

pflege chancen

Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit
in der ambulanten Pflege

leitfäden

Autorinnen & Autoren:

Peter Bleses, Kristin Jahns, Sina Lürßen, Stephanie Pöser, Wolfgang Ritter,
Isabella Schimitzek und Sandra Schmidt

Das diesen Leitfäden zugrunde liegende Verbundprojekt **ZUKUNFT:PFLEGE** (»Zukunft der Pflege im demografischen Wandel – Innovationsfähigkeit durch Organisationslernen und regionale Netzwerkbildung«) wurde aus Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung sowie des Europäischen Sozialfonds im Rahmen des Förderschwerpunkts »Innovationsfähigkeit im demografischen Wandel« gefördert

(Förderkennzeichen 01HH11019 – 01HH11021;
Förderzeitraum: 01.01.2012 – 30.04.2015).

www.zukunft-pflege.uni-bremen.de

ZUKUNFT:PFLEGE

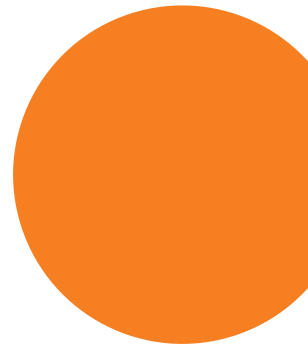
**Zukunft der Pflege im demografischen Wandel –
Innovationsfähigkeit durch Organisationslernen und
regionale Netzwerkbildung**

gefördert vom



ISBN 978-3-00-048551-0

- **Leitfaden 1 – Grundlagen**
- **Leitfaden 2 – Arbeitsorganisation**
- **Leitfaden 3 – Gesundheit**
- **Leitfaden 4 – Qualifikation**
- **Leitfaden 5 – Netzwerk**
- **Leitfaden 6 – Wirtschaftlichkeit**



Grundlagen

Peter Bleses

Leitfaden 1



Grundlagen

Inhalt

Seite

1. Ziel	3
2. Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit: Ein Kernthema für die ambulante Pflege!	4
2.1 Demografische Entwicklung beachten	4
2.2 Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit: Was ist das? Und wo sollten Sie ansetzen?	5
2.3 Zentrale Gestaltungsfelder nachhaltiger Beschäftigungsfähigkeit: Die einzelnen Leitfäden	7
3. Grundsätze des Handelns	8
3.1 Gemeinsam handeln durch kontinuierliche Beteiligung	8
3.2 Kommunikation als achtsamen Dialog gestalten	10
3.3 In Prozessen denken und lernen	11
3.4 Ressourcenorientiert gestalten	13
4. Zielgruppe und Aufbau der Leitfäden	14
4.1 Wer wird angesprochen	14
4.2 Vergleichbares Schema	14
4.3 Was Sie in den Leitfäden nicht finden	14
5. Wer wir sind: Das Verbundprojekt ZUKUNFT:PFLERGE	15
5.1. Partner	15
5.2 Zielsetzung	15
5.3 Unterstützer	16
6. Materialien	17
6.1 Downloads	17
6.2 Literatur	17



1. Ziel

Die Leitfadensammlung richtet sich an Sie als **leitende Führungskraft** und auch als interessierte Pflegekraft in der ambulanten Pflege. Ziel ist es, Ihnen Mittel und Wege aufzuzeigen, wie Sie auf wichtigen betrieblichen und überbetrieblichen Handlungsfeldern Ihre **Zukunft im demografischen Wandel aktiv gestalten können**.

Die ambulante Pflege ist durch den demografischen Wandel in besonderer Weise herausgefordert: Einerseits wollen immer mehr Menschen daheim gepflegt werden, andererseits ist bereits heute ein Fachkräftemangel spürbar, der sich in den kommenden Jahren weiter verschärfen wird. Die Unternehmen der ambulanten Pflege sollten deshalb Strategien entwickeln, Personal zu halten und für neues Personal attraktiv zu werden. Einen Grundpfeiler solcher Strategien bildet die **nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit**.

Dieser einleitende Leitfaden **Grundlagen** gibt Ihnen eine Einführung in die Thematik der nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit und zeigt Grundsätze des Handelns auf.

2. Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit: Ein Kernthema für die ambulante Pflege!

2.1 Demografische Entwicklung beachten

Die ambulante Pflege hat sich in den vergangenen zwei Jahrzehnten sehr dynamisch entwickelt. Sie ist zu einem wichtigen Pfeiler der pflegerischen Versorgung geworden, der aufgrund des politischen und gesellschaftlichen Ziels »ambulant vor stationär« zukünftig noch größere Bedeutung gewinnen wird. Auch die Zahl der Pflegekräfte ist stark angestiegen: Noch nie waren so viele Menschen in der ambulanten Pflege tätig.

Allerdings stellt die demografische Entwicklung die ambulante Pflege vor zunehmend hohe Herausforderungen: Es gibt einerseits immer mehr pflegebedürftige Menschen – andererseits wächst die Zahl der ausgebildeten Pflegekräfte nicht schnell genug an, um den Personalbedarf decken zu können. Der Personalmangel ist jetzt schon spürbar, und er wird sich in Zukunft noch deutlich verschärfen.

Die ambulante Pflege ist von der demografischen Entwicklung noch stärker als die stationäre Pflege betroffen: Zum einen steigt die Zahl der Menschen, die dauerhaft in ihrer eigenen Wohnung gepflegt werden möchten. Zum anderen benötigt die ambulante Pflege einen hohen Anteil examinierter Fachkräfte. Denn auf den Pflegetouren sind die Pflegekräfte in der Regel allein unterwegs.

Sie müssen deshalb die meisten Anforderungen der Grund- und Behandlungspflege ohne weitere Hilfe bewältigen können.

Die ambulante Pflege bietet viel Eigenverantwortung und auch eine hohe Anerkennung durch die Patientinnen und Patienten. Aber sie ist auch eine anforderungsreiche Arbeit: Sie verlangt den Pflegekräften körperlich und psychisch viel ab. Nicht immer können sie den Anforderungen auf Dauer standhalten. Sie erleben unter solchen Umständen große Einbußen in ihrer Arbeitsqualität. Deshalb verlassen viele Pflegekräfte die Branche. Oder sie versuchen, in Leitungspositionen ohne oder mit nur geringem eigenen Pflegeanteil zu gelangen. Zudem hat es sich auch bei Berufseinsteigern herumgesprochen, dass die ambulante Pflege einerseits anforderungsreich ist und andererseits nicht besonders gut bezahlt wird. Somit gibt es – gerade im Branchenvergleich – zu wenig Anreize, eine Pflegeausbildung zu beginnen.

Deshalb gilt: Ambulante Pflegeunternehmen müssen in die nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit des Pflegepersonals investieren. Insbesondere müssen sie auf eine verbesserte Arbeitsqualität in der Pflege abzielen. Nur auf diese Weise haben die Unternehmen eine Chance, ihren Personalbedarf angesichts der demografischen Entwicklung auch in Zukunft zu sichern. Aber was heißt nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit? Und wo sollte man als Führungskraft ansetzen?

2.2 Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit: Was ist das? Und wo sollten Sie ansetzen?

Definition

Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit in der Pflege ist die Eigenschaft von Pflegekräften, dauerhaft ihrem Beruf nachgehen zu können *und* zu wollen.

Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit beruht auf einer guten Arbeitsqualität. Sie ermöglicht den Pflegekräften, den Anforderungen ihrer Arbeit gerecht werden zu können. Hier spielen verschiedene Kriterien eine wichtige Rolle (→ *Literatur: Ilmarinen 2011*), die zugleich den Nutzen der nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit für die Pflegekräfte selbst wie für die Pflegeunternehmen zeigen:

- Pflegekräfte können ihre fachlichen Kompetenzen den aktuellen und den zukünftigen Anforderungen entsprechend entwickeln,
- sie können ihre Gesundheit erhalten,
- sie können ihre Arbeitsmotivation sichern,
- sie können berufliche und private Anforderungen miteinander vereinbaren,
- sie arbeiten gerne bei dem gewählten Arbeitgeber und
- sie erfahren Anerkennung für ihre Arbeit.

Pflegekräfte können selbst viel tun, damit sie dauerhaft ihrer Beschäftigung nachgehen können. Insbesondere können sie ihre fachlichen Kompetenzen auf dem Laufenden halten und sich bei ihrer Arbeit gesundheitsförderlich verhalten (z. B. durch rückschonendes Arbeiten). Aber Pflegekräfte allein sind nicht in der Lage, widrige Arbeitsbedingungen auf Dauer auszugleichen. Hier setzt Ihre Verantwortung als leitende Führungskraft ein. Sie sollten dafür Sorge tragen, dass **alle Kriterien** der Beschäftigungsfähigkeit für die Pflegekräfte in ihrer Arbeit auch **tatsächlich in der Regel** umsetzbar sind. Hierzu gehören vor allem:

- eine gute Organisation der Arbeit und der Zusammenarbeit,
- eine Achtsamkeit des Arbeitgebers für die gesundheitsförderliche Gestaltung der Arbeit, für die Gesundheit der Pflegekräfte wie auch der mittleren Führungskräfte,
- ausreichende und angemessen gestaltete Gelegenheiten für die fachliche Weiterentwicklung der Pflegekräfte,
- gut arrangierte betriebliche Möglichkeiten, private und berufliche Anforderungen verbinden zu können (z. B. durch flexible Arbeitszeiten), sowie
- Anerkennung und Wertschätzung der geleisteten Arbeit und der Person.

Auf diesen Handlungsfeldern können ambulante Pflegeunternehmen durch eigene Gestaltungsansätze viel erreichen. Wir geben Ihnen in unseren Leitfäden Tipps zur Verbesserung der Arbeitsqualität.

In der ambulanten Pflege sind meist kleinere oder mittelgroße Unternehmen tätig. Solche Unternehmen besitzen viele potenziell mögliche Ressourcen, beispielsweise:

- persönliche Vertrauensbeziehungen,
- Nähe zwischen der Arbeit von Beschäftigten und Führungskräften,
- große Übersichtlichkeit.

Da kleine und mittlere Unternehmen eher geringe eigene finanzielle und personelle Ressourcen besitzen, sollten Sie als leitende Führungskraft ergänzend nach unterstützenden Möglichkeiten suchen, nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit gestalten zu können. Hier bietet sich die Kooperation mit anderen ambulanten Pflegeunternehmen und Dienstleistern der ambulanten Pflege an. Das lässt sich von Fall zu Fall organisieren, z. B. wenn sich ambulante Pflegeunternehmen, deren Leitungen sich bereits kennen, Personal untereinander vermitteln.

Diese Kooperation kann aber auch planvoller und im größeren Maßstab in einem **Netzwerk** organisiert werden. In einem Netzwerk schließen sich mehrere Unternehmen und andere Organisationen (z. B. Bildungsträger) zusammen, um miteinander Ressourcen für eine verbesserte Beschäftigungsfähigkeit zu erschließen, die ein kleines Unternehmen allein nicht hätte (→*Leitfaden*: »Netzwerk«).

Praxisbeispiel

Pflegeunternehmen können bei einem Qualifikationsanbieter gemeinsam eine Fortbildung nachfragen, die den besonderen Anforderungen der ambulanten Pflege gerecht wird. Für zwei Pflegekräfte aus einem Unternehmen hätte der Qualifikationsanbieter die Fortbildung wahrscheinlich nicht angeboten, sie wäre für ihn entweder nicht rentabel oder für das einzelne Unternehmen zu teuer. Aber für 15 Pflegekräfte aus verschiedenen ambulanten Pflegeunternehmen kann daraus eine für alle Seiten lohnende Sache werden.

Bei allem Engagement für nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit im betrieblichen Rahmen oder in der überbetrieblichen Kooperation stellt sich natürlich immer die Frage nach dem konkreten Nutzen: Rentiert sich der Einsatz für das Unternehmen?

Wie kann das gemessen und bewertet werden? Betriebswirtschaftliche Beratungen beschränken sich in der Analyse gerne auf den sogenannten »Return on Investment«. Damit ist gemeint, dass man errechnet, wie viel für ein bestimmtes Ziel ausgegeben und was dafür an Erlös zurückbekommen wurde. Privatwirtschaftliche Unternehmen müssen sich solche Fragen stellen. Denn ohne Gewinne kann kein Unternehmen dauerhaft überleben (→*Leitfaden*: »Wirtschaftlichkeit«).

Doch nicht immer lässt sich der Nutzen direkt in kurzfristigem Geldwert messen. Er lässt sich auch nicht immer konkret einer bestimmten Maßnahme zuordnen. Manchmal muss man schauen, wie sich die Dinge auf längere Sicht entwickeln. Auch muss man berücksichtigen,

wie Dinge zusammenwirken und vielleicht erst dadurch und auch eher indirekt den Ertrag verbessern. Dafür muss der Blick über den kurzfristigen Nutzen hinaus geöffnet werden. Wir werden Ihnen auch hierfür in unseren Leitfäden Wege zeigen.

2.3 Zentrale Gestaltungsfelder nachhaltiger Beschäftigungsfähigkeit: Die einzelnen Leitfäden

Im Mittelpunkt der nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit stehen für die Unternehmen also zusammengefasst die Felder

- der **Arbeitsorganisation**,
- der **Gesundheit**,
- der **Qualifikation**,
- der überbetrieblichen Kooperation in einem **Netzwerk** und
- der **Wirtschaftlichkeit** beim Einsatz betrieblicher Ressourcen.

Diese Themenfelder haben wir in dieser Sammlung von Leitfäden für Sie aufbereitet:

- Der Leitfaden **Arbeitsorganisation** zeigt Ihnen, wie durch Mittel der Arbeitsorganisation eine möglichst gute Arbeitsqualität erreicht und gesichert werden kann. Hier werden insbesondere die Themen Kommunikation und Schnittstellengestaltung (z. B. Übergabe, Tourenplanung, Dienstplanung, Dienstbesprechungen) behandelt.

- Der Leitfaden **Gesundheit** zeigt Ihnen, welche Zusammenhänge zwischen der Arbeit und der Gesundheit von Pflegekräften bestehen, wie Sie gesundheitliche Ressourcen stärken, An- und Überforderungen erkennen und die Arbeit in der ambulanten Pflege gesundheitsförderlich gestalten können.
- Der Leitfaden **Qualifikation** zeigt Ihnen in Einzelschritten auf, wie Sie ein Qualifikationsmanagement in Ihrem Unternehmen aufbauen und dessen Erfolge sichtbar machen können. Daran angegliedert werden Ihnen Unterstützungsmöglichkeiten durch überbetriebliche Kooperationen dargestellt.
- Der Leitfaden **Netzwerk** gibt Ihnen ergebnisorientierte Vorgehensweisen und Verfahren für die nachhaltige Netzwerketablierung und Koordination eines Netzwerks an die Hand. Neben Verfahrenswegen, Kriterien und Argumentationshilfen für die Koordination eines Netzwerkes werden auch die Andockmöglichkeiten an die innerbetrieblichen Strukturen und Prozesse beschrieben.
- Der Leitfaden **Wirtschaftlichkeit** hilft Ihnen zum einen, ein Verständnis für personalwirtschaftliche Transaktionskosten zu entwickeln. Zum anderen macht er deutlich, welche wirtschaftlichen und strategischen Vorteile sich aus einer Netzwerkkooperation ergeben können.

Im Folgenden werden Ihnen Grundsätze des Handelns für nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit aufgezeigt, die übergreifend für alle Themenfelder der Leitfäden gelten.

3. Grundsätze des Handelns

Die Leitfäden zielen auf eine nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit in der ambulanten Pflege ab. Um dieses Ziel zu erreichen, wird von zentralen Prinzipien der Gestaltung ausgegangen. Sie sind – unabhängig vom konkreten Handlungsfeld (etwa Gesundheit, Qualifikation) – notwendige Bedingungen, um erfolgreich gestalten zu können (*zu den nachfolgenden Schilderungen* → *Literatur: Becke u. a. 2013*).

3.1 Gemeinsam handeln durch kontinuierliche Beteiligung

Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit ist nur durch dauerhaft gemeinsames Handeln der Beschäftigten und Führungskräfte zu erreichen. Nutzen Sie die Ressourcen, die eine umfassende und gute Beteiligung aller Gruppen in Ihrem Unternehmen bietet:

- Die Beteiligung aller Beschäftigten an wichtigen Planungen und Entscheidungen im Unternehmen ist ein sichtbarer Ausdruck der **Anerkennung** von Beschäftigten. Sie sollten Beschäftigten eine Beteiligung in der Gestaltung aller jener Dinge ermöglichen, die diese mitgestalten können und wollen. Hierzu gehören vor allem Fragen der Arbeitsorganisation, der Zusammenarbeit und der Veränderungen des Unternehmens (z. B. die Ausweitung der Geschäftsfelder).
- Das Wissen der **Beschäftigten als die Expertinnen und Experten ihrer Arbeit** einbeziehen zu können, verbessert zudem Ihre Entscheidungsgrundlagen. Sie können Unsicherheiten des Vorgehens reduzieren, weil nun weitere Perspektiven Ihr eigenes Wissen aus

Leitungssicht ergänzen. Eine gute Entscheidung liegt meist nicht darin begründet, dass eine Person alles weiß oder sich besonders gut durchsetzen kann. Zielführender ist es, wenn viele Personen ihr Wissen und ihre Sicht der Dinge beisteuern können. Sie vermeiden auf diese Weise Fehler aufgrund von Wissenslücken.

- Die Beteiligung fördert unmittelbar die **Bereitschaft aller Gruppen** im Unternehmen, sich für die Gestaltung des Unternehmens und der Arbeit zu engagieren. Sie werden nicht gleich aufgeben, wenn es mal schwierig wird oder wenn der Erfolg auf sich warten lässt. Das liegt zum einen daran, dass man sich für Entscheidungen, an denen man selbst mitgewirkt hat, verantwortlich fühlt. Zum anderen liegt das daran, dass gemeinsame Entscheidungen eher akzeptiert werden als »Alleingänge«, die oftmals nicht verstanden werden.
- Zudem fördert die wechselseitige Anerkennung durch Beteiligung das **Vertrauen** und **das gute Miteinander im Unternehmen**. Dieses Vertrauen mündet in einem guten Betriebsklima, das sich letztlich positiv auf die Arbeitsmotivation und Gesundheit auswirkt.
- Schließlich schaffen Beteiligungsprozesse eine weitreichende **Klarheit** im Unternehmen. Die Beschäftigten und mittleren Führungskräfte erfahren von den Plänen des Unternehmens und sind zumindest in Grundzügen über die Unternehmenslage informiert. Auf diese Weise werden Unsicherheiten und aus Sorge um die Zukunft entstehende Gerüchte vermieden. Diese Transparenz wirkt sich auch förderlich auf das Vertrauen in das Unternehmen und Sie als Führungskraft aus.

Vor allem im Leitfaden **Arbeitsorganisation** werden wir Ihnen Instrumente schildern und für den Download zur Verfügung stellen (www.pflegechancen.de/Instrumente), die Sie für eine nachhaltige Beteiligung einsetzen können (z. B. den Steuerungskreis und die Dienst- oder Teambesprechung). Diese Instrumente setzen auf unterschiedlichen Ebenen an, denn sie sprechen einzelne Personen oder Teams bzw. alle Beschäftigten an. Die Instrumente schließen sich nicht wechselseitig aus, sondern ergänzen sich. Sie können mit einem Instrument beginnen oder auch mit mehreren gleichzeitig starten.

Auf jeden Fall sollten Sie beachten, dass es einen Unterschied gibt zwischen der Beteiligung, die Sie als Leitungskraft **freiwillig** eingehen, und einer arbeitsrechtlich abgesicherten Beteiligung, zu der Sie als Arbeitgeber eventuell **verpflichtet** sind. Man könnte auch zwischen **direkter** und **indirekter Beteiligung** unterscheiden:

- Denn im ersten Fall der freiwilligen Beteiligung durch die Führungskräfte handelt es sich oft um Formen der **direkten Beteiligung** von Beschäftigten und mittleren Führungskräften. Direkt bedeutet, dass hier alle Personen für sich selbst sprechen. Es werden keine Vertretungen gewählt – jedenfalls nicht in einem rechtlich abgesicherten Verfahren. Manchmal werden auch indirekte, aber nicht rechtlich abgesicherte Beteiligungsformen (z. B. runde Tische mit Vertretungen verschiedener Beschäftigtengruppen) eingerichtet. Indirekt ist diese Beteiligungsform deshalb, weil nicht alle Beschäftigten sich selbst vertreten, sondern Personen bestimmt werden, die für sie sprechen.

- Im zweiten Fall geht es um eine **arbeitsrechtlich** und damit formal abgesicherte Beteiligung. Hierbei handelt es sich um eine **indirekte** bzw. **kollektive Beteiligungsform**. Sie ist im privatwirtschaftlichen Bereich durch das **Betriebsverfassungsgesetz** geregelt. Danach kann in Unternehmen mit mehr als fünf Beschäftigten ein Betriebsrat gewählt werden. Ist ein Betriebsrat vorhanden, müssen die gesetzlichen Beteiligungsrechte (z. B. bei Kündigungen oder Einstellungen) beachtet und gewährt werden. Das gilt auch dann, wenn Sie in Ihrem Unternehmen eine rechtlich nicht abgesicherte Beteiligung von Beschäftigten betreiben.

Die direkte Beteiligung der Beschäftigten und die Vertretung durch den Betriebsrat schließen sich nicht aus. Eine gute Arbeitsteilung zwischen der indirekten Beteiligung durch den Betriebsrat und der direkten durch die Beschäftigten ist vor allem in der Absicherungsfunktion durch den Betriebsrat zu sehen. Der Betriebsrat kann darauf achten, dass Rechte der Beschäftigten beachtet werden, wenn diese sich direkt beteiligen und damit unter Umständen selbst überfordern (z. B. wenn sie Verpflichtungen eingehen, die über ihre unmittelbare Arbeitsaufgabe oder Arbeitszeit hinausgehen).

Er kann auch darauf achten, dass alle Beteiligten gleichberechtigt einbezogen werden. Der Betriebsrat sorgt damit als »Wächter« über die Beteiligungsverfahren für das Vertrauen, das immer notwendig ist, wenn sich die Beschäftigten auf eine direkte Beteiligung einlassen. Denn auch die Rolle der Beschäftigten wandelt sich durch Beteiligung: Sie empfangen nicht mehr (vorwiegend) Anweisungen, sondern gestalten und koordinieren die

Unternehmensprozesse mit. Daraus resultiert eine veränderte Verantwortlichkeit der Beschäftigten, die sie überfordern kann.

Zudem kann der Betriebsrat selbst Themen einbringen, die grundlegend für nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit sind. Er nimmt Ideen der Beschäftigten auf, die vielleicht nicht direkt beteiligt sind (oder werden wollen) und speist sie in die Diskussion ein.

3.2 Kommunikation als achtsamen Dialog gestalten

Eine systematisch und nachhaltig gestaltete Beteiligung benötigt eine gute Kommunikation zwischen allen Gruppen im Unternehmen. Sie ist zum einen das zentrale Mittel der Beteiligung. Zum anderen fördert sie den Wissensaustausch und Lernprozesse zwischen den betrieblichen Gruppen. Hierbei geht es nicht nur um fachliche Fragen der Arbeit und Zusammenarbeit. Im Dialog geht es auch darum, wechselseitige Erwartungen der verschiedenen Beteiligten zu erkennen und zum Gegenstand der Kommunikation machen zu können (beispielsweise wechselseitige Erwartungen an das Handeln von Führungskräften und Beschäftigten).

Eine gute Kommunikation in der ambulanten Pflege ist nicht einfach zu organisieren. Denn hier wird sehr viel allein gearbeitet und viele Beschäftigte und auch Führungskräfte sehen sich nur selten oder kurz. Gerade unter solchen Bedingungen muss die Kommunikation so organisiert werden, dass

- die nötigen fachlichen und für die unmittelbare Arbeit wichtigen Informationen fließen,

- die Beteiligten die Möglichkeit haben, sich über ihre Arbeit und die Zusammenarbeit sowie ihre Erwartungen daran einzubringen und auszutauschen.

Wir empfehlen Ihnen, die Kommunikation erstens soweit wie möglich **dialogisch** zu gestalten. Das bedeutet,

- möglichst häufig in einen direkten Austausch zu treten,
- Informationen wechselseitig zwischen der Unternehmensleitung und den Beschäftigten auszutauschen und
- gezielt Diskussionsräume und -möglichkeiten zu eröffnen.

Zweitens sollten Sie den **Dialog achtsam** gestalten. Ein achtsam gestalteter Dialog eröffnet allen Beteiligten nicht nur die Möglichkeit, sich zu äußern. Er fördert diese Möglichkeit. Und das hat seinen guten Grund. Immer gibt es in Unternehmen Gruppen oder Personen, die sich sehr gut in Diskussionen einbringen können, und andere, die sich aus unterschiedlichen Gründen eher heraushalten.

Manche Beschäftigte sind es einfach nicht gewohnt, ihre Meinung öffentlich zu vertreten. Oder sie sind nicht so durchsetzungsstark wie andere Personen. Insbesondere Führungskräfte sind oft sehr viel besser in der Lage, sich in Gruppensituationen zu äußern als Beschäftigte. Das hat vor allem mit ihrer Position in der Unternehmenshierarchie zu tun. Durch eine bestimmte Position allein wird eine Meinung oder Einschätzung jedoch nicht wichtiger oder bedeutsamer als andere.

Ein als nicht gleichwertig empfundener Dialog führt oft dazu, dass sich Gruppen aus dem Dialogprozess zurückziehen. Deshalb ist es von zen-

traler Bedeutung, dafür zu sorgen, dass sich im Dialog alle Beteiligten als **gleichwertige Partner auf Augenhöhe** begegnen können.

Natürlich sind **nicht alle gleichberechtigt** im Unternehmen. Sie als **Geschäftsführung** oder **Pflegedienstleitung** können sich in zentralen Fragen ein Letztentscheidungsrecht vorbehalten. Aber alle Personen bzw. Einschätzungen sind **gleichwertig**: Jede Meinung zählt gleich viel und jede Meinung muss beachtet und wertgeschätzt werden.

Eine Entscheidung kann – und muss in vielen Fällen – gegen die Einschätzungen anderer Personen getroffen werden. Aber sie verlangt nach Berücksichtigung der anderen Positionen und nach Begründung. Eine unbegründet getroffene Entscheidung drückt wenig Wertschätzung gegenüber dem Dialogprozess und den Beteiligten aus.

Wir werden Ihnen vor allem in den Leitfäden **Arbeitsorganisation** und **Gesundheit** Tipps geben, wie Sie Personen oder Gruppen in verschiedene Dialogsituationen achtsam einbeziehen (z. B. im Mitarbeiterentwicklungsgespräch).

3.3 In Prozessen denken und lernen

Die bereits geschilderten Elemente der Beteiligung und des dialogförmigen Kommunizierens sind wichtige Voraussetzungen für Lernprozesse im Unternehmen. Von zentraler Bedeutung für das Lernen im Unternehmen und über Unternehmensgrenzen hinweg ist zudem eine Prozessorientierung in der Gestaltung.

Hierzu gehören im Ablauf die gemeinsame

- **Zielentwicklung** (z. B. stressarme Zusammenarbeit),
- **Analyse** von Ressourcen (z. B. gutes Team) und Herausforderungen (z. B. hoher Zeitdruck),
- **Planung** von Maßnahmen (z. B. Neugestaltung der Übergabesituation),
- **Umsetzung** von Maßnahmen (z. B. neue Übergabebögen),
- **Begutachtung** und **Bewertung** bzw. **Evaluation** von Maßnahmen (in festgelegten Zeitabständen, beispielsweise durch einen Steuerungskreis),
- **(Neu)Konzeption** des weiteren Vorgehens.

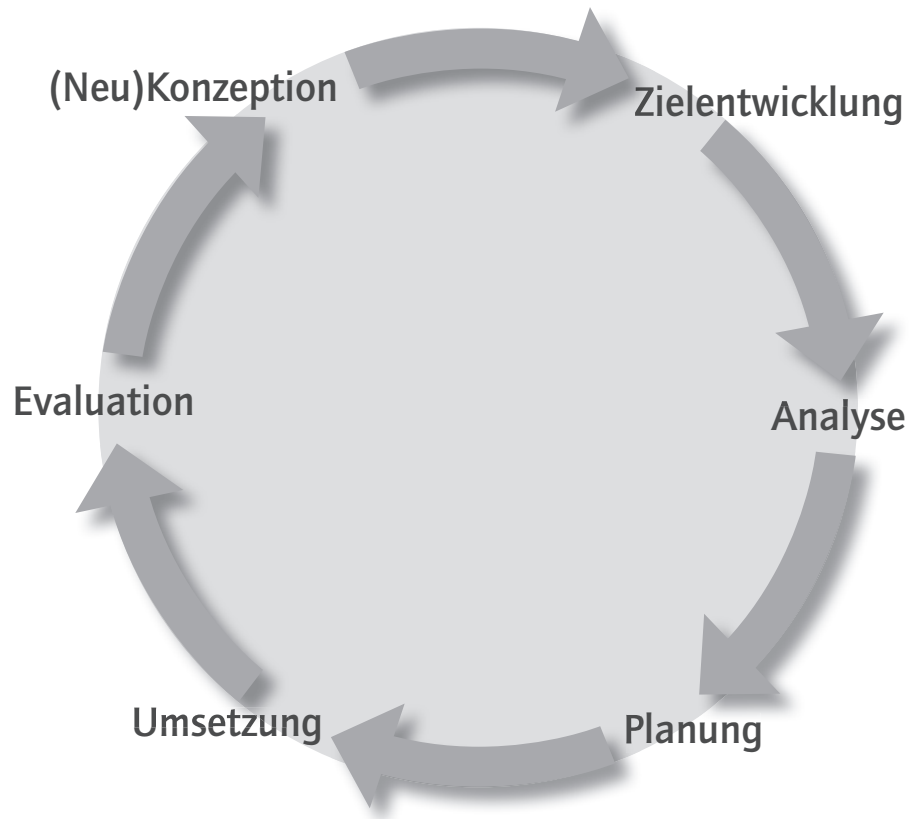


Abb.: Prozessschritte

Für die Prozessorientierung bietet sich eine Projektplanung an, die Ihnen hilft, das Vorgehen planbar, überprüfbar und nach außen nachvollziehbar zu gestalten.

Ein Projekt sollte

- zielgerichtet verlaufen,
- durch einen Steuerungskreis begleitet und
- durch eine feste Zeitstruktur terminiert sein,
- in seinen Verantwortlichkeiten geklärt,
- nachvollziehbar und laufend dokumentiert sowie
- in seinen Zielen abgrenzbar zu parallelen (vielleicht sogar zusammenhängenden) Projekten sein.

Wenn Sie sich an diese Strukturvorgaben halten, können Sie sichtbar machen und festhalten,

- wann Sie mit einer bestimmten Sache begonnen haben,
- was auf vorab bestimmte Ziele bezogen erreicht werden konnte,
- welche eingeschlagenen Pfade Sie weiterverfolgen, weil sie sich als sinnvoll erweisen,
- welche Pfade Sie verändern oder nicht mehr gehen, weil sie sich als wenig zielführend erweisen.

Zudem können Sie bisherige Lernfortschritte festhalten und für neue oder parallel laufende Projekte nutzen. Lernfortschritte lassen sich so gut und unabhängig vom Wissen einzelner Personen in der Organisation und sogar für die überbetriebliche Kooperation sichern.

3.4 Ressourcenorientiert gestalten

Die Leitfäden setzen ressourcenorientiert an. Das bedeutet zum einen, dass sie zuerst all das in den Blick nehmen, was sich im Unternehmen bereits als Handlungsressource hinsichtlich bestimmter Zielsetzungen nachhaltiger Beschäftigungsfähigkeit erwiesen hat. Es wird also nicht nur nach Handlungsbedarfen geschaut.

Definition

Ressourcen = Handlungsmöglichkeiten

Ressourcen bilden den Ausgangspunkt einer chancenorientierten Gestaltungsstrategie. Sie sollen bewahrt und entwickelt werden, soweit das möglich ist. Erst anschließend geht es darum, nach neuen Lösungen zu suchen, die ergänzen und absichern sollen, was bereits als gut eingeschätzt wird.

Oftmals werden in Unternehmen schon Instrumente der Gestaltung von Arbeit und Arbeitsorganisation eingesetzt, die sich dazu eignen, erweiterte Zielsetzungen aufzunehmen. Beispielsweise kann eine Dienstbesprechung, die bislang nur fachliche Fragen der Pflege behandelte und damit die Pflegekräfte bereits gut unterstützte, um Aspekte der Arbeitsorganisation erweitert werden. Wir bezeichnen das als »Huckepack-Verfahren« und suchen nach Ansätzen in der betrieblichen Praxis, die sich für solche Erweiterungen eignen. Man muss das Rad

nicht immer neu erfinden, um erfolgreich neue Ziele umzusetzen. Besonders schnell und leicht umsetzbar ist meist das, was sich gut in bereits Bestehendes einbauen lässt.

Zum anderen bedeutet eine ressourcenorientierte Gestaltung auch, dass der Gestaltungsprozess **niemanden überfordern** soll: weder die handelnden Personen (Pflegekräfte, mittlere Führungskräfte und Unternehmensleitungen) noch das gesamte Unternehmen. Wichtig ist der beständige Blick auf die Handlungsmöglichkeiten bzw. Ressourcen unter gegebenen und nicht beliebig vermehrbaren finanziellen, personellen und zeitlichen Möglichkeiten.

Das gilt gerade für solche Unternehmen, in denen die Beschäftigten und die Unternehmensorganisation sowieso bereits große Arbeits- und wirtschaftliche Herausforderungen zu bewältigen haben. Nachhaltig können nur Lösungen sein, die sowohl von den Beschäftigten und Führungskräften als Verbesserung erlebt werden als auch das Unternehmen in seinen wirtschaftlichen und organisatorischen Kapazitäten nicht überfordern.

4. Zielgruppe und Aufbau der Leitfäden

4.1 Wer wird angesprochen?

Die in dieser Sammlung enthaltenen Leitfäden zur Gestaltung einer nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit in der ambulanten Pflege sprechen vorrangig die **Leitungskräfte**, insbesondere die Unternehmensleitungen ambulanter Pflegeunternehmen an. Sie sollen aber auch für Sie als **Pflegekräfte** gewinnbringend lesbar sein, wenn Sie sich für eine Verbesserung der Organisation ihrer Arbeit und Zusammenarbeit interessieren und einsetzen wollen.

4.2 Vergleichbares Schema

Die Leitfäden sind nach einem vergleichbaren Muster aufgebaut:

- **Zielsetzung** des Leitfadens,
- kurze **Zusammenfassung**, die im Überblick zeigt, was Sie im Leitfaden ausführlicher erfahren können,
- **Chancen** und **Herausforderungen** des Handlungsfeldes,
- **Lösungswege** und **Instrumente**, um auf Herausforderungen reagieren zu können,
- **Stolpersteine**, die Sie in der Gestaltung vermeiden sollten,
- Hinweise auf **Materialien**, die unsere Leitfäden ergänzen (Checklisten, Links zu Downloads, Tipps zum Weiterlesen).

4.3 Was Sie in den Leitfäden nicht finden

Die Leitfäden richten sich **nicht** an die Gestaltung des eigentlichen **Pflegeprozesses** bzw. an die **Pflegequalität**. Die Autoren und Autorinnen kommen nicht aus der Pflegewissenschaft. Unser fachlicher Hintergrund speist sich aus den Arbeits-, Sozial- und Gesundheitswissenschaften sowie der Betriebswirtschaft. Daher betrachten wir ausschließlich die Organisation der Arbeit und Zusammenarbeit, die Gesundheit der Beschäftigten, die Kompetenzerweiterungen, die Möglichkeiten einer netzwerkförmigen Zusammenarbeit und den Nutzen von Investitionen in die nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit.

Natürlich lässt sich die Arbeitsorganisation in der ambulanten Pflege nicht von der eigentlichen Arbeitsaufgabe trennen: der Pflege von Menschen in ihrem Zuhause. Eine gute Arbeitsorganisation ist auch dazu da, eine gute Pflege zu gewährleisten.

Letztlich werden die Pflegekräfte ihre Arbeitsqualität auch nur dann als gut empfinden, wenn der **Arbeitsprozess** gut gestaltet ist **und** die **Ergebnisse** ihrer Arbeit für sie zufriedenstellend sind. Allerdings können die Pflege- und die Arbeitsqualität auch in ein Spannungsverhältnis geraten (z. B. wenn sich Patientinnen und Patienten nach möglichst umfassender Zuwendung sehnen, Pflegekräfte sich aber zur Erhaltung ihrer Beschäftigungsfähigkeit vor Überforderungen abgrenzen müssen). In solchen Fällen sind in der Praxis Abwägungen notwendig, die einen Kompromiss zwischen

einer guten Pflege- und Arbeitsqualität bilden. Sie können aber nicht pauschal vorgegeben werden. Wir gehen davon aus, dass eine bessere Arbeitsqualität zu dauerhaft zufriedeneren und motivierten Pflegekräften führt, die gerne und gut pflegen. Davon profitieren alle: Die Patientinnen und Patienten, die Pflegekräfte und die Pflegeunternehmen.

5. Wer wir sind: Das Verbundprojekt ZUKUNFT:PFLEGE

5.1 Partner

Diese Sammlung von Leitfäden ist ein zentrales Ergebnis des Verbundprojekts ZUKUNFT:PFLEGE. Das Verbundprojekt wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung sowie dem Europäischen Sozialfonds im Rahmen des Förderschwerpunkts »Innovationsfähigkeit im demografischen Wandel« gefördert (Förderkennzeichen 01HH11019 – 01HH11021; Förderzeitraum: 01.01.2012 – 30.04.2015).

Am Projekt sind vier geförderte Partner beteiligt:

- artec | Forschungszentrum Nachhaltigkeit der Universität Bremen
- Bremer Pflegedienst GmbH
- vacances Mobiler Sozial- und Pflegedienst GmbH
- Zentrum für Sozialpolitik der Universität Bremen

5.2 Zielsetzung

Das Verbundprojekt hat sich zum Ziel gesetzt, angesichts der tiefgreifenden Auswirkungen des demografischen Wandels Gestaltungskonzepte für eine nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit in der ambulanten Pflege zu erarbeiten. Es setzt dabei mit zwei Strategien an:

- Erstens werden in den ambulanten Pflegeunternehmen Gestaltungskonzepte erarbeitet und erprobt, die die nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit von Pflegekräften ebenso wie Büro- und Führungskräften fördern sollen. Sie fokussieren eine gute Gestaltung der Arbeitsorganisation, der Arbeitsprozesse sowie insbesondere der Kooperation und Kommunikation: Im Mittelpunkt steht die »**nachhaltige Arbeitsqualität**« für alle Beteiligten.
- Zweitens wird für Bremen und das Bremer Umland ein regionales **Unterstützungsnetzwerk für die ambulante Pflege** aufgebaut. Denn die Ressourcen der einzelnen, oft kleinen und mittleren Pflegeunternehmen begrenzen ihre betrieblichen Handlungsmöglichkeiten und gefährden die Bewältigung dringender Zukunftsaufgaben. Im Netzwerk kooperieren ambulante Pflegeunternehmen wie auch Unterstützer der Pflege (z. B. Anbieter von Qualifikationsmaßnahmen oder Gesundheitsdienstleistungen) miteinander. Sie verbindet das Ziel, ihre Ressourcen durch Zusammenarbeit optimal zu nutzen.

Die Wirkung beider Strategien wird im Verlaufe der Projektarbeit begleitend evaluiert und in den wirtschaftlichen Wirkungen für die ambulanten Pflegeunternehmen begutachtet.

5.3 Unterstützer

Das Verbundprojekt wird in seinen beiden Handlungsfeldern von einer Reihe von »Unterstützern« begleitet. Folgende haben sich bereit erklärt, dem Projekt beratend zur Seite zu stehen, Hilfe beim Aufbau des Netzwerkes und beim Transfer der Ergebnisse in die Pflegebranche zu leisten:

- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Bezirksstelle Delmenhorst (BGW)
- Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V., Landesgeschäftsstelle Bremen/Bremerhaven und Bundesgeschäftsstelle (bpa)
- Gesundheit Nord gGmbH, Klinikverbund Bremen
- Institut für Berufs- und Sozialpädagogik e.V., gemeinnütziger Bildungs- und Privatschulträger, Schulzentrum, Altenpflegeschule, Bremen (ibs)
- Kirchlicher Dienst in der Arbeitswelt (KDA), Stade/Hannover
- Wirtschafts- und Sozialakademie der Arbeitnehmerkammer Bremen gGmbH (wisoak)

Mittlerweile haben das Verbundprojekt ZUKUNFT:PFLEGE und insbesondere das Netzwerk weitere Unterstützer und Kooperationspartner gefunden, die Sie auf der Internetseite des Netzwerkes finden können.

Die Internetseiten des Verbundprojekts und des Netzwerkes finden Sie unter folgenden Adressen:

www.zukunft-pflege.uni-bremen.de

www.netzwerk-pflege.net

6. Materialien

6.1 Downloads

Zwischenbericht des Verbundprojekts ZUKUNFT:PFLEGE (2013):
Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit in der ambulanten Pflege, von:
Becke, G.; Behrens, M.; Bleses, P.; Jahns, K.; Pöser, S.; Ritter, W.
artec-paper Nr. 189, April 2013, artec | Forschungszentrum
Nachhaltigkeit, Universität Bremen; online verfügbar unter:
[www.zukunft-pflege.uni-bremen.de/fileadmin/user_upload/
veroeffentlichungen/Zukunft-Pflege_Zwischenbericht_04_2013.pdf](http://www.zukunft-pflege.uni-bremen.de/fileadmin/user_upload/veroeffentlichungen/Zukunft-Pflege_Zwischenbericht_04_2013.pdf)

6.2 Literatur

Becke, G.; Behrens, M.; Bleses, P.; Meyerhuber, S.; Schmidt, S. (2013):
Organisationale Achtsamkeit – Veränderungen nachhaltig gestalten.
Stuttgart: Schäffer-Poeschel.

Ilmarinen, J. (2011): Arbeitsfähig in die Zukunft, in: Giesert, M. (Hrsg.):
Arbeitsfähig in die Zukunft. Willkommen im Haus der Arbeitsfähigkeit!
VSA: Verlag Hamburg, S. 20-29.

Arbeitsorganisation

Peter Bleses und Kristin Jahns

Leitfaden 2



Arbeitsorganisation

Inhalt

Seite

1. Ziel	3
2. Zusammenfassung	4
3. Arbeit in der ambulanten Pflege: Gesundheitliche Ressourcen und Herausforderungen	6
3.1 Ressourcen	6
3.2 Herausforderungen	8
4. Lösungswege	15
4.1 Gestaltungsanforderungen und -grundsätze	15
4.2 Gestaltungsfelder und Instrumente für die Praxis	17
5. Stolpersteine	24
6. Materialien	27
6.1 Downloads	27
6.2 Literatur	27



1. Ziel

Der Leitfaden »Arbeitsorganisation« soll Ihnen zeigen,

- welche Ressourcen und Herausforderungen für nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit in der Arbeitsorganisation ambulanter Pflegearbeit liegen,
- wie Sie in der Praxis durch arbeitsorganisatorische Maßnahmen konkret die Bedingungen für nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit verbessern können und
- was Sie bei der Gestaltung beachten sollten, um erfolgreich zu sein.

2. Zusammenfassung

Die Arbeit in der ambulanten Pflege weist **viele Ressourcen** für eine nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit auf (*zur Definition* → *Leitfaden: »Grundlagen«*): Sie ist z. B. selbstverantwortlich, qualifiziert und unmittelbar sinnhaft. Die Arbeit in der ambulanten Pflege besitzt aber auch **viele Herausforderungen**: Sie ist z. B. durch aufwändige Kommunikationsstrukturen, eine komplexe Tourenplanung und hohe psychische Anforderungen an die Pflegekräfte gekennzeichnet.

Das Ziel guter Arbeitsorganisation liegt darin, die wichtigen Ressourcen zu stärken und (damit) die Herausforderungen gut zu bewältigen. Zuerst sollte jedoch ergründet werden, was gut läuft und was bearbeitet werden muss. Und das nicht nur einmalig, sondern fortlaufend.

Eine gute Gestaltung der **Arbeitsorganisation** schafft in Ihrem Unternehmen zunächst eine **strukturelle Grundlage**, auf der Sie die inhaltliche Gestaltung nachhaltiger Beschäftigungsfähigkeit vornehmen können. Die strukturelle Grundlage und die **inhaltliche Gestaltung** sind allerdings miteinander verbunden und kaum zu trennen.

Praxisbeispiel

Sie richten in Ihrem Unternehmen einen mit breiter Beteiligung entwickelten Übergabebogen ein, der Pflege- und Führungskräften eine bessere Kommunikation ermöglicht. Der Übergabebogen ist damit zum einen eine strukturelle Grundlage des Austauschs. Zum anderen ist er auch gleichzeitig schon eine inhaltliche Gestaltung, da ein besserer Informationsfluss zu mehr Sicherheit in der Arbeit und so zu mehr Arbeitsqualität beiträgt.

Eine gute Arbeitsorganisation ist deshalb immer mehr als bloße Struktur des Arbeitens und Zusammenarbeitens. Darüber hinaus bietet sie **Sichtbarkeit** und **Verlässlichkeit**: Alle Pflege- und Führungskräfte können die eingerichteten Strukturen sehen, sich an ihnen orientieren und auf ihrer Basis arbeiten und zusammenarbeiten. Eine gemeinsam gestaltete Arbeitsorganisation bildet auf diese Weise auch eine gute Grundlage für **Vertrauen** im Unternehmen.

Eine gute Arbeitsorganisation passt sich immer ein: Sie erfüllt die **Anforderungen der Beteiligten** und sie **überfordert das Unternehmen nicht**. Vielfach kann eine Neugestaltung der Arbeitsorganisation an den **bestehenden strukturellen Grundlagen anknüpfen** und sie weiterentwickeln.

Eine Arbeitsorganisation, die nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit fördert, lässt sich am besten im **guten Zusammenwirken aller Beteiligten** sowie mit geeigneten Instrumenten gestalten.

Konkrete Anwendungsfälle sind z. B. die

- organisierte Übergabe zwischen Pflegekräften und Leitungsteam,
- gemeinsame Touren- und Dienstplanung,
- strukturierte Team- und Dienstbesprechung.

3. Arbeit in der ambulanten Pflege: Ressourcen und Herausforderungen

Die nachfolgend geschilderten Ressourcen und Herausforderungen der Arbeit und ihrer Organisation in der ambulanten Pflege werden sowohl für die Pflegekräfte als auch für die mittleren Führungskräfte aus dem Büroteam geschildert.

3.1 Ressourcen

Die Arbeit im ambulanten Bereich bietet für die Pflege- und mittleren Führungskräfte (z. B. die Pflegedienstleitungen und ihre Stellvertretungen) gleichermaßen Ressourcen für den Erhalt nachhaltiger Beschäftigungsfähigkeit (zum *ressourcenorientierten Gestaltungsansatz* → Leitfaden »Grundlagen« Kap. 3.4). Eine gut gestaltete Arbeitsorganisation stärkt die Ressourcen von Pflege- und Führungskräften zur Bewältigung ihrer anforderungsreichen Arbeit.

Definition

Ressourcen = Handlungsmöglichkeiten

Besonders hervorzuheben sind diese Ressourcen:

- eigenverantwortliche und kompetente Arbeit,
- Anerkennung und unmittelbares Sinnerleben in der Arbeit,

- die Möglichkeit, belastende Situationen bei einzelnen Patientinnen und Patienten nach relativ kurzer Zeit wieder verlassen zu können (Selbstschutzressource),
- mittlere Führungskräfte als »Vermittler« zwischen Unternehmensleitung und Pflegekräften sowie als »Unterstützer« der Pflegekräfte,
- mitarbeiterorientierte Führung und gutes Betriebsklima als Stütze.

Wir beschreiben diese Ressourcen und ihre mögliche Wirkung im Folgenden ein wenig näher:

Eigenverantwortliche und kompetente Arbeit im Team

Eine besonders wichtige Ressource ist das **selbstständige Arbeiten** mit **Eigenverantwortung**, **Selbstbestimmung** und **Freiraum**. Dafür sind hohe **fachliche Kompetenzen** wichtig. Die Erfahrungen, sich in einem gut funktionierenden Team aufeinander verlassen und einander vertrauen zu können, sind wichtige Voraussetzungen für den reibungslosen Arbeitsablauf. Auch die **Gesundheit und Sicherheit im Arbeitsablauf** sind von diesen Voraussetzungen abhängig, da in der ambulanten Pflege die Touren durch Alleinarbeit geprägt sind.

Anerkennung und unmittelbares Sinnerleben in der Arbeit

In der stationären Pflege müssen sich die Patientinnen und Patienten mit und in der Pflegeeinrichtung arrangieren. Sie bleiben oft »Gast« in der Einrichtung.

Im ambulanten Bereich dreht sich die Ausgangslage um: Nun sind die **Patienten und Patientinnen in ihrem eigenen Zuhause** und empfangen die **Pflegekräfte als Gäste**.

Es ist für die Pflegekräfte natürlich anforderungsreich, als Gäste in die verschiedenen Haushalte zu gehen. Sie erhalten viele Einblicke in die persönlichen Situationen der Patientinnen und Patienten mit ihren sehr individuellen Wünschen.

Sie benötigen hierzu unter anderem eine sehr hohe kommunikative Kompetenz. Allerdings sorgt das Gefühl, im eigenen Zuhause zu sein, bei den Patientinnen und Patienten für Zufriedenheit. Das spüren auch die Pflegekräfte und führt ihnen die Sinnhaftigkeit ihrer Arbeit immer wieder vor Augen.

Denn ohne ihren Einsatz wäre ein Verbleib pflegebedürftiger Menschen daheim meist nicht möglich. Das leistet einen wichtigen Beitrag zu ihrer Arbeitszufriedenheit. Hinzu kommt eine große **Anerkennung ihrer Arbeit durch die Patienten und Patientinnen**, die ihnen sehr wichtig ist. Dieses **unmittelbare Sinnerleben** der Arbeit im ambulanten Bereich strahlt dabei über die Pflegekräfte auch auf die Führungskräfte aus.

Zeitliche Begrenzung belastender Situationen bei Patientinnen und Patienten

Zwar wird in der ambulanten Pflege die **enge Zeittaktung** des eigentlichen Pflegeeinsatzes oft als große Belastungsquelle der Pflegekräfte genannt; dennoch bietet die kurze Aufenthaltsdauer bei den Patienten und Patientinnen auch eine große Ressource für die Pflegekräfte: **Unangenehme Situationen** bei den Patientinnen und Patienten dauern pro Einsatz nur **kurze Zeit**. Das bietet eine gute Möglichkeit des Selbstschutzes, die in stationären Pflegeeinrichtungen so nicht genutzt werden kann.

Mittlere Führungskräfte als Vermittler

Den **mittleren Führungskräften** im Büroteam fällt in ihrer täglichen Arbeit und insbesondere als **Vermittler** bzw. **Filter** zwischen der Geschäftsführung und den Pflegekräften eine **wichtige Rolle innerhalb des Unternehmens** zu. Sie können in dieser Rolle viel dazu beitragen, dass in den Unternehmen wechselseitige Verlässlichkeit, Vertrauen und Respekt füreinander bestehen. Sie entlasten die Unternehmensleitungen ebenso von Führungsaufgaben wie sie für die Pflegekräfte bei alltäglichen und übergreifenden Fragen oft erster Ansprechpartner sind. Dies gibt ihnen eine für das Unternehmen und die anderen Gruppen im Unternehmen sichtbar wichtige Rolle, die Anerkennung und Sinnhaftigkeit der Arbeit begründet.

Mitarbeiterorientierte Führung und gutes Betriebsklima

Pflege- wie mittlere Führungskräfte arbeiten vor allem dann gerne in der ambulanten Pflege, wenn sich das Unternehmen durch eine **mitarbeiterorientierte Führung** und eine insgesamt **gute Unternehmenskultur und -struktur** auszeichnet. Wichtig sind ihnen vor allem:

- offene Türen,
- Freundlichkeit zwischen Führungs- und Pflegekräften,
- Möglichkeiten der Beteiligung an der Arbeitsgestaltung,
- eine gute Abstimmung untereinander,
- eine gute Personalstärke mit ausreichend qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie
- ein gutes Betriebsklima sowohl in den jeweiligen Teams wie auch teamübergreifend.

All dies stützt sie in Situationen, in denen es mal nicht so gut läuft. Natürlich können die mitarbeiterorientierte Führung und das gute Betriebsklima nur dann als unternehmensbezogene Ressourcen wirken, wenn sie tatsächlich vorhanden sind. Sind sie nicht vorhanden, können Führungsstil und Betriebsklima auch zu Herausforderungen werden.

3.2 Herausforderungen

Eine gute Arbeitsorganisation ist ein Schlüssel für eine hohe Pflegequalität und zugleich eine Basis für eine gute Arbeitsqualität. Umgekehrt bewirken arbeitsorganisatorische Schwachstellen auch schnell Beeinträchtigungen der erlebten Arbeitsqualität. Sie sind deshalb zentrale Herausforderungen der Arbeitsorganisation, die es im Sinne nachhaltiger Beschäftigungsfähigkeit zu bearbeiten gilt.

Definition

Herausforderungen = Beeinflussungen von Handlungsmöglichkeiten

Als besonders wichtiger Punkt erweist sich ganz allgemein die Gestaltung der Schnittstellen in der Zusammenarbeit innerhalb der Gruppen der Pflege- und mittleren Führungskräfte sowie zwischen diesen Beschäftigtengruppen. Hier stehen Kommunikationsanforderungen im Mittelpunkt. Im Einzelnen sind vor allem folgende Herausforderungen der Arbeit und ihrer Organisation zu beachten:

- hoher Organisationsaufwand,
- komplexe Tourenplanung,
- Zeitdruck und kurzfristige Tourenplanung,
- Umgang mit digitalen Tourenbegleitern,
- ständige Erreichbarkeit und Gefühl häufigen Einspringens,

- Unsicherheiten in der Pflege,
- stressige Übergabezeiten,
- anforderungsreiche Dokumentation,
- psychische An- und Überforderungen,
- Umgang mit psychisch erkrankten Menschen,
- zu wenig Feedback und Anerkennung sowie
- hohe Anforderungen an die mittleren Führungskräfte im Büroteam.

Wir werden diese Herausforderungen im Folgenden näher erläutern.

Hoher Organisationsaufwand bei geringer Ressourcenausstattung

Die ambulante Pflege weist einen sehr hohen Organisationsaufwand auf. Er trifft auf kleine und mittlere Unternehmen, die oft eine geringe personelle und finanzielle Ressourcenausstattung besitzen, um den Organisationsaufwand für alle Seiten befriedigend zu bewältigen. Gründe für den hohen Organisationsaufwand der ambulanten Pflege liegen insbesondere in:

- der Versorgung zahlreicher pflegebedürftiger Menschen in ihren eigenen Wohnungen,
- einer zum Teil breiten räumlichen Verteilung der Patientinnen und Patienten,
- zum Teil mehrfacher täglicher Besuche bei einzelnen Patientinnen und Patienten,

- der existenziellen Angewiesenheit vieler Patientinnen und Patienten auf eine qualitativ gute und zeitlich zuverlässige Versorgung trotz aller Unwägbarkeiten durch Wetter, Straßenverhältnisse, Krankheitswellen usw.,
- der Besetzung von Touren nur durch eine Person, die bei einem Ausfall sofort angemessen zu ersetzen ist, um die Versorgung zu sichern,
- dem Alleinarbeiten bei komplexen Aufgaben, die im Augenblick mit den eigenen Ressourcen (Qualifikation, Zeit, Informationen usw.) zu bewältigen sind,
- der fehlenden direkten Begegnung der Pflegekräfte verschiedener Schichten, die einen direkten Austausch meist verhindert, zumindest stark erschwert,
- der zunehmend ausgeweiteten Pflicht der Qualitätssicherung durch fortlaufende Dokumentation der Pflege, die zudem ständig bei den Patientinnen und Patienten verfügbar sein muss, sowie
- dem komplexen Leistungsrecht und der anforderungsreichen Abrechnung bei verschiedenen Leistungsträgern.

Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Sie zeigt aber, dass es sich um Anforderungen handelt, die zum Teil miteinander zusammenhängen und sich wechselseitig bedingen. Organisationsprobleme in einem Bereich ziehen oft direkt Folgen in einem anderen Bereich nach sich. Beispielsweise beeinträchtigen Probleme in der Tourenplanung schnell

eine gute Versorgung der Patientinnen und Patienten und führen zu Zeitproblemen der Pflegekräfte. Die dadurch verursachte Unzufriedenheit der Patientinnen und Patienten oder der Pflegekräfte wirkt wieder auf die Tourenplanung zurück und verursacht weiteren Organisationsaufwand. Es droht eine Abwärtsspirale verfügbarer Ressourcen bei gleichzeitig wachsendem Organisationsaufwand, aus der nur schwierig wieder herauszukommen ist.

Komplexe Tourenplanung

Die **Tourenplanung** ist das **Herzstück eines ambulanten Pflegeunternehmens**. Hier entscheidet sich Vieles:

- Ist der **Patient bzw. die Patientin zufrieden** mit der Pünktlichkeit und der Dauer des Einsatzes oder auch mit der Auswahl der Pflegekraft (männlich/weiblich)?
- Kann die Pflegekraft die Tour von den **Arbeitsanforderungen** (physische und psychische Belastungen, Über- und Unterforderungen) und den Zeittakten her **gut bewältigen**? Und ist die Vereinbarkeit von Privatleben und beruflichen Anforderungen gut möglich?
- Ist die Tour **wirtschaftlich tragbar** und können die Touren mit ausreichendem und **qualitativ gutem Pflegepersonal** besetzt, werden damit das Unternehmen mit seinen Einnahmen dauerhaft überleben kann?

Das Zusammenkommen dieser drei Interessen an der Schnittstelle Tourenplanung bedeutet zwangsläufig, dass **Kompromisse** gefunden werden müssen. Das wissen die Pflegekräfte – und auch, dass die Tourenplanung eine sehr aufwändige Angelegenheit ist. Aber dennoch gibt es in ihren Augen Herausforderungen, die für eine verbesserte Arbeitsqualität angegangen werden können.

Die **Pflegekräfte** regen etwa an, ihr **Erfahrungswissen stärker in die Tourenplanung einbringen zu können**. Stimmen die tatsächlichen Fahr- und Einsatzzeiten mit dem überein, was die Tourenplanung annimmt? Sind die Herausforderungen auf der Tour für die Pflegekraft zu bewältigen? Gibt es Probleme mit besonders schwierigen Patientinnen und Patienten?

Zeitdruck und kurzfristige Tourenplanung

Die Pflegekräfte empfinden die Fahrzeiten auf der Tour häufig als zu knapp bemessen. Das geht einerseits zu Lasten der Zeit bei Patienten und Patientinnen und erzeugt andererseits **Zeitdruck** und damit **Stress** für die Pflegekräfte. Auch die zum Teil sehr **kurzfristige Planung** der Touren empfinden Pflegekräfte als problematisch, weil sie nie genau wissen, wie lange sie in den nächsten Tagen zu arbeiten haben.

Hinzu kommt, dass in der Regel nur die reine Tour geplant ist, nicht aber die Zeit für die anschließende Dokumentationsbearbeitung im Büro.

Umgang mit digitalen Tourenbegleitern

Zum Teil werden in der ambulanten Pflege z. B. **Smartphones** oder **Tablet-PC** mit einer besonderen Software als **Tourenbegleiter** eingesetzt. Mit Hilfe dieser Software können die Pflegekräfte, die Führungskräfte und der Bereitschaftsdienst alle Tourenpläne des jeweiligen Tages, sämtliche Leistungen, Medikamente, Pflegemaßnahmen, Diagnosen und Kontakte einsehen. Das erleben die Pflegekräfte, die gut mit dem Gerät umgehen können, als hilfreich – gerade dann, wenn sie auf einer anderen Tour einspringen müssen. Allerdings können nicht alle Pflegekräfte gleich gut mit dem Gerät und der Software arbeiten.

Außerdem erleben manche Pflegekräfte durch die digitalen Tourenbegleiter ein **Gefühl der Kontrolle**. Denn das Gerät zeichnet nach einer Bestätigung durch die Pflegekraft auf, wie lange sie bei den Patienten und Patientinnen bleibt und wie lange sie für die Wegstrecken benötigt.

Ständige Erreichbarkeit und Gefühl häufigen Einspringens

Zwar verfügen die meisten Pflegeunternehmen über einen **Bereitschaftsdienst**, bei größeren Krankheitsausfällen von Kolleginnen und Kollegen müssen jedoch auch die sich bereits auf der Tour befindlichen Pflegekräfte weitere Patienten und Patientinnen versorgen.

Zudem kann es vorkommen, dass die Pflegekräfte aufgrund von Vertretungsanfragen daheim angerufen werden, obwohl sie eigentlich frei haben. Unabhängig davon, wie oft die Pflegekräfte tatsächlich einspringen müssen, stellt das Gefühl der **ständigen Erreichbarkeit** nach Feierabend für die Pflegekräfte eine Belastung dar.

Das **Abschalten nach der Arbeit** wird dadurch sehr erschwert: Es wird vielleicht gar nicht so oft gefragt, aber es könnte ja passieren.

Unsicherheiten in der Pflege

In der ambulanten Pflege gibt es Pflegekräfte, die lieber eine feste **Stamm-tour** fahren, und Pflegekräfte, die lieber als »Springer« auf verschiedenen Touren arbeiten. Die **»Springer-Kräfte«** wie auch Pflegekräfte, die bei Ausfällen einspringen, haben entsprechend häufig (für sie) neue Patientinnen und Patienten zu versorgen und deren Dokumentationsmappen zu führen (*siehe unten*).

Da sich unter diesen Bedingungen keine Routine im Umgang mit den Patienten und Patientinnen entwickeln kann, sind diese Kräfte auf gute Übergaben und eine gute Pflegedokumentation angewiesen, in denen sie alle wichtigen Informationen erhalten können. Informationsdefizite erzeugen bei Pflegekräften **Unsicherheit**, weil sie nicht genau wissen, was ihnen in der nächsten Wohnung begegnet und ob sie den Anforderungen dort gerecht werden können. Das gilt über das Einspringen hinaus auch für neue Patientinnen und Patienten sowie bei Pflegeanforderungen, die nicht vollständig beherrscht werden (z. B. bei selten vorkommenden oder lange nicht mehr ausgeführten Tätigkeiten).

Übergabezeit als Belastungsquelle

Eine gute Gestaltung der **Übergabe** ist für ambulante Pflegeunternehmen ähnlich wichtig wie eine gute Tourenplanung. Und sie ist arbeitsorganisatorisch ebenfalls eine höchst anspruchsvolle Aufgabe.

Denn die Pflegekräfte der verschiedenen Schichten begegnen sich in der Regel nicht und haben deshalb auch kein gemeinsames Zeitfenster für die direkte Übergabe z. B. zwischen dem Früh- und dem Spätdienst. Das bedeutet, dass die Übergabe über Vermittlungsinstanzen vollzogen werden muss. Hier spielt das Büroteam einschließlich der Pflegedienstleitung eine wichtige Rolle. Hinzu kommen z. B. Mitteilungszettel, E-Mail, Telefon und natürlich auch die Dokumentation.

Besonders wichtig erscheint die persönliche Übergabe zwischen der Pflegekraft und einer mittleren Führungskraft im Büroteam nach dem Frühdienst. Diese Übergabeform ist die am meisten praktizierte Form und führt schon aufgrund ihrer zeitlichen Konzentration auf ca. 90 bis 120 Minuten in der Vormittags- und Mittagszeit oft zu Belastungen auf beiden Seiten der Übergabe.

Die Pflegekräfte beschreiben teilweise eine geringe oder nur **geteilte Aufmerksamkeit** der mittleren Führungskräfte im Büro für die Übergabe. Oft werden von der mittleren Führungskraft bzw. der (stellvertretenden) Pflegedienstleitung parallel noch weitere Dinge erledigt (z. B. Telefonate oder Fragen von Kollegen und Kolleginnen beantworten).

Zudem findet die Übergabe oft nicht in einem 1-zu-1-Gespräch zwischen der mittleren Führungskraft im Büro und der Pflegekraft statt. Aufgrund des großen Andrangs der Pflegekräfte in der späten Vormittags- und frühen Mittagszeit, warten bereits andere Pflegekräfte oft ungeduldig darauf, ihre eigene Übergabe durchführen zu können.

Die Übergabesituation ist deshalb für beide Seiten anstrengend:

- Die Pflegekräfte können aus zeitlichen Gründen nicht immer alle Themen besprechen, die sie gerne besprechen würden. Es ist ihnen auch nicht immer klar, an wen sie welche Dinge zu übermitteln haben.
- Die mittleren Führungskräfte aus dem Büroteam müssen sich auf die Pflegekräfte einstellen, obwohl sie vielleicht gerade andere wichtige Dinge zu tun haben. Dabei können sie vorab kaum kalkulieren, wie viele Pflegekräfte zu ihnen zur Übergabe kommen, wann sie kommen und wie lange die Übergabezeit für sie dauern wird. Zudem verlangen die Pflegekräfte in ihren Augen zum Teil eine sehr unterschiedliche Aufmerksamkeit, der die Führungskräfte dann gerecht werden müssen. Die mittleren Führungskräfte sehen zwar, dass das für die allein arbeitenden Pflegekräfte eine entlastende Funktion hat; allerdings fehlt ihnen dazu oft die Zeit bzw. die nötige Aufmerksamkeit über einen längeren Zeitraum. Als besonders anstrengend werden die Übergaben von den mittleren Führungskräften empfunden, wenn sie wenig strukturiert verlaufen.

Anforderungsreiche Pflegedokumentation

Die **Pflegedokumentation** besitzt neben der Übergabe eine große Bedeutung in der Kommunikation über die Pflege zwischen den Pflegekräften sowie zwischen ihnen und dem Büroteam. Darüber hinaus ist die

Pflegedokumentation auch für das Pflegeunternehmen sehr wichtig. Denn die **Pflegedokumentation** steht im Mittelpunkt der Prüfungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK). Die vom **MDK** vergebene **Note für das Pflegeunternehmen** ist wiederum öffentlich sichtbar. Deshalb steht die Pflegedokumentation auch im Zentrum des **Qualitätsmanagements** vieler Pflegeunternehmen.

Da ambulante Pflegeunternehmen zum Teil eine dreistellige Anzahl von Patienten und Patientinnen versorgen, ist der Aufwand für die Pflegedokumentation beträchtlich. Viele ambulante Pflegeunternehmen führen zudem eine doppelte Pflegedokumentation: eine papiergebundene Fassung, die immer vor Ort bei den Patientinnen und Patienten verbleiben muss, und eine digitale Dokumentation, die im Büro angefertigt wird.

Nicht immer ist den Pflegekräften die Verteilung der Zuständigkeit und Verantwortung für die anfallenden Dokumentationsaufgaben klar. Für die im Büroteam mit den Pflegedokumentationen befassten Kräfte ist die Dokumentationspflege ebenfalls eine aufwändige Angelegenheit. Zum einen kündigt sich eine MDK-Prüfung immer nur sehr kurz vorher an, weshalb die Pflegedokumentationen immer so geführt werden müssen, dass sie einer spontanen Prüfung standhalten. Zum anderen ist eine gut geführte Dokumentation für eine qualitativ gute Versorgung der Patientin oder des Patienten gerade auch bei einem Wechsel der Pflegekräfte wichtig. Denn diese können sich dann über die Dokumentation einen guten Überblick ebenso über die Situation der Patientinnen und Patienten wie auch über die auszuführenden Tätigkeiten verschaffen.

Psychische An- und Überforderungen

Die Pflegekräfte thematisieren sehr häufig große **psychische Anforderungen oder gar Überforderungen**. Auslöser sind vor allem Situationen, in denen sie bemerken, dass sie eigentlich länger bei dem Patienten oder der Patientin bleiben müssten, als es ihre vorgegebene und bezahlte Zeit zulässt. Da fällt das Verlassen der Wohnung oft schwer. Zudem sind die Pflegekräfte häufig mit schwierigen persönlichen Situationen der Patientinnen und Patienten konfrontiert. Stark belastend können auch Probleme im Verhältnis zwischen den Pflegekräften selbst und den Patientinnen und Patienten sein. Zum Teil werden männliche Patienten auch übergriffig gegenüber weiblichen Pflegekräften.

Oder es gibt Angst vor Gewalt. Zudem sind die oben beschriebenen **Unsicherheiten** eine Belastung. Sie entstehen immer dann, wenn die Pflegekräfte das Gefühl haben, bei einer Tätigkeit nicht sicher zu sein.

Umgang mit psychisch erkrankten Menschen

Als besonders anforderungsreich wird die gestiegene Zahl der **psychisch erkrankten** älteren und vor allem auch **jüngeren Patientinnen und Patienten empfunden**. Hier gibt es für die Pflegekräfte oft Probleme des **fachgerechten und angemessenen Umgangs**.

Zu wenig Feedback und Anerkennung

Den Pflegekräften wie den mittleren Führungskräften fehlt oft ein ausreichendes **konstruktives und direktes Feedback** seitens der Unternehmensleitung. Sie würden gerne unmittelbar mehr Lob – oder Kritik – zu ihrer Arbeit hören (z. B. wenn man eine neue Aufgabe gut geschafft hat). Die Pflegekräfte vermissen diese **Anerkennung** vor allem während der Übergaben (also ihrem direkten Kontakt mit dem Leitungsteam).

Als ein regelmäßiges und systematisches Feedbackinstrument werden von den Pflegekräften wie der Unternehmensleitung Mitarbeiterentwicklungsgespräche bevorzugt (*zur Schilderung des Instruments Mitarbeiterentwicklungsgespräche siehe Kap. 4.2*). Sie sind allerdings sehr zeitraubend und können deshalb nicht immer im vorgesehenen Rhythmus durchgeführt werden.

Die **mittleren Führungskräfte** vermissen zum Teil das Verständnis für ihre **anforderungsreiche Situation** sowohl seitens der Unternehmensführung als auch der Pflegekräfte. Deshalb fehlt ihnen manchmal die Anerkennung für ihre Tätigkeit.

Die von den Führungskräften zu vollbringenden Organisationsleistungen sind in ambulanten Unternehmen sehr zahlreich und komplex. Das betrifft den internen wie den externen **Koordinations- und Kooperationsaufwand** (z. B. mit Arztpraxen, Apotheken, Kassen).

Viele Aufgaben können nur dann erledigt werden, wenn man besondere Kenntnisse und Qualifikationen erworben hat. Das betrifft insbesondere die Pflegedokumentation sowie das Leistungs- und Verordnungs-

management mit den Kranken- und Pflegeversicherungen. Für alle ihre Aufgaben, die zum Teil sehr arbeitsteilig in enger Kooperation erbracht werden müssen, haben die Kräfte im Büroteam oft kaum ausreichend Zeit.

Die Pflegeunternehmen reagieren dort, wo es geht und wo es die Ressourcen des Unternehmens zulassen, mit Hilfe von Spezialisierungen. Auf diese Weise versuchen sie, den anfallenden Kommunikations- und Kooperationsaufgaben möglichst qualitativ hochwertig gerecht zu werden. Allerdings greifen dabei viele Aufgabengebiete ineinander und müssen laufend miteinander abgestimmt werden.

Das bedeutet wiederum, dass zusätzlich zu den sowieso schon hohen externen **Kommunikationsanforderungen** und jenen mit den anderen betrieblichen Gruppen (Hauswirtschafts- und Pflegekräfte) auch innerhalb des Büro- und Leitungsteams hohe Kommunikationsanforderungen bestehen.

4. Lösungswege

4.1 Gestaltungsanforderungen und -grundsätze

Bei der Gestaltung der Arbeitsorganisation durch den Einsatz bestimmter Maßnahmen und Instrumente sollten Sie einige zentrale Anforderungen und Grundsätze berücksichtigen.

Die **Hauptziele einer guten Arbeitsorganisation**, die nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit unterstützen soll, liegen darin,

- eine gute Qualität der Arbeitsprozesse für alle Beschäftigtengruppen zu erreichen: Wir sprechen hier von der **Arbeitsqualität**,
- gute Arbeitsergebnisse zu erzielen: Wir sprechen hier von der **Ergebnisqualität** der Arbeit im Sinne einer hohen **Pflege-** oder **Unterstützungsqualität** und
- die Mittel möglichst wirtschaftlich einzusetzen: Wir sprechen hier von der **Kosteneffizienz**.

Diese Hauptziele lassen sich verschiedenen Perspektiven zuordnen: So haben die Pflegekräfte ein Interesse an einer möglichst hohen Arbeitsqualität. Die Patientinnen und Patienten werden vor allem Wert auf eine hohe Pflegequalität legen, die Unternehmensleitungen müssen viel Wert auf die Wirtschaftlichkeit der Arbeitsorganisation legen. Da es zwischen diesen Zielen zu Spannungen kommen kann, können sich diese schnell in Konflikten zwischen den verschiedenen Interessen niederschlagen. Beispielsweise kann eine Maßnahme zur Verbesserung des

Arbeitsprozesses viel Geld kosten (etwa die Ausstattung aller Pflegekräfte mit PKW für die private Nutzung). Die Pflegekräfte haben daran vielleicht ein Interesse, Sie als Unternehmensleitung müssen aber überlegen, ob diese Investition für Ihr Unternehmen tragbar ist und auch genügend Nutzen erbringt.



Abb.: Zieldreieck der Arbeitsorganisation (nach Becke u. a. 2014, S. 12)

Die verschiedenen Ziele der Arbeitsorganisation können sich allerdings auch positiv beeinflussen. So kann beispielsweise eine gute Arbeitsqualität sehr positiv auf die Arbeitsergebnisse wirken, weil die Pflegekräfte zufrieden arbeiten. Zufriedenheit ist eine gute Voraussetzung für Gesundheit und damit auch für die nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit (→*Leitfäden: »Grundlagen« und »Gesundheit«*).

Das bedeutet, dass sich die Kosten für das Unternehmen verringern können, weil kein Ersatz für kranke oder aus dem Unternehmen ausscheidende Pflegekräfte gefunden werden muss. Natürlich weiß man selten bereits im Voraus, was arbeitsorganisatorische Maßnahmen auf lange Sicht kosten, welchen Nutzen sie stiften (→*Leitfaden: »Wirtschaftlichkeit«*) und welche möglichen Konfliktfelder bestehen. Bewirken sie überhaupt das, was die Beschäftigten wollten? Treten nach einer gewissen Zeit vielleicht Folgen ein, die gar nicht vorauszusehen waren?

Sie sollten möglichst früh möglichst viel Wissen über tatsächliche oder mutmaßliche Auswirkungen von Maßnahmen der Arbeitsorganisation erlangen und Interessenkonflikte schnell erkennen und bearbeiten können. Deshalb beachten Sie in der **Gestaltung Ihrer Arbeitsorganisation bestimmte Grundsätze**. Sie können Ihnen helfen, Maßnahmen wirksam, wirtschaftlich und für alle Beteiligten tragbar zu gestalten (*hierzu im Detail* → *Leitfaden: »Grundlagen«*):

- **Beteiligen** Sie möglichst **alle Gruppen** im Unternehmen. Damit stellen Sie sicher, dass alle Bedarfe erfasst werden können und sich niemand ausgeschlossen fühlt. Außerdem haben Sie so alle Perspektiven im Blick. Sie können durch das versammelte Praxiswissen bereits in der Planung Fehler vermeiden. Und Sie kommen gemeinsam auf Ideen, die Sie allein vielleicht nur schwer finden könnten.
- Beteiligung geht nicht ohne **Transparenz** und eine **gut gestaltete Kommunikation**. Das bedeutet: Ihr Vorgehen muss für alle im Unternehmen sichtbar und nachvollziehbar sein. Hierzu sollten Sie allen Beteiligten **beständig ausreichende Informationen** zukommen lassen. Außerdem müssen Sie **Mitsprachemöglichkeiten** nicht nur einräumen, sondern sie auch **aktiv fördern**. Nicht alle können sich aus dem Stand heraus gleich gut beteiligen und miteinander kommunizieren.
- Klären Sie die **Erwartungen aller Beteiligten** an die Arbeitsorganisation im Allgemeinen wie an bestimmte Maßnahmen im Besonderen. Sie können auf diese Weise bereits in der Planungsphase erkennen,

wo sich Erwartungs- und Interessenkonflikte anbahnen. Sie sollten in der Maßnahmenplanung und -umsetzung auf jeden Fall berücksichtigt werden.

- Gehen Sie **systematisch** und **prozessorientiert** vor (→ *Leitfaden: »Grundlagen« Kap. 3.3*). Sie können so immer nachvollziehen, von wo aus Sie mit welchem Ziel gestartet sind, wie weit Sie bereits gekommen sind und wie der gegenwärtige Stand ist. Zudem können Sie maximale Zeiträume für Erprobungen und zur Zielerreichung festlegen. Sie können Prozesse miteinander vergleichen und vieles mehr.
- Die Gestaltung der Arbeitsorganisation ist **kein einmaliger Prozess**, sondern eine **Daueraufgabe**: Anforderungen und Möglichkeiten verändern sich und müssen erkannt werden, wenn Sie die Ziele nicht aus den Augen verlieren wollen.
- **Überfordern Sie keine der beteiligten Gruppen – und auch nicht sich selbst!** Eine gute Arbeitsorganisation muss allen im Unternehmen helfen und mit den Mitteln Ihres Unternehmens machbar sein. Sie soll also nicht selbst zu einer Überforderung werden. Was beispielsweise ein produzierendes Großunternehmen oder ein umsatzstarker Mittelständler aus dem IT-Bereich kann, ist für ein ambulantes Pflegeunternehmen so ohne weiteres nicht möglich. Fangen Sie mit einzelnen Maßnahmen an und gehen Sie Schritt für Schritt vor. So kann immer wieder geprüft werden, ob einzelne Schritte möglich und auf Dauer tragbar sind. Helfen kann es hier,

Veränderungen als »Experiment« zu gestalten (*das Instrument »Veränderungen als Experiment« finden Sie im Kap. 4.2 und →Download: www.pflegechancen.de/Instrumente*).

4.2 Gestaltungsfelder und Instrumente für die Praxis

Aus den oben aufgezeigten Herausforderungen der Arbeit und ihrer Organisation wie den beschriebenen Gestaltungsgrundsätzen ergeben sich zentrale Gestaltungsfelder für die ambulante Pflege. Auf diesen Feldern können Sie konkrete Instrumente der Arbeitsorganisation einsetzen, in denen Sie wiederum die oben genannten Gestaltungsgrundsätze berücksichtigen.

Gestaltungsfeld: Beteiligung organisieren

Die Beteiligung von Beschäftigten, vor allem an Fragen der Arbeitsorganisation, sollte ein grundlegendes Kennzeichen Ihres Vorgehens werden, das nach und nach zum Bestandteil Ihrer Unternehmenskultur wird. Allein das Wissen aller Gruppen im Unternehmen darüber, dass Sie **beteiligungorientiert vorgehen**, erzeugt **Vertrauen** in Sie als Geschäftsführung und in das Unternehmen als Ganzes.

Hierfür ist ein **transparentes Vorgehen** mit dem abgestimmten Einsatz verschiedener Instrumente notwendig. Dabei sollten Sie schon die Frage, wo und wie beteiligt werden soll, unter Mitwirkung aller Gruppen klären. Hierfür bietet sich die Gründung eines Steuerungskreises an. Das Instrument des Steuerungskreises ist ein Basisinstrument einer beteiligungsorientierten Arbeitsorganisation (*siehe Kap. 4.2*).

Weitere Empfehlungen für Instrumente der Arbeitsorganisation geben wir Ihnen weiter unten (*siehe Kap. 4.2*). Anleitungen für diese Instrumente (und den Steuerungskreis) können Sie unter www.pflegechancen.de/Instrumente herunterladen.

Gestaltungsfeld: Achtsame Kommunikation organisieren

Um Beteiligung zu fördern, muss die Kommunikation in Ihrem Unternehmen achtsam gestaltet sein. Achtsame Kommunikation gründet auf Vertrauen zwischen allen beteiligten Gruppen im Unternehmen. Beachten Sie bestimmte Regeln achtsamer Kommunikation (*hierzu ausführlicher →Leitfaden: »Grundlagen« Kap. 3.2*).

Merkkasten: Regeln achtsamer Kommunikation

- Alle Personen und alle Gruppen können sich **regelmäßig einbringen**, niemand wird ausgeschlossen
- Alle Personen und Gruppen im Kommunikationsprozess sind als **gleichwertig** anerkannt und begegnen sich »auf Augenhöhe«
- Die aktive **Teilnahme** aller Personen und Gruppen **muss gefördert werden**
- Neben reinen Informationsinstrumenten (z. B. schwarzes Brett, Newsletter) ist vor allem auf **Austauschinstrumente** zu setzen; nur sie können den **Dialog** zwischen den verschiedenen Gruppen gewährleisten

- Alle getroffenen Entscheidungen sind **begründungsbedürftig** und müssen offen dargelegt werden; nicht berücksichtigte Gestaltungsvorschläge oder -ideen müssen begründet abgelehnt werden
- Die Kommunikationsprozesse werden **systematisch** gestaltet
- Auftretende Konflikte erhalten stets Vorrang vor inhaltlichen Klärungen. Nehmen Sie Konflikte in der Kommunikation nicht als grundsätzliches Problem, sondern als Chance wahr! Denn Konflikte bieten oft erst die Chance, bislang verdeckte Probleme zu erkennen, zu thematisieren und zu einer guten Lösung führen zu können
- **Vertraulichkeit** bei sensiblen Themen und in nicht betriebsöffentlichen Räumen **sichern**
- Die Gesprächsführung muss möglichst **kompetent** und **sensibel** sein: Sie sollte wichtige Moderationstechniken kennen, Gruppen moderieren können und einfühlsam mit Themen umgehen können, die für die Betroffenen schwer zu äußern sind (z. B. psychische Belastungen)

Diese **Regeln achtsamer Kommunikation** gelten im Grunde für alle Kommunikationsinstrumente (*etwa für die Team- und Dienstbesprechungen, siehe Kap. 4.2*), die Sie in der Praxis einsetzen. Dabei muss beachtet werden, dass Vier-Augen-Gespräche grundsätzlich etwas anderes sind als ein Austausch in größeren Gruppen.

Vier-Augen-Gespräche bleiben immer vertraulich, es sei denn, beide Gesprächspartnerinnen und -partner vereinbaren ausdrücklich ein abweichendes Vorgehen. Wenn Sie Kommunikationsinstrumente einsetzen,

achten Sie darauf, dass Sie auch wirklich alle Gruppen einbeziehen und alle Ebenen im Unternehmen berücksichtigen.

Instrumente für die Praxis

Im Folgenden geben wir Ihnen einige Empfehlungen, die wir gemeinsam mit der Praxis entwickelt und getestet oder als in der Praxis bereits bewährt vorgefunden haben. Zusätzlich haben wir einige wenige Instrumente ergänzt, die bereits in anderen Branchen getestet wurden und auch der ambulanten Pflege empfohlen werden können. Wir haben die Instrumente dabei nach den oben angesprochenen Herausforderungen organisiert. Die Instrumente werden im Folgenden nur kurz beschrieben. **Ausführliche Anleitungen finden Sie auf der Seite www.pflegechancen.de/Instrumente.**

Herausforderungen	Ziele	Instrumente
Arbeit organisieren	<ul style="list-style-type: none"> • <i>für alle Beteiligten gute Arbeitsorganisation</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Steuerungskreis (1)</i> • <i>Dienst- und Teambesprechungen (2)</i> • <i>Veränderungen als Experiment (3)</i>
Tourenplanung	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Zeitdruck verringern</i> • <i>Tourenplanung erwartungsgerecht gestalten</i> • <i>Tourenplanung frühzeitig fertigstellen</i> • <i>Touren gut besetzen</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Tourenplanung (4)</i>

Herausforderungen	Ziele	Instrumente
Erreichbarkeit und Einspringen	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Freizeit verlässlich gestalten</i> • <i>ausreichend Personal für Krankheits- und Urlaubsvertretungen</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Dienstplanung (5)</i> • <i>Ausfallplanung (6)</i>
persönliche Übergabe	<ul style="list-style-type: none"> • <i>für alle Beteiligten stressfreie Übergabe</i> • <i>Touren gut besetzen können</i> • <i>Wartezeiten vermeiden oder nutzen</i> • <i>für alle Beteiligten wichtige Informationen geben und erhalten</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Übergaben organisieren (7)</i>
Dokumentationspflege	<ul style="list-style-type: none"> • <i>guter Stand der Dokumentation</i> • <i>Zeit für Dokumentation im Büro</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Tourenplanung (4)</i> • <i>Anleitung Dokumentationsbearbeitung (8)</i>
psychische An- und Überforderungen	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Überforderungen erkennen, bearbeiten und vermeiden</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Dienst- und Teamgesprächen (2)</i> • <i>Ressourcengespräch (9)</i>

Herausforderungen	Ziele	Instrumente
Unsicherheiten in der Pflege	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Informationsfluss sichern</i> • <i>Kompetenzen entwickeln und sichern</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Dienst- und Teamgesprächen (2)</i> • <i>Übergaben organisieren (7)</i> • <i>Ressourcengespräch (9)</i> • <i>Mitarbeiterentwicklungsgespräche und Feedback (10)</i>
Feedback und Anerkennung	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Selbsteinschätzung ermöglichen</i> • <i>Lob geben/erhalten</i> • <i>konstruktive Kritik üben/annehmen</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Dienst- und Teamgesprächen (2)</i> • <i>Ressourcengespräch (9)</i> • <i>Mitarbeiterentwicklungsgespräche und Feedback (10)</i> • <i>Erwartungsaustausch: »Nehmen und Geben« (11)</i>
hohe Anforderungen an Führungskräfte	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Kompetenzen entwickeln und sichern</i> • <i>Kommunikationsfluss im Führungsteam sichern</i> • <i>Aufgabenüberforderungen vermeiden</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Dienst- und Teamgesprächen (2)</i> • <i>Übergaben organisieren (7)</i> • <i>Mitarbeiterentwicklungsgespräche und Feedback (10)</i>

1) *Steuerungskreis*

Der mit Vertretern aller betrieblichen Gruppen besetzte Steuerungskreis ist ein erster Schritt der Beteiligung im Unternehmen. Ebenso eignet er sich zur systematischen Planung und Gestaltung von Arbeitsorganisation, Gesundheitsförderung und Qualifizierung der Führungskräfte und Beschäftigten. Er ist ein Basisinstrument, das mit vielen anderen Beteiligungs- und Kommunikationsinstrumenten sinnvoll verknüpft werden kann (z. B. mit der Dienst- und Teambesprechung).

Der Steuerungskreis sichert Ihnen in der Planung Ihrer organisatorischen Veränderungsvorhaben (etwa in der Tourenplanung oder der Übergabegestaltung) eine breite Basis: Sie erhalten Informationen über die Einschätzungen und das Wissen vieler Gruppen im Unternehmen.

Und Sie setzen ein sichtbares Zeichen, dass es Ihnen mit der gemeinsamen Gestaltung über den Einzelfall hinaus ernst ist. Denn der Steuerungskreis überdauert einzelne Interventionen. Er ist ein geeignetes Instrument, um Prozesse in ihren verschiedenen Schritten im Einzelnen und übergreifend zu steuern und diese Steuerung zu beobachten.

2) *Dienst- und Teambesprechungen*

Dienst- und Teambesprechungen sind wichtige gemeinsame Kommunikationsorte. Hier kann ein guter Austausch zwischen den Pflegekräften und zwischen diesen und den Führungskräften organisiert werden.

Das ist gerade für die ambulante Pflege wichtig, weil sich die verschiedenen Pflegekräfte sowie Pflegekräfte und Führungskräfte ansonsten selten direkt zum Austausch im gesamten Team oder in größeren Gruppen

begegnen. Die Team- und Dienstbesprechungen bieten (anders als die Übergaben, in denen es vorwiegend um Patientinnen und Patienten sowie ggf. noch um die Belange einzelner Pflegekräfte geht), eine große thematische Offenheit. Sie können hier beispielsweise Fragen der Arbeitsorganisation ebenso gut besprechen wie Fragen der gemeinsamen Arbeitsbelastung und ihrer Auswirkungen. Zudem bieten die Team- und Dienstbesprechungen die Möglichkeit, teambezogene Dinge gemeinsam zu erörtern, verbindliche Absprachen zu treffen und deren Umsetzung zu besprechen. Um zu einem guten Austausch zu kommen, müssen die Team- und Dienstbesprechungen allerdings klar strukturiert gestaltet werden.

3) *Veränderungen als Experiment*

Die Neugestaltung der Arbeitsorganisation – und im Übrigen auch der Gesundheitsförderung und vieler anderer Veränderungsvorhaben im Unternehmen – sind immer wieder Schritte ins Ungewisse. Sie und alle anderen Beteiligten können häufig nicht wissen, was aus bestimmten Maßnahmen und dem Zusammenwirken von Maßnahmen folgt (z. B. aus einer veränderten Tourengestaltung). Damit Sie sich vor unliebsamen Überraschungen schützen und eine Neugestaltung so transparent wie möglich gestalten können, führen Sie sie als Experiment durch (*zur eingehenden Schilderung des Experiments* → *Literatur: Becke 2013*).

Das bedeutet, dass eine Veränderung für alle erkennbar unter Vorbehalt gestellt wird: Insbesondere wird sie nur innerhalb eines fest umrissenen räumlichen, zeitlichen und vielleicht auch personellen Rahmens durchgeführt. Während und vor allem nach dem Experiment kommen

alle Beteiligten zusammen, diskutieren und beurteilen das Experiment. Danach wird geklärt, ob das Experiment beendet oder und unter welchen Bedingungen es weitergeführt, erweitert oder vielleicht sogar unbefristet auf das gesamte Unternehmen übertragen wird.

4) Tourenplanung

Die Tourenplanung muss für alle Beteiligten (Patientinnen und Patienten, Pflegekräfte und Unternehmen) gut gestaltet werden: Sie sollte wirtschaftlich sein, die Pflege- und Führungskräfte nicht zu sehr belasten und die Kundenzufriedenheit sichern. Eine Tourenplanung, die verschiedene **Interessen und Erwartungen** berücksichtigt, beruht nicht nur auf dem Wissen und den Einschätzungen einer Führungskraft und vielleicht noch einer Ersatzkraft, die für die Tourenplanung zuständig sind.

Beziehen Sie die Pflegekräfte so weit wie möglich in die Tourenplanung ein. Sie haben das Wissen aus dem alltäglichen Umgang mit der in Ihrer Zentrale vorgenommenen Tourenplanung. Sie können sagen, ob verschiedene Parameter wie beispielsweise Fahrzeiten, Pflegezeiten, Kundenzufriedenheit, wirtschaftliche Gestaltung der Wege, Reihung der Patientinnen und Patienten (gerade auch im Hinblick auf die Belastungen für die Pflegekraft), notwendige Kompetenzen der Pflegekräfte für die Tour »passen«.

Der Einbezug der Pflegekräfte ist kein einmaliger Vorgang, sondern muss fortlaufend erfolgen. Denn nichts ist in einem Pflegedienst so dynamisch wie die Tourenplanung und die beständige Erfahrung mit immer wieder veränderten Touren.

5) Dienstplanung

Eine gute Dienstplanung ist sehr wichtig für die nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit der Pflegekräfte, weil sie die **gesundheitlichen Ressourcen der Pflegekräfte** stärkt. Denn sie sorgt für Zufriedenheit und ausreichende Erholung zwischen den Diensten. Pflegekräfte stellen an die Dienstplanung überdies die Erwartung, ihre berufliche Tätigkeit mit familiären Anforderungen (z. B. Kindererziehung, Pflege eigener Angehöriger) soweit wie möglich vereinbaren zu können. Wenn in der Dienstplanung diese Vereinbarkeitserwartungen berücksichtigt werden, erhöht dies die Arbeitszufriedenheit und die Bindung der Pflegekräfte an das Unternehmen.

6) Ausfallplanung

Die beste Dienstplanung ist schnell dahin, wenn Ihnen insbesondere Krankheitsausfälle einen Strich durch die Rechnung machen. Sie müssen einerseits schnell reagieren können, damit die Patientinnen und Patienten versorgt werden. Andererseits sollte die Ausfallplanung die Belastung der Pflegekräfte durch das (unvorhergesehene) Einspringen so klein wie möglich gehalten werden. Versuchen Sie deshalb, mit den Pflegekräften zu Verabredungen zu kommen, wie ein verlässliches »Freihaben« der Pflegekräfte mit einer ebenso verlässlichen »Ersatzplanung« kombiniert werden kann.

7) Übergaben organisieren

Es gibt zahlreiche verschiedene Übergabeformen in ambulanten Pflegeunternehmen (z. B. telefonisch, rein schriftlich, per E-Mail). Im Zentrum der Informationsvermittlung steht jedoch die persönliche Übergabe der Pflegekräfte nach dem Frühdienst in der Pflegezentrale. Sie dient der Informationsweitergabe zwischen den Pflegekräften der Frühschicht und jenen der Mittags- oder Spätschicht.

Da dieser Kommunikationsweg nicht direkt zwischen den Pflegekräften, sondern über die Pflegezentrale bzw. die dort tätigen Kräfte (z. B. die Pflegedienstleitung) erfolgt, muss die Übergabe gut organisiert sein, damit wichtige Informationen nicht verloren gehen. Da sich die Übergabesituation – wie oben beschrieben – am Vormittag oder Mittag als besonders stressig sowohl für die Bürokräfte aus der Pflegezentrale wie auch für die Pflegekräfte erweist, sind hier arbeitsorganisatorische Maßnahmen angezeigt, um die Situation gut zu gestalten. Das ist anforderungsreich, aber mit einfachen Regeln und Vorkehrungen zu schaffen (z. B. durch störungsfreie Räume, Vier-Augen-Gespräche).

8) Anleitung Dokumentationsbearbeitung

Die Pflegedokumentation gehört zum Qualitätsmanagement in der Pflege. Obwohl sie gerade von Pflegekräften oftmals in ihrer Umfänglichkeit als von außen (MDK) aufgezwungen empfunden wird, bestreitet niemand ihre Notwendigkeit. Dennoch gibt es verbreitete Klagen über schlecht geführte Dokumentationen und Belastungen durch die Dokumentationspflege.

Hier lässt sich an verschiedenen Punkten ansetzen, die neben einer Unterstützung der Pflegekräfte durch das Team aus der Pflegezentrale und einer Klärung des Zeitrahmens für die Dokumentationspflege auch die Haltung der Pflegekräfte gegenüber der Dokumentation betreffen.

9) Ressourcengespräch

Die nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit von Pflegekräften benötigt vor allem zweierlei:

1. Die Kompetenzentwicklung der Pflegekräfte auf verschiedenen Gebieten, damit sie ihre aktuellen und zukünftigen Herausforderungen bewältigen können.
2. Eine nachhaltige Bearbeitung persönlicher Probleme im Pflegealltag (z. B. Konflikte mit Patientinnen und Patienten) mit Hilfe der Führungskräfte. Es geht um die vorbeugende Ressourcenstärkung oder ihre Wiederherstellung.

Dazu empfehlen wir das Instrument »Ressourcengespräch«, das Ihnen eine systematische Bearbeitung der Ressourcen Ihrer Pflegekräfte ermöglichen soll. Wichtig ist dabei insbesondere, dass Pflegekräfte und Führungskräfte gemeinsam handeln und gute Wege suchen.

10) Mitarbeiterentwicklungsgespräche und Feedback

Mitarbeiterentwicklungsgespräche und das Feedback im Arbeitsprozess sind wesentliche Stützen für die nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit von Pflege- und mittleren Führungskräften. Sie geben die Gelegenheit, im Rahmen eines konstruktiven Austauschs auf Augenhöhe zukünftige Entwicklungspotenziale von Beschäftigten vor dem Hintergrund der Unternehmensentwicklung ebenso wie der Rolle mittlerer und leitender Führungskräfte auszuloten (z. B. in der Entwicklung von Kompetenzen). Mitarbeiterentwicklungsgespräche sind – gerade für kleinere und mittlere Unternehmen – aber auch eine Herausforderung, denn sie binden zeitliche Ressourcen, wenn sie regelmäßig durchgeführt werden.

Sie sollten sich deshalb Gedanken darüber machen, wie Sie die Mitarbeiterentwicklungsgespräche gut organisieren und so planen und durchführen, dass sie von Ihnen als Führungskräfte auch gut bewältigt werden können. Hier bietet es sich etwa an, sie mit der Pflegebegleitung zu kombinieren oder sie – gerade in mittelgroßen Pflegeunternehmen – auf die Schultern mehrerer Führungskräfte zu verteilen.

11) Erwartungsaustausch: »Nehmen und Geben«

Das Arbeitsverhältnis ist formal eine vertraglich definierte Beziehung des Leistungsaustauschs: Beschäftigte investieren Arbeitseinsatz und Arbeitszeit – das Unternehmen leistet dafür eine Lohnzahlung.

Damit ist allerdings nur die rein formale und vor allem ökonomische Seite des Arbeitsverhältnisses beschrieben. Sie werden in Ihrem Unternehmen schon die Erfahrung gemacht haben, dass es darüber hinaus vielfältige

weitere wechselseitige Erwartungen beider Vertragsparteien aneinander gibt, die nicht vertraglich festgelegt sind, aber eine wichtige Rolle für das Betriebsklima, die Einsatzbereitschaft und Gesundheit der Beschäftigten spielen können. Man nennt das die »Unbestimmtheitslücke« im Arbeitsvertrag. Solche Erwartungen beziehen sich beispielsweise auf das Verhalten beider Seiten im Verhältnis untereinander und gegenüber Kunden, auf die wechselseitige Unterstützung im Krisenfall und vieles mehr.

Sowohl Arbeitgeber als auch Beschäftigte gehen davon aus, dass die jeweils andere Seite weiß, was erwartet wird. Die wechselseitige Unklarheit über Erwartungen und ihrer möglichen Veränderungen als Folge ausbleibender Thematisierung im betrieblichen Alltag kann indes schnell zum Problem werden: Beide Seiten verstoßen gegen Erwartungen, weil sie ihnen gar nicht bekannt waren.

Deshalb ist es wichtig, dass Sie sich über das austauschen, was Sie voneinander erwarten.

5. Stolpersteine

Zuletzt möchten wir Sie auf Stolpersteine aufmerksam machen, die Ihr Engagement für eine gute Arbeitsorganisation sowie bereits erreichte Ziele gefährden können. Diese Stolpersteine sind bestimmt nicht die einzigen, die Ihnen im Weg liegen können, aber sie sind sicher besonders hervorzuheben.

Überlastung der Führungskräfte

Bei der Umsetzung von Vorhaben der Arbeitsorganisation werden die Führungskräfte immer einbezogen sein. Das bedeutet oft zumindest zu Beginn eines Vorhabens erst einmal mehr Arbeit für eine sowieso schon stark geforderte und meist kleine Gruppe von Personen in der ambulanten Pflege. Wir gehen zwar davon aus, dass sich Investitionen in eine gute Arbeitsorganisation auch und gerade für die Führungskräfte mittel- und langfristig lohnen.

Aber der Ertrag rückt gegenüber den gegenwärtigen Mehrbelastungen oft in zu weite Ferne. Achten Sie deshalb darauf, dass Sie die Lasten arbeitsorganisatorischer Vorhaben möglichst gerecht auf alle Schultern verteilen. Und gehen Sie verschiedene Vorhaben nacheinander an, versuchen Sie, nicht alles auf einmal zu schaffen. Das endet schnell in Überforderungen gerade der Führungskräfte. Setzen und dokumentieren Sie sich möglichst kleine Ziele, damit Erfolge sichtbar werden und Ihre und die Motivation der Beschäftigten erhalten bleibt.

Zu viel auf einmal

Nicht nur die Führungskräfte können durch ein Ressourcen strapazierendes Vorgehen überfordert werden. Das betrifft auch die Pflegekräfte und das Unternehmen insgesamt. Schnell geht der Überblick über alle Ziele und Maßnahmen verloren, nicht immer reichen die Kräfte, sich beständig auf hohem Niveau zu engagieren. Auch die zeitlichen (und vielleicht sogar die finanziellen) Ressourcen eines Unternehmens können schnell überdehnt werden. Gerade wenn Sie auf Beteiligung setzen, lassen Sie sich Zeit und überstürzen Sie nichts. Das hilft niemandem.

Beteiligung lässt nach

Eine nachlassende Beteiligung von Führungs- und Pflegekräften im Verlaufe der Gestaltung der Arbeitsorganisation bzw. an neu eingerichteten Strukturen oder Instrumenten (etwa am Steuerungskreis) ist immer ein Alarmsignal. Sie sollten dann ergründen, was die Ursachen sind. Sind es Überlastungszeichen, dauern die Prozesse zu lange, geraten die Ziele aus den Augen?

Durch eine nachlassende Beteiligung verlieren Sie das Wissen der Beteiligten und die breite Basis im Unternehmen, die Sie benötigen, um Veränderungen möglichst erfolgreich umsetzen zu können. Sie sollten gemeinsam mit den Führungs- und Pflegekräften ergründen, wodurch sich die nachlassende Beteiligungsbereitschaft erklären lässt. Hierzu könnten Sie z. B. einen Workshop anbieten, in dem gemeinsam der

Beteiligungsprozess und darauf bezogene Erwartungen reflektiert werden. Eine Neubelebung der Beteiligung wird unterstützt, wenn Sie die Ideen der Führungs- und Pflegekräfte zur Veränderung der Beteiligung unternehmensintern berücksichtigen.

Zu hohe Erwartungen werden leicht enttäuscht

Mit den bereits angesprochenen Überforderungen hängen vielleicht auch zu hohe Erwartungen an die kurzfristig erreichbaren Effekte einer Veränderung der Arbeitsorganisation zusammen. Nicht jede Veränderung bringt einen Durchbruch. Oft müssen Sie abwarten, bis sich positive Wirkungen zeigen. Zum Teil benötigen positive Wirkungen auch das Zusammenwirken verschiedener Maßnahmen über die Zeit. Und oftmals müssen Sie auch noch einmal nachsteuern, damit sich ein Erfolg einstellt. Lassen Sie sich nicht entmutigen!

Fehlende »Dankbarkeit«

Führungskräfte und Unternehmensleitungen engagieren sich oft sehr für eine gute Arbeitsorganisation. Sie sind sich sicher, dass sie dabei viel für die Pflegekräfte tun, weil sie eine verbesserte Arbeitsqualität und oftmals auch verbesserte Arbeitsbedingungen herstellen. Sie gehen auf die Erwartungen der Pflegekräfte ein. Dafür erwarten Sie oftmals Dankbarkeit von den Pflegekräften. Diese Dankbarkeit sollte sich in ihren Augen etwa in einer erhöhten Bereitschaft der Pflegekräfte niederschlagen, auch etwas für das Unternehmen zu tun, wenn es nötig ist (z. B. in Krankheitssituationen eher einzuspringen).

Wenn das nicht geschieht, ist die Enttäuschung oft groß. Sie sollten sich als Führungskraft jedoch fragen, ob die Pflegekräfte Ihr Engagement für eine gute Arbeitsorganisation als Gefälligkeit oder als eine Wohltat erleben. Für die Pflegekräfte geht es in vielen Fällen zunächst um Veränderungen, die sie lange als überfällig empfunden haben.

Sie empfinden daher keine Dankbarkeit, sondern erleben verbesserte Arbeitsbedingungen als nachholende Herstellung einer gerechten Leistungs-Gegenleistungs-Beziehung.

Zudem werden gemeinsame Investitionen in die Arbeitsorganisation nicht als etwas erlebt, wovon nur die Pflegekräfte profitieren. Vielmehr gehen sie davon aus, dass eine dadurch verbesserte Beschäftigungsfähigkeit auch und gerade dem Unternehmen zugute kommt.

Erwarten Sie deshalb keine Beifallsstürme, die oft sowieso nur kurz nachhallen. Wählen Sie lieber andere Maßstäbe, an denen Sie mittel- bis langfristig den Erfolg messen: Eine verbesserte Stimmung, eine geringere Fluktuation, gute Pflegeergebnisse usw. (→Leitfaden: »Wirtschaftlichkeit«).

Fehlende Ausgewogenheit in den Zielsetzungen

Ganz im Gegensatz zu Ihrer Sicht als Führungskraft kann manches Ziel Ihrer Veränderungsvorhaben von den Pflegekräften sogar genau umgekehrt erlebt werden: So können Pflegekräfte denken, dass Ihre Ziele zu sehr dem Unternehmen und nicht den Beschäftigten dienlich sind. Solche Einschätzungen sind ein Alarmsignal. Denn sie stellen die Gültigkeit der gemeinsamen Ziele in Frage. Forschen Sie nach, woher diese

Einschätzung kommt! Ist sie vielleicht sogar berechtigt? Wird sie von vielen geteilt? Hier müssen Sie zu einer wechselseitigen Erwartungsklä rung kommen und verdeutlichen, dass die angestrebten Ziele beiden Seiten nützen. Können Sie das nicht bzw. können Sie nicht überzeugen, sollten Sie Ihre Ziele unter Beteiligung aller Beschäftigten noch einmal in Frage stellen. Einen Erfolg können Sie nur erreichen, wenn alle Beteiligten ihn auch als Erfolg erleben.

6. Materialien

6.1 Downloads

Die in Kapitel 4.2 beschriebenen Instrumente für die Praxis finden Sie online unter www.pflegechancen.de/Instrumente

Beachten Sie auch die Sammlung von Instrumenten der Arbeitsorganisation, die Sie im Internet in der »Ressourcenbox« finden können.

Diese Instrumente sind nicht speziell für die Pflege entwickelt, aber Sie können Ihnen trotzdem Anleitung für die Arbeitsorganisation bieten: www.ressourcenbox.de

6.2 Literatur

Becke, G.; Evers, J.; Hafkesbrink, J.; Henke, U. (2014): Einleitung: Messung, Bewertung und Gestaltung der Produktivität (hybrider) sozialer Dienstleistungen, in: Dies. (Hrsg.): Cockpit soziale Dienstleistungen. Gestaltung der Produktivität durch Balance von Effizienz, Unterstützungsqualität und Arbeitsqualität. Münster: LIT-VERLAG, S. 11-16.

Becke, G. (2013): Mit Veränderungen experimentieren, in: Becke, G.; Behrens, M.; Bleses, P.; Meyerhuber, S.; Schmidt, S. (Hrsg.): Organisationale Achtsamkeit. Veränderungen nachhaltig gestalten. Stuttgart: Schäffer-Poeschel, S. 77-98.

Gesundheit

Peter Bleses und Sandra Schmidt

Leitfaden 3



Gesundheit

Inhalt

Seite

1. Ziel	3
2. Zusammenfassung	4
3. Arbeit in der ambulanten Pflege: Gesundheitliche Ressourcen und Herausforderungen	5
3.1 Die psycho-soziale Seite der Arbeit	6
3.2 Wie wirkt sich Überforderung gesundheitlich aus?	10
3.3 Lösungen aus der Praxis	11
4. Systematische Gestaltung der Gesundheitsförderung	14
4.1 »Formelle« Lösungsangebote und Konzepte	14
4.2 Gestaltungsanforderungen an die Arbeitsorganisation	16
4.3 Auch die einzelnen Personen sind gefordert: Kompetenzen entwickeln	18
4.4 Strukturen und Prozesse	20
4.5 Die Analyse unterstützender und stressauslösender Faktoren der Arbeit	21
5. Stolpersteine	23
6. Materialien	25
6.1 Downloads	25
6.2 Literatur	26



1. Ziel

Dieser Leitfaden zielt darauf ab, Ihnen Mittel und Wege einer **gesundheitsförderlichen Gestaltung der Arbeit** für nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit in der ambulanten Pflege zu zeigen.

Gesundheit ist ein wesentliches Element nachhaltiger Beschäftigungsfähigkeit. Dieser Leitfaden zeigt Ihnen, wie das Arbeiten und Zusammenarbeiten in der ambulanten Pflege mit möglichst geringem Aufwand gesundheitsförderlich gestaltet werden kann.

Wir werden Ihnen die Zusammenhänge zwischen Arbeit und Gesundheit schildern. Hierzu konzentrieren wir uns vor allem auf die psycho-sozialen Anforderungen und Überforderungen.

Anhand von typischen Beispielen aus der Praxis ambulanter Pflege möchten wir Ihnen ein Verständnis dafür vermitteln, welche Auswirkungen alltägliche Überforderungen auf die **körperliche und psychische Gesundheit** Ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wie auch auf Ihr Unternehmen haben können.

Zur Bewältigung von Anforderungen stehen in der ambulanten Pflege viele Ressourcen bereit. Insbesondere eine gute Arbeitsorganisation bietet Chancen, Überforderungen zu reduzieren und Ressourcen zu stärken. Sie erhalten Tipps und Hinweise, wie Sie Arbeit entsprechend gesundheitsförderlich gestalten und somit die nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit in Ihrem Unternehmen verbessern können.

2. Zusammenfassung

Definition: Gesundheit

Gesundheit in einem umfassenden Sinn heißt, das eigene Leben täglich so gestalten zu können, dass es möglichst gut zu den eigenen Fähigkeiten und Vorlieben passt.

Gesundheit ist ein grundlegender Bestandteil nachhaltiger Beschäftigungsfähigkeit. Ohne Gesundheit ist eine nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit nicht möglich. Die **Arbeit** ist hierbei eine **wichtige Ressource** für die Gesundheitserhaltung von Menschen, weil sie Sinn vermittelt und Menschen eine Aufgabe gibt. Arbeit kann aber auch die Gesundheit beeinträchtigen, wenn sie Menschen überfordert und sie in ihren Handlungsmöglichkeiten, ihrer Zufriedenheit und ihren Vorlieben stark beeinträchtigt. Deshalb bedarf die Arbeit im Sinne einer nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit einer Gestaltung, die die gesundheitsförderlichen Ressourcen der Arbeit stärkt und die Störungen minimiert.

Die Gesundheit eines Menschen wird immer von zwei Seiten aus positiv oder negativ beeinflusst: Vom **Verhalten** einer Person selbst und von den Strukturen und **Verhältnissen**, die auf die Person einwirken. Beide Seiten stehen in einer engen Wechselbeziehung. Als besonders kritisch für die eigene Gesundheit erweisen sich dauerhafte Überforderungen im Beruf. Im Vordergrund stehen in der ambulanten Pflege die psychischen An- und Überforderungen. Sie gefährden die gute Balance zwischen den eigenen

Gestaltungsfähigkeiten und den gestellten Anforderungen. Das führt zu Stress, der auf Dauer körperliche wie psychische Folgen haben kann.

Überforderungen lassen sich oftmals vermeiden, wenn eigene Vorlieben und Kompetenzen gut zu den Aufgaben und Anforderungen der Arbeit passen. Das ist eine beständige Gestaltungsaufgabe für Unternehmen und Personen. Denn sowohl die Anforderungen an Personen als auch deren Möglichkeiten und Fähigkeiten können sich beständig verändern. Gesundheit in der Arbeit verlangt deshalb eine gute Passung zwischen Kompetenzen und Anforderungen. Das zentrale Mittel hierfür ist eine gute Organisation der Arbeit und Zusammenarbeit.

Um den Gefährdungen und Ressourcen gesundheitsförderlicher Arbeitsgestaltung auf der Spur sein zu können, benötigen Sie in Ihrem Unternehmen **Werkzeuge**, mit denen Sie An- und Überforderungen sowie Ressourcen selbst erkennen und zielgerichtet bearbeiten können.

Dieser Leitfaden beschreibt umsetzbare Wege einer gesundheitsförderlichen Gestaltung der Arbeit, die auch kleinere und mittlere ambulante Pflegedienste gehen können. Dazu kann man Instrumente der betrieblichen Gesundheitsförderung einsetzen. Aber es kommt darauf an, sie so zu gestalten, dass sie im Unternehmen auch »gelebt« werden können.

Vieles kann bereits direkt in der Praxis getan werden, wenn man weiß, wo die gesundheitlichen Stärken und Herausforderungen der eigenen Arbeit liegen. Das werden wir zunächst beispielhaft schildern. Anschließend zeigen wir Ihnen, was Sie berücksichtigen und wie Sie vorgehen müssen, wenn Sie die Gesundheitsförderung systematischer angehen wollen.

3. Arbeit in der ambulanten Pflege: Gesundheitliche Ressourcen und Herausforderungen

Die meisten Pflegekräfte arbeiten gerne in der ambulanten Pflege. Die Arbeit wird als sehr vielfältig empfunden. Vor allem sehen die Pflegekräfte es als äußerst sinnhaft und befriedigend an, Menschen wunschgemäß daheim in ihrer vertrauten Umgebung pflegen zu können. Zudem arbeiten Pflegekräfte vor Ort eigenverantwortlich. Sie schätzen die sich daraus im Vergleich zur stationären Pflege ergebenden größeren Entscheidungs- und Handlungsspielräume. Und schließlich erleben sie in ihrer Arbeit sehr viel direkte Anerkennung seitens der Patienten und Patientinnen. Das alles bildet für viele Pflegekräfte sehr **wichtige Ressourcen**, um auch mit den Anforderungen der Pflegearbeit zurechtzukommen zu können.

Das Alleinarbeiten auf einer Tour bringt gleichzeitig **hohe Anforderungen** mit sich: Es gibt keinen unmittelbaren Austausch mit Kolleginnen und Kollegen. Auch ist es schwierig, sich bei Problemen oder besonderen Anforderungen in der Pflege auf den Touren sofort Hilfe organisieren zu können. Die Pflegekräfte begegnen sich außerhalb von Dienst- und Teambesprechungen nicht zu einem geregelten Austausch.

Anders als im stationären Bereich überschneiden sich Schichten der Pflegekräfte des Früh-, Mittags- und Spätdienstes nicht so, dass eine Übergabe direkt zwischen ihnen stattfinden kann. Die Übergabe muss über Dritte (die Führungskräfte in den Zentralen) laufen und daher sehr

genau ausfallen, damit keine Informationen verloren gehen (→*Leitfaden: »Arbeitsorganisation« Kap. 4.2, Instrument 7, Übergabe organisieren*). Auch die Dokumentation muss sehr sorgfältig und so abgefasst werden, dass die nachfolgenden Pflegekräfte sie ohne direkte Übergabe verstehen und danach handeln können (→*Leitfaden: »Arbeitsorganisation« Kap. 4.2, Instrument 8, Anleitung Dokumentationsbearbeitung*).

Für die Führungskräfte ergibt sich ein hoher Kommunikations- und Koordinationsaufwand rund um die Aufgaben der Dienst- und Tourenplanung sowie der Übergabe. Darüber hinaus werden sie bei den alltäglichen Schwierigkeiten und Problemen in der Pflege und der Kooperation zwischen den Pflegekräften angesprochen (*für eine umfassendere Beschreibung* →*Literatur: Becke u. a. 2013*).

Die sich aus dieser Konstellation ergebenden Anforderungen lassen sich nicht umgehen – aber sie lassen sich gut organisieren.

Merkkasten: Betriebliche Gesundheitsförderung

Bei der betrieblichen Gesundheitsförderung geht es grundlegend darum, die positiven Seiten der Arbeit zu stärken und zu nutzen sowie die Anforderungen so zu gestalten, dass sie nicht zur Überforderung werden.

3.1 Die psycho-soziale Seite der Arbeit

In diesem Leitfaden zur Gesundheit in der ambulanten Pflege steht die psycho-soziale Seite der Arbeit im Vordergrund. Um körperliche Überforderungen zu erkennen und zu minimieren, bietet der klassische Arbeitsschutz bereits gut entwickelte Methoden und Lösungen (→*Literatur: Rudow 2011*).

Außerdem haben in der Pflege Konzepte des rückschonenden Arbeitens (→*Literatur: Malo 2012*) und der Kinästhetik große Verbreitung gefunden. Das Wissen um psychische Überforderungen ist dagegen sehr viel weniger verbreitet und klar. Psychische An- sowie mögliche Überforderungen und ihre Folgen (→*Literatur: INQA 2010*) sind auch schwieriger zu erkennen und zu bearbeiten, da sie vielschichtiger und situationsabhängig sind.

Das Thema lässt sich hier nicht erschöpfend darstellen, weil es keine einfachen Ursache-Wirkungsbeziehungen gibt. Aber wir können Ihnen eine Vorstellung davon vermitteln, welche Faktoren im Hinblick auf die psycho-soziale Seite der Arbeit eine Rolle spielen. Dazu ist es zunächst wichtig zu verstehen, wie aus Anforderungen, die sich Menschen in jeder Arbeitsaufgabe und -situation stellen, eine Überforderung wird.

Anforderungen der Arbeit sind alle physischen und psychischen Bedingungen der Arbeit, die sich an die ausführende Person richten. Hierzu gehören z. B.

- die Arbeitsaufgabe selbst,
- die zur Bewältigung der gestellten Aufgabe verfügbare Zeit,
- die Abstimmungsprozesse,
- die Arbeitsmittel usw.

Anforderungen im Arbeitsprozess sind unvermeidbar und stellen für sich erst einmal auch kein gesundheitsrelevantes Problem dar. Das ist erst der Fall, wenn Anforderungen von einer Person nicht mehr bewältigt werden können. Eine Anforderung wandelt dann ihren Charakter und wird zu einer **Überforderung**. Was bedeutet das und wovon hängt das ab?

Von der Anforderung zur Überforderung

Grundsätzlich gilt, dass **Anforderungen** zu den **Ressourcen** (= Handlungsmöglichkeiten) der Person in einer bestimmten Situation passen müssen. Passen Anforderungen und Ressourcen nicht mehr, droht Überforderung.

- Verfügt die Person über ausreichende **Ressourcen**, geht mit der Bewältigung einer hohen Anforderung vielleicht ein erhöhter Energieaufwand einher. Die Anforderung kann jedoch bewältigt werden und führt zu einem Erfolgserlebnis. Die Person ist mit sich und ihrer Wirksamkeit zufrieden, auf Anforderungen reagieren zu

können. Sie geht gestärkt aus der bewältigten Anforderung hervor. **Ressourcen** tragen dabei entweder **direkt zur Bewältigung einer Anforderung** (z. B. verfügbare Zeit, ausreichendes Wissen) bei oder sie gleichen **indirekt Gefühle der Überforderung** aus (wenn beispielsweise Führungskräfte den Pflegekräften bei Konflikten mit Patientinnen und Patienten den Rücken stärken, indem sie bei den Patientinnen und Patienten das klärende Gespräch suchen).

- **Eine Überforderung entsteht, wenn eine Person über keine ausreichenden Ressourcen zur Bewältigung einer Anforderung verfügt.** Besonders problematisch wird es, je weiter die Schere zwischen Bewältigungsmöglichkeiten einerseits und Anforderungen der Situation andererseits aufgeht. Je länger diese Situation andauert und je vielfältiger das Überforderungserleben wird, desto schwerwiegender werden die Überforderungen auf die eigene Gesundheit wirken.

Die folgende Tabelle zeigt Beispiele wichtiger Ressourcen:

Ebene	Einflussgröße	Ressourcen	Beispiele
Ebene der Person	Einstellungen/ Persönlichkeit	Selbstvertrauen	<i>Inwiefern traue ich mich an neue Aufgaben heran?</i>
		Verständnis von Professionalität	<i>Betrachte ich es als Teil meiner Aufgaben, mich auf Neues einzulassen?</i>
	Kompetenzen	Übergeordnete Kompetenzen: z. B. Problemlösefähigkeiten	<i>Wie beschaffe ich mir Informationen?</i>
		Sozial	<i>Wie gut gelingt es mir, mir Unterstützung zu verschaffen?</i>
		Fachlich	<i>Wie kann ich mein pflegfachliches Wissen aktuell halten?</i>

Ebene	Einflussgröße	Ressourcen	Beispiele
Ebene der Situation	inner- betrieblich	Arbeitsverhältnis	<i>Vollzeit oder Teilzeit</i>
		Betriebsklima	<i>Führungsverständnis: Unterstützung oder Kontrolle?</i>
		Organisation/ Infrastrukturen	<i>Ausreichende Gelegenheiten zum Erfahrungsaustausch?</i>
	außer- betrieblich	Materielle Ausstattung	<i>Sind mobile Geräte zur Tourenbegleitung einfach in der Handhabung?</i>
		Arbeitsmarkt	<i>Fachkräftemangel: Arbeitgeber müssen sich mehr um ihre Beschäftigten kümmern</i>
		Tarifregelungen	<i>Lohnanpassung</i>
		Allgemeine Politik in den Bereichen Gesundheit, Pflege, Arbeitsrecht	<i>Arbeitsschutz, Befristungsregeln</i>

Ausgehend von der Tabelle zeigt sich, dass **Ressourcen** grob der **Person** oder der **Situation (oder den Verhältnissen)** zugeordnet werden können. Wenngleich eine erschöpfende Auflistung aller möglichen Ressourcen nicht möglich ist, können wir aber beispielhaft einige wichtige schildern:

- Bei den Ressourcen der einzelnen **Person** kommt es darauf an, welche Kompetenzen eine Person hat, Anforderungen zu bewältigen (→*Leitfaden: »Arbeitsorganisation« Kap. 4.2, Instrument 9, Ressourcengespräch*). Hierzu gehören etwa Fachwissen, allgemeine Problemlösefähigkeiten oder soziale Kompetenzen. Zudem muss die Person in der Lage sein, Wissen und Unterstützung schnell besorgen bzw. anwenden zu können, wenn sie etwas nicht weiß oder kann. Wichtig ist auch, wie viel Selbstvertrauen Personen mitbringen, wie viel Unterstützung sie holen können und vieles mehr (→*Leitfaden: »Qualifikation«*).
- Die Ressourcen, die der **Situation** (oder den Verhältnissen) zuzuordnen sind, müssen in betriebliche und überbetriebliche Ressourcen unterschieden werden:
 - **Innerhalb des Unternehmens** ist die Ausgestaltung des Arbeitsverhältnisses wichtig: Entspricht es den Vorstellungen der Personen (Vollzeit- oder Teilzeitarbeit)? Dann wird es Sicherheit erzeugen, zur Motivation und Zufriedenheit beitragen. Eine hohe Bedeutung hat auch ein gutes Betriebsklima: Unterstützt man sich gegenseitig? Gibt es einen lebhaften Erfahrungsaustausch? Gibt es ein gutes Verhältnis zwischen

Führungskräften und Beschäftigten? Verstehen sich die Führungskräfte als unterstützend, aktivierend und koordinierend?

Hinzu kommt die Organisationsgestaltung:

Hilft beispielsweise eine flexible Arbeitszeitgestaltung den Beschäftigten, berufliche und private Aufgaben miteinander in Einklang zu bringen? Unterstützen die Strukturen Gelegenheiten zum Erfahrungsaustausch (z. B. in regelmäßigen Teambesprechungen) usw.? (→*Leitfaden: »Arbeitsorganisation«*)

- **Außerhalb des Unternehmens** wirken Ressourcen wie die Arbeitsmarktentwicklung, Tarifregelungen oder auch gesetzliche Regelungen in den Bereichen Pflege, Gesundheit und Arbeitsrecht. Sie nehmen Einfluss auf die innerbetrieblichen Ressourcen.

Allerdings sind die Bereiche der Person und der Situation nicht scharf voneinander getrennt. Vielmehr gibt es zahlreiche Überschneidungen und Wechselwirkungen: Beispielsweise wird die Situation einer Person entscheidend dadurch geprägt, welche Unterstützung sie aus ihrer Umgebung erhält (Kolleginnen und Kollegen, Arbeitsorganisation, Familie, Politik usw.). Diese Angebote sind aber nur dann hilfreich, wenn die Person sie auch nutzen will und kann.

Ein Blick auf die geschilderten Ressourcen zeigt, dass Umstände, die zuvor als Ressourcen gewirkt haben, bei Veränderungen der Person oder der Situation auf einmal zu Überforderungen beitragen können.

Beispielsweise kann das durch eine mangelnde Flexibilität des Arbeitgebers geschehen, wie folgendes Beispiel zeigt:

Praxisbeispiel

Eine junge Mutter war froh, einer Teilzeitarbeit nachgehen zu können, als ihr Kind noch klein war; das Elterngeld ermöglichte ihr, mit dem geringeren Einkommen aus der Teilzeit auszukommen. Heute ist das Kind größer, das Elterngeld ist vorüber und die Mutter würde gerne länger arbeiten; sie kann das aber nicht, weil ihr Arbeitgeber keine flexible Arbeitszeitgestaltung ermöglicht, damit sie die Kinderbetreuung gewährleisten kann. Jetzt muss sie – um über die Runden zu kommen – neben ihrer Hauptbeschäftigung weiteren Aushilfstätigkeiten nachgehen und ist beständig auf der Suche nach geeigneten Jobs. Zusätzlich muss sie zur Kinderbetreuung und Haupttätigkeit auch noch die Nebenjobs koordinieren.

Merkkasten

- Es geht immer um beides: Anforderungen erkennen, beurteilen und bearbeiten sowie Ressourcen ebenfalls erkennen und aktivieren.
- Wegen der Überschneidungen zwischen den Einflussfaktoren der Person und der Situation muss immer beides gemeinsam betrachtet werden.
- Anforderungen lassen sich unterscheiden in: Anforderungen, die sich mit den vorhandenen Ressourcen (der Person und der Umgebung) bewältigen lassen – und Überforderungen, die zu viel Neues mit sich bringen oder mit den vorhandenen Ressourcen nicht gelöst werden können.

3.2 Wie wirkt sich Überforderung gesundheitlich aus?

Überforderung führt zu **Stress**. Stress hatte in der Geschichte der Menschheit eine wichtige Bedeutung: In tödlicher Gefahr musste geistig wie körperlich höchste Alarmbereitschaft ausgelöst werden, um Flucht oder Kampf zu ermöglichen. Geraten wir heute unter Stress, werden noch immer Hormone ausgeschüttet, die eine solche Alarmbereitschaft in Körper und Geist bewirken (Erhöhung von Herzfrequenz, Blutdruck, Muskel-tonus) (→*Literatur: Backé und Latza 2012*).

Gesundheitliche Risiken bringen Stress mit sich, wenn sich der Zustand der Überforderung über einen zu langen Zeitraum hält (→*Literatur: DBfK 2009*). Die Folgen liegen zunächst in einem Mangel an Erholung. Unsere Reaktion verschlimmert die Situation dann vielleicht sogar noch:

Denn oft investieren wir bei kaum zu bewältigenden Problemen noch mehr Zeit, um die Sache in den Griff zu bekommen. Diese Zeit fehlt dann aber für die Erholung (z. B. bedeuten Überstunden weniger Freizeit). Zusätzlich geraten Menschen in längerfristigen Stresszuständen leicht in die »Grübfalle«: Die Gedanken kreisen dann um das Problem, sodass auch in der freien Zeit nicht abgeschaltet werden kann.

Damit werden Erholungsmöglichkeiten weiter eingeschränkt. Übermüdung ist die Folge und geht mit Konzentrationsschwächen einher. Die Fehleranfälligkeit steigt. Auf diese Weise setzt sich oftmals eine Abwärtsspirale in Gang. Sie beschleunigt sich, wenn dann tatsächlich etwas schief geht. Dadurch wird weitere Arbeit verursacht, um die Fehler wieder auszubügeln. Dabei kann man nur hoffen, dass es bei Fehlern

bleibt, die auch wieder behoben werden können und keine Personen z. B. durch Arbeitsunfälle aufgrund von stressbedingten Konzentrationsmängeln zu Schaden kommen.

Hält sich der Erholungsmangel wiederum über einen längeren Zeitraum, kann er bis zur **Erholungsunfähigkeit** führen. Nun ergeben sich gesundheitliche Risiken: Das Immunsystem wird anfällig, körperliche Erkrankungen können chronisch werden, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder auch psychische Erkrankungen können entstehen.

3.3 Lösungen aus der Praxis

Die folgenden Praxisbeispiele sollen Ihnen zeigen, wie Überforderungen in der alltäglichen Arbeit entstehen können und was Sie tun können, um sie in der Praxis zu lösen:

Praxisbeispiel 1: Konflikte mit einem Patienten

Mehrere Pflegekräfte haben einen Konflikt mit einem Patienten. Dieser Patient macht gegenüber weiblichen Pflegekräften regelmäßig sehr anzügliche Bemerkungen. Zum Teil wird der Patient auch übergriffig. Während einige Pflegekräfte damit keine Schwierigkeiten haben und den Patienten gut in seine Schranken weisen können, klagen andere, dass sie dieses Verhalten verunsichert und verärgert.

Erläuterung:

In diesem Praxisbeispiel stehen die Empfindungen im Vordergrund. Einige Menschen fühlen sich durch anzügliche Bemerkungen mehr gestört oder verunsichert als andere. Beispielsweise können unerfahrene Pflegekräfte mit solchem Verhalten größere Probleme haben als erfahrene.

Im Laufe der beruflichen Tätigkeit entwickelt man durch Lernprozesse unter Umständen Routinen, um mit dieser Herausforderung gut umgehen zu können. Fehlen Pflegekräften solche Ressourcen im Umgang mit dieser Anforderung, werden sie schnell Ekel oder Scham empfinden. Oft ist dann eine Weigerung die Folge, weiter zu dem betreffenden Patienten zu fahren.

Lösungsmöglichkeit:

Fortbildungen zum angemessenen Umgang mit »ungewohntem« Verhalten von Patienten oder auch Patientinnen können sehr hilfreich sein, um Pflegekräften im zwischenmenschlichen Bereich Umgangsmöglichkeiten aufzuzeigen (→ *Leitfaden: »Qualifikation«*). Wenn nur einige Pflegekräfte Schwierigkeiten mit bestimmten Patientinnen und Patienten haben, lassen sich die Touren vielleicht auch so planen, dass sie nicht dorthin fahren müssen. Hilfreich können auch Gespräche der Führungskräfte mit den Patientinnen und Patienten oder deren Angehörigen sein, in denen nach Lösungen gesucht wird. Auch die kollegiale Beratung durch die Pflegekräfte kann helfen. Als letztes Mittel muss zum Schutz der Pflegekräfte auch die Kündigung von Patienten und Patientinnen möglich sein.

Praxisbeispiel 2: Unbekannte Patientinnen und Patienten

Einige Pflegekräfte bevorzugen »Stammtouren«, bei denen sie über längere Zeiträume die gleichen Patientinnen und Patienten pflegen können. Sie kennen diese Menschen und ihre Entwicklung und können sich vorab auf die Pflegesituation einstellen. Müssen sie im Rahmen des Bereitschaftsdienstes oder als Krankheitsausfall eine andere Tour mit ihnen unbekanntem Patientinnen und Patienten fahren, werden sie schnell unsicher, können in der Nacht davor schlecht schlafen und kommen nur unwillig zum Dienst. Nach Möglichkeit vermeiden sie, auf solchen Touren eingesetzt zu werden.

Erläuterung:

In diesem Praxisbeispiel stehen eher Wissen, Informationsverarbeitung sowie damit verbundene Gefühle von Unsicherheit im Vordergrund: Die fehlende Routine für ungewohnte Touren im Bereitschaftsdienst birgt ein hohes Unsicherheitspotenzial für einige Pflegekräfte.

Zwar verfügen sie vermutlich insgesamt über ausreichendes Wissen, um die geforderten pflegerischen Aufgaben übernehmen zu können. Aber nicht immer fühlen sie sich hierin sicher genug. Dies kann daran liegen, dass sie dieses Wissen zu selten in der Praxis anwenden, es als veraltet empfinden oder es nach der Ausbildung noch nie praktisch umsetzen mussten (→Leitfaden: »Qualifikation«).

Die Befürchtung, eine ungewohnte Tour fahren zu müssen, führt bei einigen Pflegekräften zu Ängsten und schlaflosen Nächten.

Lösungsmöglichkeit:

Bei einem unserer Praxispartner wird die Tourenplanung entsprechend den Vorlieben der Pflegekräfte vorgenommen. Sogar Regelungen zum Bereitschaftsdienst sind so arrangiert, dass eine einspringende Kraft ihre Stammtour fahren kann, wenn sie dies bevorzugt (→Leitfaden: »Arbeitsorganisation« Kap. 4.2, Instrument 4, Tourenplanung; Instrument 6, Ausfallplanung). Die Kräfte mit Springer-Status übernehmen die jeweils andere Tour.

Dies ist eine sehr anspruchsvolle Gestaltung, denn sie zieht viele weitere Regelungsbedarfe nach sich, z. B. für die Dienstplanung. Für den Pflegedienst rentiert sie sich aber: Für die Pflegekräfte bedeuten diese Regelungen einen höchst bedeutsamen Beitrag zur Stressvermeidung, da sie schlaflose Nächte verhindern.

Die Pflegekräfte sind zudem deutlich motivierter, sich an den Bereitschaftsdiensten zu beteiligen, was wiederum die Dienstplanung erleichtert. Außerdem kann ein Gespräch sinnvoll sein, in dem eine Führungskraft mit der Pflegekraft bespricht, welche Unterstützung sie bei der Kompetenzentwicklung benötigt (z. B. Fortbildungen oder innerbetriebliche Anleitungen), damit sie den gestellten Anforderungen besser gerecht werden kann (→Leitfaden: »Arbeitsorganisation« Kap. 4.2, Instrument 9, Ressourcengespräch).

Praxisbeispiel 3: Ständige Arbeitsunterbrechungen für Führungskräfte

Die Führungskräfte eines ambulanten Pflegedienstes müssen in begrenzter Zeit viele verschiedene und teilweise komplexe Koordinations- und Organisationsaufgaben leisten. Sie erfordern eine hohe Konzentration. Gleichzeitig werden Führungskräfte immer wieder aus ihrer Arbeit herausgerissen, z. B. weil die Pflegekräfte des Frühdienstes zu verschiedenen Zeitpunkten zur Übergabe erscheinen. Sie müssen ihre Arbeit liegenlassen und sich mit den Pflegekräften besprechen. Dabei wissen sie meist nicht, wie lange das Gespräch dauert und mit welchen Dingen sie dabei konfrontiert werden.

Erläuterung:

Dieses Praxisbeispiel zeigt, dass Störungen die nötige Konzentration deutlich erschweren können: Die Führungskraft wird aus der Aufgabe, der sie sich gerade gewidmet hat, herausgerissen und muss sich nach der Übergabe wieder neu hineindenken. Vielleicht wird sie kurz darauf schon wieder herausgerissen. Folgen sind ein beständig erhöhter Energieeinsatz, Unzufriedenheit mit der Situation, eine gereizte Stimmung, eine erhöhte Fehleranfälligkeit und ggf. auch der Versuch, die Zeitspanne der Übergabe auf das Nötigste zu beschränken. All das kann eine gute Übergabesituation erschweren und sich auf die Stimmung unter den beteiligten Personen leicht negativ auswirken. Die Übergabe wird damit zu einer sich ständig wiederholenden Stresssituation bzw. zu einer Überforderung für die Beteiligten.

Lösungsmöglichkeit:

Die Übergaben sind einer der Hauptgründe für die regelmäßigen Unterbrechungen in der Arbeit der Führungskräfte. Zudem sind die Übergaben zum Teil wenig strukturiert.

Eine gut strukturierte Übergabe könnte so aussehen:

- An jedem Werktag ist jeweils nur eine Leitungskraft für die Übergabe zuständig.
- Bei großem Andrang steht eine Ersatzkraft bereit, um zu lange Wartezeiten der Pflegekräfte zu vermeiden. Es ist genau geklärt, was Inhalt der Übergabe ist und was an anderer Stelle dokumentiert oder angesprochen werden soll.
- Ein sehr einfach gehaltener Übergabebogen unterstützt die Konzentration auf die für die Übergabe wichtigen Punkte.
- Die Pflegekräfte füllen den Bogen bereits vor der Übergabe aus und können ihn bei einfachen Mitteilungen in das Fach der zuständigen Führungskraft legen, bei komplexeren Angelegenheiten sprechen sie ergänzend mit der Führungskraft.

Auf diese Weise ist die Übergabe sehr viel schlanker und planbarer für Führungs- wie Pflegekräfte. Die Führungskräfte haben nun an ihren »übergabefreien« Tagen deutlich weniger Unterbrechungen bei der Ausführung ihrer anderweitigen Aufgaben (→ Leitfaden: »Arbeitsorganisation« Kap. 4.2, Instrument 7, Übergaben organisieren). Die verschlankte Übergabe schafft Zeit und Raum, bei Problemen auf den Touren oder bei

den Patienten und Patientinnen um einen längeren Termin bei den Führungskräften zu bitten. Die Führungs- und Pflegekräfte können sich auf das Gespräch einrichten und gemeinsam nach Lösungen suchen.

4. Systematische Gestaltung der Gesundheitsförderung

Jetzt soll die Frage im Mittelpunkt stehen, wie sich die Gesundheitsförderung im Sinne nachhaltiger Beschäftigungsfähigkeit (→*Leitfaden: »Grundlagen«, Kap. 2.2*) systematisch aufbauen und umsetzen lässt. Hierzu schildern wir zunächst kurz sogenannte »formelle« Lösungsangebote und Konzepte (Kap. 4.1).

Sie bieten wichtige Grundgedanken für alle Überlegungen, Gesundheit im Unternehmen zu unterstützen. Auch dieser Leitfaden basiert auf diesen Grundgedanken. Außerdem sind gesetzliche Vorschriften zu beachten (Arbeitsschutzgesetz), die auch für Ihr Unternehmen gelten. Aber die formellen Lösungsangebote sind – jenseits gesetzlicher Pflichten (wie z. B. der Gefährdungsbeurteilung) – für kleinere und mittlere Unternehmen oft nur schwer umsetzbar. Deshalb schildern wir Ihnen anschließend, wo und wie Sie auch in Ihrem Unternehmen möglichst ohne großen Zusatzaufwand systematisch gesundheitsförderliche Gestaltungsansätze umsetzen können (Kap. 4.2-4.5).

4.1 »Formelle« Lösungsangebote und Konzepte

Auf die Gesundheit von Beschäftigten bezogen, lassen sich zunächst zwei »formelle« Lösungsangebote unterscheiden, die sich über die Zeit entwickelt haben: der **Arbeits- und Gesundheitsschutz** und die **betriebliche Gesundheitsförderung**. Beide Lösungsangebote werden heute im Rahmen des **betrieblichen Gesundheitsmanagements** zusammengefasst. In jüngerer Zeit werden in das betriebliche Gesundheitsmanagement auch die Personal- und die Organisationsentwicklung aufgenommen, weil sie erhebliche Wirkungen auf die Gesunderhaltung von Beschäftigten entfalten können.

Diese Ansätze bieten wichtige, zum Teil rechtsverbindliche Grundlagen für alle Überlegungen, die sich um die körperliche und psychische Gesundheit der Beschäftigten kümmern. Wir wollen sie kurz schildern, weil sie auch das hier vorgeschlagene Vorgehen gesundheitsförderlicher Arbeitsgestaltung beeinflussen:

- Der **Arbeitsschutz** hat sich traditionell mit **körperlichen Belastungen, Gefahrstoffen und Unfallrisiken** beschäftigt. Seit 1996 sind allerdings auch die **psychischen Anforderungen** stärker in den Blick genommen worden. Die Arbeitgeber wurden gesetzlich verpflichtet, neben den sowieso schon zu beachtenden Regelungen bezüglich körperlicher Anforderungen nun auch psychische Anforderungen in die gesetzlich vorgeschriebene Gefährdungsbeurteilung mit aufzunehmen. Allerdings fehlte den meisten Unternehmen wegen der schwierigen Greifbarkeit

dieser Thematik die Handhabe. Zudem waren die Verpflichtungen im Gesetzestext nur sehr vage formuliert. Seit Herbst 2013 sind psychische Anforderungen jedoch ausdrücklicher Bestandteil der gesetzlich vorgeschriebenen Gefährdungsbeurteilung und somit von allen Unternehmen zu beachten! (→ *weitere Informationen: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA): www.gefaehrdungsbeurteilung.de*)

- Die **betriebliche Gesundheitsförderung** soll breiter als der Arbeitsschutz ansetzen. Hinter ihren Konzepten stand die Idee, Gesundheit umfassend als Ergebnis einer gelungenen Lebensgestaltung jedes Menschen anzusehen: Jeder Mensch muss die Möglichkeit haben, sich aktiv an der Gestaltung seiner Arbeitsbedingungen beteiligen zu können. Dies fand Eingang in die »Ottawa Charta« der Weltgesundheitsorganisation 1986. Sie wurde richtungsweisend für die Entwicklung von Konzepten der betrieblichen Gesundheitsförderung (→ *weitere Informationen: Deutsches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung: www.dnbgf.de; Gefährdungsbeurteilung für die ambulante Pflege* → *Download: www.pflegechancen.de/Instrumente*). Ihnen geht es nicht mehr nur um die Reduzierung von Risiken in der Arbeit, sondern gerade auch um die Stärkung von Ressourcen (*zu einem explizit auf die Pflege bezogenen Ansatz der betrieblichen Gesundheitsförderung* → *Literatur: Kunze 2011*).

- Die Bereiche der **Personal- und der Organisationsentwicklung** befassen sich damit, wie Beschäftigte Ressourcen für die Bewältigung ihrer Arbeit erhalten, stärken oder neu erschließen können (Kompetenzentwicklung, struktureller Rahmen der Arbeit) (→ *Leitfaden: »Arbeitsorganisation«*).
- Das **betriebliche Gesundheitsmanagement** bildet das gemeinsame Dach von Arbeits- und Gesundheitsschutz, betrieblicher Gesundheitsförderung sowie Personal- und Organisationsentwicklung. Es handelt sich um ein umfassendes Managementprogramm, das verschiedenste Instrumente für die Analyse, Planung, Lösung, Maßnahmenumsetzung und Bewertung in Unternehmen vorsieht (→ *Literatur: Badura u. a. 1999*).

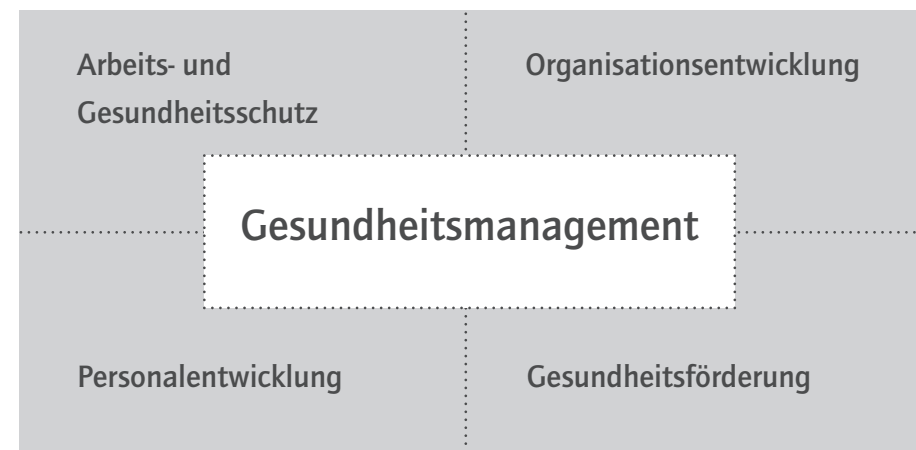


Abb.: Felder des Gesundheitsmanagements

Wie können Ansätze einer gesundheitsförderlichen Gestaltung der Arbeit in kleineren und mittleren Unternehmen umsetzbar gestaltet werden?

Im Mittelpunkt der Suche nach angemessenen Ansätzen einer Gesundheitsförderung für kleinere und mittlere Unternehmen sollte eine Grundidee stehen, die erst ihre praktische Umsetzbarkeit ermöglicht:

Die Gesundheitsförderung wird ohne großen Zusatzaufwand in die Unternehmens- und speziell die Arbeitsorganisation integriert. Sie darf nicht zu viel Geld und personellen Einsatz kosten und sie muss sich möglichst eng mit der sowieso betriebenen Arbeitsorganisation verzahnen.

Dadurch wird das Thema Gesundheit von einem lästigen Pflichtthema zu einem grundlegenden Bestandteil der Arbeits- und Unternehmensorganisation, die sich um eine nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit im Unternehmen bemüht. Das Thema Gesundheit ist dann kein Sonderthema mehr, sondern in der Unternehmensorganisation verwurzelt. Es wird bei Entscheidungen und Gestaltungsaufgaben im Unternehmen immer berücksichtigt.

Hilfreich können für kleinere und mittlere Unternehmen auch netzwerkbezogene Ansätze sein. Denn in Netzwerken können die Ressourcen (Wissen, Konzepte, Ideen usw.) mehrerer Unternehmen gebündelt werden. Damit können alle Partner mehr erreichen, als wenn sie sich auf ihre eigenen Ressourcen beschränken (→Leitfäden: »Netzwerk« und »Wirtschaftlichkeit«).

In den letzten Jahren ist darüber hinaus zu beobachten, dass sich Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung in ihren Ansätzen stark annähern:

So verlangt die Aufnahme des Themas »psychische Anforderungen« in den Arbeitsschutz von den Arbeitsschützern einen umfassenderen Blick, als auf einfache Ursache-Wirkungs-Beziehungen zu schauen. Dies ist eine Aufgabe, der sich der Arbeitsschutz zunehmend stellt (→Literatur: BAuA 2012). Hier möchten wir anschließen und einen integrierten Gestaltungsansatz verfolgen, der auf die ambulante Pflege zugeschnitten ist.

4.2 Gestaltungsanforderungen an die Arbeitsorganisation

An den oben geschilderten drei Praxisbeispielen (siehe Kap. 3.3) lässt sich ablesen, welche Bedeutung die **Arbeitsorganisation** für die Gesundheitsförderung hat. Herzstücke sind in der ambulanten Pflege die **Touren- und Dienstplanung** sowie die **Übergabe**. Ihre gute Organisation kann **große Zeitersparnisse bewirken, aufreibende Unterbrechungen in der Arbeit verhindern und Unsicherheitsgefühle minimieren**.

Hierzu müssen die Instrumente schlank und den Bedürfnissen der Beteiligten entsprechend organisiert sein (→Leitfaden: »Arbeitsorganisation« Kap. 4.2, Instrument 4, Tourenplanung; Instrument 5, Dienstplanung; Instrument 7, Übergaben organisieren). Aus dem Blickwinkel der Gesundheitsförderung sind in der Gestaltung folgende Punkte zu beachten:

- **Bedürfnisse aller Beschäftigten und Führungskräfte** durch eine gute Beteiligung und betriebliche Kommunikation berücksichtigen (→Leitfaden: »Grundlagen« Kap. 3.2).
- **Thematisierung von Anforderungen und Überforderungen** seitens der Pflegekräfte systematisch ermöglichen (→Leitfaden: »Arbeitsorganisation« Kap. 4.2, Instrument 9, Ressourcengespräch; Instrument 10, Mitarbeiterentwicklungsgespräche und Feedback).
- **Unterschiedliche Arten von Bedürfnissen ausbalancieren:**
 - **Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben:** Diese ist für die meisten Menschen bedeutsam (z. B. Betreuung von Kindern, außerberufliches Engagement in Vereinen etc.) (→Leitfaden: »Arbeitsorganisation« Kap. 4.2, Instrument 11, Erwartungsaustausch: »Nehmen und Geben«).
 - **Bedürfnis nach Stabilität oder Abwechslung in den Touren:** Hier spielt u. a. der Faktor Zeit eine Rolle: Nach einer längeren Zeit in einer Stammtour kann es bei den Pflegekräften zum Wunsch nach einem Tourenwechsel kommen (z. B. weil die Abgrenzungsprobleme bei vertrauten Patienten und Patientinnen steigen). Manche Pflegekräfte fahren generell lieber Stammtouren, andere arbeiten lieber als Springer zwischen den Touren. Achten Sie also auf die (sich verändernden) Bedarfe der Beschäftigten (→Leitfaden: »Arbeitsorganisation« Kap. 4.2, Instrument 4, Tourenplanung).
 - **Kompetenzen und Aufgaben:** Die Pflegebedarfe der Patientinnen und Patienten auf einer Tour sollten zu den Kompetenzen der Pflegekräfte passen (z. B. wie routiniert ist eine Pflegekraft in der Diabetesversorgung, im Umgang mit demenziell oder mit psychisch erkrankten Menschen?). Neue Aufgaben sollten von Führungskräften oder routinierten Kolleginnen und Kollegen gut begleitet werden (→Leitfaden: »Arbeitsorganisation« Kap. 4.2, Instrument 9, Ressourcengespräch).
- **Prozessorientiert vorgehen:** Damit Maßnahmen nachhaltig in das Unternehmen eingebettet sind, sollten sie anhand eines Prozesses (Analyse – Planung – Umsetzung – Bewertung) gestaltet werden (→Leitfaden »Grundlagen« Kap. 3.3, Abbildung Prozessschritte; »Arbeitsorganisation« Kap. 4.2, Instrument 1, Steuerungskreis).
- **Möglichst geringen zusätzlichen Organisationsaufwand erzeugen:** Die mit dieser Organisation betrauten Kräfte nicht überfordern (→Leitfaden: »Arbeitsorganisation« Kap. 4.2, Instrument 3, Veränderungen als Experiment).

4.3 Auch die einzelnen Personen sind gefordert: Kompetenzen entwickeln

Natürlich muss der Rahmen für die Arbeit stimmen, das haben wir im Leitfaden »Arbeitsorganisation« gezeigt. Aber die einzelnen Personen (Pflege- wie Führungskräfte) müssen auch in der Lage sein, diesen Rahmen zu nutzen und sinnvoll zu bedienen.

Um die Gesundheitsförderung als Prozess in Gang zu halten, bedarf es einiger weiterer Voraussetzungen auf Seiten der Person. Die wichtigsten sind:

- **Offene Grundhaltung zeigen:** Grundlegend wichtig ist, dass alle an einem Prozess Beteiligten offen dafür sind, sich auf neue Ideen z. B. der Arbeitsorganisation einzulassen.
- **Reflexionsvermögen aufbauen:** Pflege- wie Führungskräfte müssen in der Lage sein, die Arbeit in Ruhe überdenken und ihre Gedanken dazu reflektiert mitteilen zu können. Dies kann erlernt werden. Teambesprechungen können dafür einen Rahmen bieten (→Leitfaden: »Arbeitsorganisation« Kap. 4.2, Instrument 2, Dienst- und Teambesprechungen).
- **Eigene Grenzen berücksichtigen und vertreten lernen:** »Was kann ich mir zutrauen – was nicht?« Dazu gehört z. B. auch, sich im Krankheitsfalle rechtzeitig krank zu melden. Immer wieder begegnen wir gerade in sozialen Berufen der Auffassung, Kolleginnen und Kollegen durch eine eigene Krankmeldung hängen zu

lassen. Deshalb tun Pflegekräfte dies oft erst, wenn sich die Erkrankung bereits voll entfaltet hat. Das ist jedoch meist zu spät für die Tourenplanung und für die Kolleginnen und Kollegen: Die Tour muss spontan neu geplant werden, einspringende Kräfte erfahren erst unmittelbar zuvor von ihrem außerplanmäßigen Einsatz. Und wer sich doch krank zur Arbeit schleppt, muss damit rechnen, anschließend länger als bei einer rechtzeitig »genommenen Auszeit« arbeitsunfähig zu sein. Damit ist niemandem geholfen – nicht den Kolleginnen und Kollegen, nicht dem Unternehmen und nicht sich selbst.

- **Selbstbewusstsein und Verhandlungsgeschick:** Dies brauchen Pflegekräfte, um die Beachtung ihrer Bedürfnisse mit Führungskräften aushandeln zu können. Ebenso müssen die Führungskräfte diese Kompetenzen bei Gesprächen mit der Geschäftsführung einsetzen.
- **Kritikfähigkeit:** Sie ist eine weitere wichtige Basiskompetenz. Dazu gehört, Kritik »sportlich« nehmen zu können und in Ruhe zu überlegen, was daran annehmbar ist und als Lernmöglichkeiten für die eigene Person aufgefasst werden kann. Dazu gehört aber natürlich genauso, Kritik wertschätzend und lösungsorientiert äußern zu können. Das setzt voraus, miteinander »auf Augenhöhe« kommunizieren zu können (→Leitfäden »Grundlagen«; »Arbeitsorganisation« Kap 4.2, Instrument 10, Mitarbeiterentwicklungsgespräche und Feedback).

Merkposten: Wertschätzung durch konstruktive Kritik

Lob und Wertschätzung werden oft **vernachlässigt**. Vermutlich gehört es zum Menschsein, dass wir uns Fehler besser merken können und dabei größeren Gesprächsbedarf empfinden, als es bei Dingen der Fall ist, die gut gelaufen sind. Wir scheinen so **wenig Übung im Ausdruck von Lob und Wertschätzung** zu haben, dass es oft fast peinlich ist, diese auszusprechen oder auch annehmen zu können.

Das ist nicht nur schade, sondern geradezu hinderlich: Lob und Wertschätzung tragen wesentlich dazu bei, dass Menschen Selbstwertgefühl und Vertrauen entwickeln und sich auch für neue Ideen öffnen können. Und noch etwas: Wertschätzung drückt sich nicht nur in Lob aus. Zur Wertschätzung einer anderen Person gehört auch die **konstruktive Kritik**: Sie macht deutlich, dass einem an der anderen Person, seiner Arbeit und seiner weiteren Entwicklung gelegen ist und dass man der Person diese Entwicklung auch zutraut.

Besondere Anforderungen für Führungskräfte

Was brauchen Sie als Führungskraft über die beschriebenen Kompetenzen hinaus?

- Kompetenzen für einen unterstützenden Führungsstil
- Kompetenzen in der Führung von Gruppengesprächen
- Kompetenzen im Umgang mit Konflikten

- Realistische Einschätzung der eigenen Fähigkeiten: »Welche Probleme kann ich angehen, wovon lasse ich lieber die Finger?« Dazu gehört auch die Einschätzung, wie ausgeglichen sich eine Führungskraft gerade fühlt und wie sie allgemein mit gefühlsmäßig schwierigeren Themen umgehen kann.

Diese Kompetenzen müssen nicht alle auf einmal und von jetzt auf gleich entwickelt werden. Gehen Sie es als Führungskraft langsam an und kümmern Sie sich zunächst und zur Übung um Themen, die nicht so heikel sind. Also beginnen Sie nicht unbedingt mit tiefgreifenden Teamkonflikten, sondern besser mit Gesprächen, in denen es um einfachere Dinge geht (z. B. der Klärung von Fortbildungsbedarfen im Team).

Wichtig ist außerdem, dass Sie als Führungskraft eine Vorbildfunktion besitzen. Wenn Sie psychische Überforderungen thematisieren, wird diese Thematik auch von anderen ansprechbar sein, sie verliert ihren Charakter als ein Tabu-Thema, über das man nicht spricht. Führungskräfte sollten natürlich auch vorleben, dass man psychischen Überforderungen nicht einfach ausgeliefert ist. Zeigen Sie an Ihrem eigenen Verhalten, dass Sie sich der Risiken psychischer Überforderungen bewusst sind und entsprechend handeln (Pausen machen, Überstunden abbauen usw.).

Für Führungskräfte sollten die Fortbildungen nicht nur fachliche Kompetenzen abdecken, sondern auch sogenannte **»Soft Skills«** (wie z. B. kommunikative Fähigkeiten). Aufgeschlossenheit, konstruktives Denken und Besonnenheit lassen sich zwar nicht lehren, können aber Folge des

Lernprozesses in der persönlichen Entwicklung sein. Das Gefühl, in einer unterstützenden Umgebung die eigenen Kompetenzen entwickeln und sich auseinandersetzen zu können, erzeugt Zufriedenheit und reduziert Stress. Es sollte deutlich geworden sein, dass die Arbeitsorganisation, unterstützende soziale Beziehungen und die Kompetenzen der beteiligten Menschen im Zusammenspiel ausschlaggebend für deren Gesundheit und nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit sind.

4.4 Strukturen und Prozesse

Die direkt in die Arbeitsorganisation eingeflochtene Gesundheitsförderung folgt den Strukturen, die im Leitfaden **Arbeitsorganisation** (→Leitfaden: »Arbeitsorganisation«) beschrieben sind. Neben einer bedürfnisorientierten und stressarmen Touren- und Dienstplanung sowie Übergabe geht es darum, eine umfassende Kommunikation und einen guten Informationsfluss herzustellen.

Welche Strukturen und Prozesse sollten Sie bei der Gesundheitsförderung besonders beachten? Im Zentrum sollte ein **systematischer Suchprozess zu Ressourcen, An- und Überforderungen** sowie darauf bezogener Kompetenzen in Gang gebracht werden. Systematisch bedeutet in diesem Fall:

- **Umfassende Beteiligung herstellen:** Um Ressourcen und Anforderungen aller Beteiligten ausfindig zu machen, müssen alle im Unternehmen beständig die Möglichkeit haben, sich gleichwertig zu äußern. Ihre Meinung muss anerkannt werden. Das heißt nicht, dass sie von allen geteilt werden muss, aber sie hat keinen

geringeren Geltungsanspruch als die Meinung anderer Personen oder Gruppen (wie z. B. Führungskräfte, Pflegekräfte). Deshalb ist die Organisation einer guten Beteiligung auch hier eine unumgängliche Maßnahme (→Leitfaden: »Grundlagen«).

- **Gesundheitsförderung als beständiger Verbesserungsprozess:** Markt, Patientinnen und Patienten, Unternehmen und Pflegekräfte verändern sich, neue Bedarfe entstehen, alte fallen weg. Deshalb muss Gesundheitsförderung als beständiger Prozess aufgefasst werden. Sie endet nicht nach einer Analyse, Maßnahmenentwicklung und -umsetzung. Sie ist ein fortwährender Prozess, in dem Sie mögliche Verschiebungen im Verhältnis zwischen Anforderungen und Kompetenzen in Ihrer Organisation wie der beteiligten Personen immer im Blick haben. Was grundsätzlich dazu nötig ist, haben wir oben beschrieben.

Zu auftretenden Problemen entwickeln Sie gemeinsam mit allen betroffenen Personen Maßnahmen (z. B. Umgestaltung des Bereitschaftsdienstes). Nachdem Sie diese Maßnahmen umgesetzt haben, blicken Sie noch einmal gemeinsam darauf und prüfen, ob die Maßnahme wirklich das gebracht hat, was sie bringen sollte. Die Prüfung und Bewertung durchgeführter Maßnahmen dient zugleich der erneuten Analyse: Inwieweit kann die jeweilige Maßnahme verbessert werden? Ist das Problem überhaupt noch aktuell? Sind neue Probleme entstanden? (→Leitfäden: »Arbeitsorganisation« Kap. 4.2, Instrument 3, *Veränderungen als Experiment*; »Grundlagen« Kap. 3.3, *Abbildung Prozessschritte*)

4.5 Die Analyse unterstützender und stressauslösender Faktoren der Arbeit

Die Arbeit in der ambulanten Pflege bewegt sich in einem Spannungsfeld zwischen drei Polen (→*Leitfaden: »Arbeitsorganisation« Kap. 4.1, Schaubild zum »Zieldreieck Arbeitsorganisation«*):

- Sie muss gute Ergebnisse leisten = **Pflegequalität** – daran sind vor allem die Patienten und Patientinnen interessiert,
- sie muss sich wirtschaftlich rentieren = **Kosteneffizienz** – daran sind vor allem die Unternehmen interessiert und
- sie muss gute Arbeitsbedingungen aufweisen = **Arbeitsqualität** – daran sind vor allem die Pflegekräfte interessiert.

Zwischen diesen Polen kann es immer wieder zu Konflikten kommen, die nach Gestaltung und Ausgleich verlangen.

Praxisbeispiel

Beispielsweise verlangt eine gute Pflegequalität ein eingehendes Kümern um die Patientenbelange. Mehr Zeit, als durch den Leistungsträger bezahlt wird, rechnet sich aber auf Dauer nicht. Und die Pflegekräfte müssen sich aus Gründen des Selbstschutzes gegen zu weit gehende Ansprüche der Patientinnen und Patienten abgrenzen können.

Schon dieses kleine Beispiel zeigt deutlich, dass es eine sehr anspruchsvolle Aufgabe ist, allen drei Polen gemeinsam gerecht zu werden. In der Regel müssen Kompromisse gefunden werden, mit denen alle leben können: Die Pflegekräfte, die Patientinnen und Patienten und die Unternehmen.

In der betrieblichen Gesundheitsförderung hat es sich bewährt, die Arbeit nach den Kriterien der **Verstehbarkeit, Handhabbarkeit** und **Sinnhaftigkeit** zu beurteilen (→*Literatur: Antonovsky 1997, siehe nachfolgende Tabelle*). Alle drei Kriterien erhalten Menschen gesund.

Sie sorgen dafür, dass die Arbeit planbar und überschaubar wird und für die Einzelnen gestaltbar. Sie sind die Basis für Zufriedenheit und bilden eine bedeutende Ressource beim Umgang mit Stress.

Verstehbarkeit	Handhabbarkeit	Sinnhaftigkeit
<i>Kann ich einigermaßen vorhersehen, welche Aufgaben auf mich zukommen?</i>	<i>Verfüge ich über die nötigen Kompetenzen, um meine Aufgaben gut bewältigen zu können?</i>	<i>Sehe ich einen Sinn in meiner Arbeit, der mich zufrieden stellt?</i>
<i>Habe ich genügend Informationen, um meine Aufgaben erkennen und gut bewältigen zu können?</i>	<i>Verfüge ich über angemessene Mittel (Material, Zeit, Entscheidungsbefugnisse...), um meine Aufgaben gut bewältigen zu können?</i>	<i>Bin ich der Meinung, die Anforderungen der ambulanten Pflege können in meinem Pflegedienst angemessen erfüllt werden?</i>
<i>Weiß ich, was zu meinen Aufgaben gehört und was nicht?</i>	<i>Bekomme ich ausreichend Unterstützung, wenn ich feststelle, dass ich eine Aufgabe allein nicht ausreichend bewältigen kann?</i>	<i>Wird mir für meine Arbeit ausreichend Wertschätzung entgegengebracht (im Betrieb, bei Patientinnen und Patienten, im Freundes- und Bekanntenkreis, auf gesellschaftlicher Ebene)?</i>

Tab.: Kriterien für die Gesunderhaltung bei der Arbeitsgestaltung

Diese Kriterien müssen und können nicht in jedem ihrer Punkte zu 100 % erfüllt werden: Die gesellschaftliche Wertschätzung für die ambulante Pflege kann beispielsweise kaum durch einen einzelnen Pflegedienst »herbeigezaubert« werden. Es ist aber hilfreich, sich auch mit diesen Facetten auseinander zu setzen und eventuell Ideen zu entwickeln, warum sich die Arbeit manchmal auch von ihren anstrengenden Seiten zeigt.

5. Stolpersteine

Es kann für alle Beteiligten sehr schwierig sein, über eigene Grenzen und Überforderungen zu sprechen. Hilfreich ist es da, die Frage zunächst eher aus dem gemeinsamen Blickwinkel zu betrachten: »Was brauchen wir, um unsere Arbeit gut machen zu können?«. Das zeigt, dass alle Beteiligten vor den gleichen Herausforderungen stehen. Aber natürlich ist es auch nötig, über die eigenen, persönlichen Grenzen sprechen zu lernen. Das ist allerdings ein sehr heikles Thema, das **Vertrauen** zwischen den handelnden Personen voraussetzt.

Ohne eine gute Vertrauensbasis im Unternehmen ist eine erfolgreiche betriebliche Gesundheitsförderung kaum vorstellbar. Deshalb sollte unbedingt an der Gestaltung von Bedingungen gearbeitet werden, die den Aufbau einer guten Vertrauensbasis zwischen allen Beteiligten und in das Unternehmen stärken. Vertrauen kann insbesondere durch gute Gelegenheiten für den Austausch im Unternehmen unterstützt werden. Sorgen Sie also regelmäßig dafür, solche Austauschräume zu schaffen und zu erhalten:

- **Gespräche unter Kolleginnen und Kollegen ohne Führungskräfte:**
Z. B. kann ein Teil von Teambesprechungen zunächst ohne Führungskräfte durchgeführt werden, wenn Probleme anstehen. Dies kann den Einzelnen die Bestätigung geben, dass andere ähnliche Probleme haben. Ergebnisse können dann mit Führungskräften gemeinsam besprochen werden. Dazu brauchen die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen allerdings Erfahrungen in der

Moderation oder auch kollegialer Supervision. Die ersten Male empfiehlt es sich, hierfür eine externe Fachkraft hinzuzuziehen.

- **Team- oder Dienstbesprechungen mit Pflege- und Führungskräften,** auf denen nicht nur über Patientenfragen gesprochen wird, sondern auch über typische Anforderungs- bzw. Überforderungssituationen, die alle Pflegekräfte betreffen können. Damit wird dokumentiert, dass das Unternehmen sich für diese Fragen interessiert und die Pflegekräfte in ihrer Wahrnehmung von Überforderungssituationen und einem erfolgreichen Umgang mit ihnen unterstützen möchte.
- **Gespräche unter vier Augen zwischen einer Führungs- und einer Pflegekraft** können manchmal hilfreich sein, wenn Angst besteht, sich vor Kolleginnen oder Kollegen zu »blamieren«. Allerdings muss dazu ein gutes Vertrauensverhältnis mit der Führungskraft bestehen bzw. durch formale Regeln unterstützt werden (z. B. Regeln beiderseitiger Verschwiegenheit).

Vertrauen ist allerdings nicht nur eine Voraussetzung, um viele Gesundheitsthemen überhaupt ansprechen zu können. Vertrauen ist auch das Ergebnis einer Beachtung der gesundheitlichen Belange Ihrer Beschäftigten. Es entwickelt sich z. B. dadurch, dass Äußerungen zu Überforderungsgefühlen ernst genommen und so aufgegriffen werden, dass eine Entwicklungsperspektive entsteht:

Wie kann der- oder diejenige mit seinem oder ihrem Problem so unterstützt werden, dass er oder sie möglichst gestärkt aus der Situation hervorgeht? Vertrauen kann auch durch **anonyme** Möglichkeiten unterstützt werden, Überlastungen jedweder Form zu äußern. Die dort benannten Themen lassen sich etwa in Teambesprechungen aufgreifen, ohne dass einzelne Personen sich unbedingt dazu bekennen müssen. Beispielsweise ließe sich zunächst feststellen, dass ein bestimmtes Thema genannt wurde und dann fragen, ob die Teammitglieder es auch als Problem betrachten.

Fallstricke in der betrieblichen Gesundheitsförderung können zudem aus gesundheitlich ungünstigen **Arbeitskulturen in einem Unternehmen** entstehen. Der Begriff »Arbeitskultur« fasst die bewussten wie unbewussten Annahmen darüber zusammen, wie die Arbeit und das Miteinander gut vonstattengehen. Ein Beispiel hierfür sind **professionelle Selbstbilder**.

Professionelle Selbstbilder spiegeln Annahmen darüber wider, was einzelne Menschen (z. B. eines Berufszweigs) sich unter Professionalität vorstellen. Viele Pflegekräfte betrachten sich zuerst als »Helfende«, die für die gute Sache bis zur Selbstaufgabe arbeiten. Dagegen steht die Vorstellung, nur dann wirklich gute Hilfe leisten zu können, wenn ausreichend für die eigene Person gesorgt ist (wie es z. B. in Kursen zur Ersten Hilfe gelehrt wird).

Professionelle Selbstbilder in der ambulanten Pflege wirken sich positiv oder negativ auf die Möglichkeiten der Gesundheitsförderung aus. Sie können es beispielsweise sehr erschweren, überhaupt eigene gesundheitliche Probleme zu thematisieren, da das Wohl der Patientinnen und Patienten im Vordergrund steht. Sie können der Pflegekraft aber mög-

licherweise auch die eigene Grenzziehung gegenüber der Arbeit ermöglichen. Sprechen Sie als Führungskraft deshalb professionelle Selbstbilder an, wenn Sie denken, dass sie sich hemmend (oder förderlich) auf die Gesundheit auswirken können.

Tabus können ebenfalls die Auseinandersetzung über problematische Sachverhalte hemmen oder selbst Teil der Überforderung sein:

Beispielsweise fällt es vielen Menschen schwer, über Sexualität zu sprechen. Zeigt ein Patient oder eine Patientin Bedürfnisse in dieser Hinsicht, kann das zur Überforderung der Pflegekraft führen.

Die Pflegekraft kann aber auch nicht gut über diese Überforderung sprechen, da sie das Thema Sexualität selbst anschneiden müsste. Hier kann eine gute Vertrauensbasis eine wichtige Voraussetzung dafür werden, tabuisierte Themen ansprechen zu können.

6. Materialien

6.1 Downloads

DBfK (2009): Wie sieht es im Pflegealltag wirklich aus?,
online verfügbar unter: [www.dbfk.de/download/download/
Abschlussbericht-Wie-sieht-es-im-Pflegealltag-wirklich-aus____.pdf](http://www.dbfk.de/download/download/Abschlussbericht-Wie-sieht-es-im-Pflegealltag-wirklich-aus____.pdf)

INQA (2010): Zeitdruck in der Pflege reduzieren, online verfügbar
unter: [www.inqa.de/SharedDocs/PDFs/DE/Publikationen/
pflege-hh1-zeitdruck.pdf?__blob=publicationFile](http://www.inqa.de/SharedDocs/PDFs/DE/Publikationen/pflege-hh1-zeitdruck.pdf?__blob=publicationFile)

Malo, A. (2012): Rückengerechtes Arbeiten im Pflegealltag,
online verfügbar unter: [www.baua.de/de/Publikationen/
Fachbeitraege/Gd66.pdf?__blob=publicationFile&v=3](http://www.baua.de/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd66.pdf?__blob=publicationFile&v=3)

Zwischenbericht des Verbundprojekts ZUKUNFT:PFLERGE (2013):
Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit in der ambulanten Pflege, von:
Becke, G.; Behrens, M.; Bleses, P.; Jahns, K.; Pöser, S.; Ritter, W.:
artec-paper Nr. 189, April 2013, artec | Forschungszentrum
Nachhaltigkeit, Universität Bremen, online verfügbar unter:
[www.zukunft-pflege.uni-bremen.de/fileadmin/user_upload/
veroeffentlichungen/Zukunft-Pflege_Zwischenbericht_04_2013.pdf](http://www.zukunft-pflege.uni-bremen.de/fileadmin/user_upload/veroeffentlichungen/Zukunft-Pflege_Zwischenbericht_04_2013.pdf)

Informationen zur betrieblichen Gesundheitsförderung bei:
Deutsches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung,
online verfügbar unter www.dnbgf.de

Eine Gefährdungsbeurteilung für die ambulante Pflege finden
Sie online unter: www.pflegechancen.de/Instrumente

6.2 Literatur

Antonovsky, A. (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Deutsche Herausgabe: Alexa Franke. Tübingen: DGVT-Verlag.

Backé, E.; Latza, U. (2012): Stress am Arbeitsplatz und seine Auswirkungen auf Herz und Gefäße. Zu viel Druck geht zu Herzen, in: BAuA aktuell 2/2012, S. 9 (www.baua.de/de/Publikationen/BAuA-AKTUELL/2012-2/pdf/ba2-12-s09.pdf?__blob=publicationFile&v=2).

Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement – Ein Leitfaden für die Praxis, Forschung aus der Hans-Böckler-Stiftung/17, Berlin: Edition Sigma.

BAuA (2012): Amtliche Mitteilungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, in: BAuA aktuell 2/2012: Schwerpunkt Psychische Belastung (www.baua.de/de/Publikationen/BAuA-AKTUELL/2012-2/pdf/ba2-12-s09.pdf).

Becke, G.; Behrens, M.; Bleses, P.; Jahns, K.; Pöser, S.; Ritter, W. (2013): Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit in der ambulanten Pflege. Zwischenbericht des Verbundprojekts ZUKUNFT:PFLEGE, artec-paper Nr. 189, April 2013, artec | Forschungszentrum Nachhaltigkeit, Universität Bremen.

Kunze, D. (2011): Betriebliche Gesundheitsförderung in der Alten- und Krankenpflege, in: Bamberg, E.; Ducki, A.; Metz, A.-M. (Hrsg.): Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt. Ein Handbuch. Hogrefe Verlag: Göttingen, S. 595-614.

Rudow, B. (2011): Die gesunde Arbeit: Arbeitsgestaltung, Arbeitsorganisation und Personalführung. Oldenbourg Wissenschaftsverlag: München.

Qualifikation

Sina Lürßen, Wolfgang Ritter und Stephanie Pöser

Leitfaden 4



Qualifikation

Inhalt

Seite

1. Ziel	3
2. Zusammenfassung	4
3. Einführung des Qualifikationsmanagements: Voraussetzungen, Prozessschritte, Potenziale	5
3.1 Voraussetzungen für das Qualifikationsmanagement	7
3.2 Prozessschritte des Qualifikationsmanagements	8
3.3 Unterstützungspotenziale durch überbetriebliche Kooperationen	12
4. Erfolgsbewertung des Qualifikationsmanagements im Unternehmen	14
5. Stolpersteine	21
6. Materialien	23
6.1 Downloads	23
6.2 Literatur	23



1. Ziel

Die Einführung eines Qualifikationsmanagements ist für die nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit und Wettbewerbsfähigkeit von ambulanten Pflegeunternehmen unabdingbar.

Mit Hilfe eines Qualifikationsmanagements können Sie Fort- und Weiterbildungsbedarfe des Unternehmens wie auch der Beschäftigten zielgerichtet und dauerhaft erfassen sowie umsetzen. Neu erworbene Kompetenzen der Beschäftigten können so in das Unternehmen und in die Tätigkeit eingebracht werden, dass sich auf Unternehmensseite ein Wettbewerbsvorteil gegenüber anderen Pflegeunternehmen ergibt.

Auf Seiten der Beschäftigten stellt sich eine höhere Arbeitszufriedenheit ein, welche zu einer gesteigerten Motivation und Leistungsfähigkeit wie auch zu einer stärkeren und dauerhaften Bindung an das Unternehmen führt.

2. Zusammenfassung

Auf der einen Seite sind Beschäftigte in der ambulanten Pflege verpflichtet, Fort- und Weiterbildungsstunden nachzuweisen. Auf der anderen Seite sind auch Unternehmen dazu angehalten, Ihren Beschäftigten Fort- und Weiterbildungen anzubieten. Dies birgt für die Unternehmen eine Vielzahl an Herausforderungen sowie zumeist unentdeckte Vorteile.

Damit diese Vorteile sichtbar werden, sollten Fort- und Weiterbildungen als dauerhafter Bestandteil im Unternehmen betrachtet werden. Die Einführung eines **Qualifikationsmanagements** bietet diese Möglichkeit. Wir erläutern Ihnen die systematische Einführung eines solchen Qualifikationsmanagements in Einzelschritten.

Voraussetzungen für die Einführung eines Qualifikationsmanagements sind bestimmte Führungsqualitäten der Fach- und Führungskräfte, wie z. B. Investitionsbereitschaft und Engagement, sowie bestimmte Strukturen, wie z. B. ein Qualifikationsbudget, Räumlichkeiten und Zeit. Diese Voraussetzungen begleiten und unterstützen den gesamten Prozess des Qualifikationsmanagements.

Das Qualifikationsmanagement untergliedert sich in einen Lernkreislauf mit vier Phasen (siehe Abbildung: *Ablauf des Qualifikationsmanagements und* → Leitfaden: »Grundlagen« Kap. 3.3).

An erster Stelle steht die **Analyse** von Bedürfnissen der Beschäftigten und des Unternehmens mit Hilfe von Instrumenten. Diese Bedarfe werden im Rahmen der **Planung** (2. Schritt) miteinander in Einklang

gebracht und Prioritäten gesetzt. Eine **Beteiligung der Beschäftigten** an der Analyse und Prioritätensetzung ist äußerst wichtig. Innerhalb von Gesprächen sollten Sie gemeinsame Ziele und Unterziele für die einzelnen Qualifikationsmaßnahmen festlegen (siehe Kap. 3.2). Ist dies geschehen, erfolgt die **Durchführung** der Maßnahmen (3. Schritt). Hierbei sollte ein besonderes Augenmerk auf den Transfer der erlernten Kompetenzen in die Praxis gelegt werden. Ob dieser Transfer und die zuvor vereinbarten Ziele erfolgreich erreicht werden konnten, können Sie mit der Evaluation überprüfen (4. Schritt).

In der **Evaluation** werden auf Führungsebene und mit den Beschäftigten Verbesserungs- und Veränderungsvorschläge der erfolgten Qualifikationsmaßnahmen auf Grundlage der vereinbarten Ziele erarbeitet. Diese Veränderungen fließen in einen **neuen Lernkreislauf** ein. Für die Evaluation sind unterschiedliche Möglichkeiten und Instrumente in den Materialien für Sie bereitgestellt.

Darüber hinaus werden Ihnen **Unterstützungspotenziale** durch überbetriebliche Kooperationspartner für das Qualifikationsmanagement aufgezeigt.

Abschließend wird Ihnen ein **Erfolgsscheck-Up** zur Gesamtbewertung des Qualifikationsmanagements im Unternehmen vorgestellt. Mit diesem Check-Up soll die Wirkung des Qualifikationsmanagements sichtbar gemacht werden.

3. Einführung des Qualifikationsmanagements: Voraussetzungen, Prozessschritte, Potenziale

Fort- und Weiterbildungen sind für Pflegekräfte in der ambulanten Pflege verpflichtend. Auch sind die Unternehmen in der Pflicht, Fort- und Weiterbildungen für die Beschäftigten anzubieten und gegenüber dem MDK nachzuweisen.

Fort- und Weiterbildungen sollten jedoch nicht als bloße Pflicht betrachtet werden. Denn durch das Angebot von Fort- und Weiterbildungen von Seiten des Unternehmens ergibt sich eine Vielzahl von Vorteilen. Besonders hervorzuheben sind:

- Unterstützung der Beschäftigten bei der Suche nach geeigneten Qualifikationen
- Sicherstellung und Erweiterung von Kompetenzen der Beschäftigten
- Verbesserte Einsetzbarkeit der Beschäftigten auf den Touren
- Vermehrte Arbeitszufriedenheit und Motivation durch erweiterte Kompetenzen und somit
- Nachhaltige Bindung der Beschäftigten an das Unternehmen sowie
- Sicherstellung der Beschäftigungsfähigkeit und Wettbewerbsfähigkeit durch kompetente und zufriedene Beschäftigte
(→Leitfaden: »Grundlagen« Kap. 2).

Die Einführung eines systematischen Qualifikationsmanagements bietet Ihnen die Möglichkeiten, ein nachhaltiges Qualifikationskonzept zu gestalten.

Definition: Qualifikationsmanagement

Das Qualifikationsmanagement beschreibt einen Prozess im Unternehmen (siehe Abbildung: Ablauf des Qualifikationsmanagements). Dieser Prozess beinhaltet eine systematische Bedarfsanalyse, Planung, Durchführung und Bewertung (Evaluation) von Fort- und Weiterbildungen innerhalb eines Lernkreislaufs. Dieser Lernkreislauf wird durch Führungsqualitäten und Strukturen begleitet bzw. unterstützt. Sie bilden die Voraussetzung für ein nachhaltiges Wirken der Fort- und Weiterbildungen im Unternehmen.

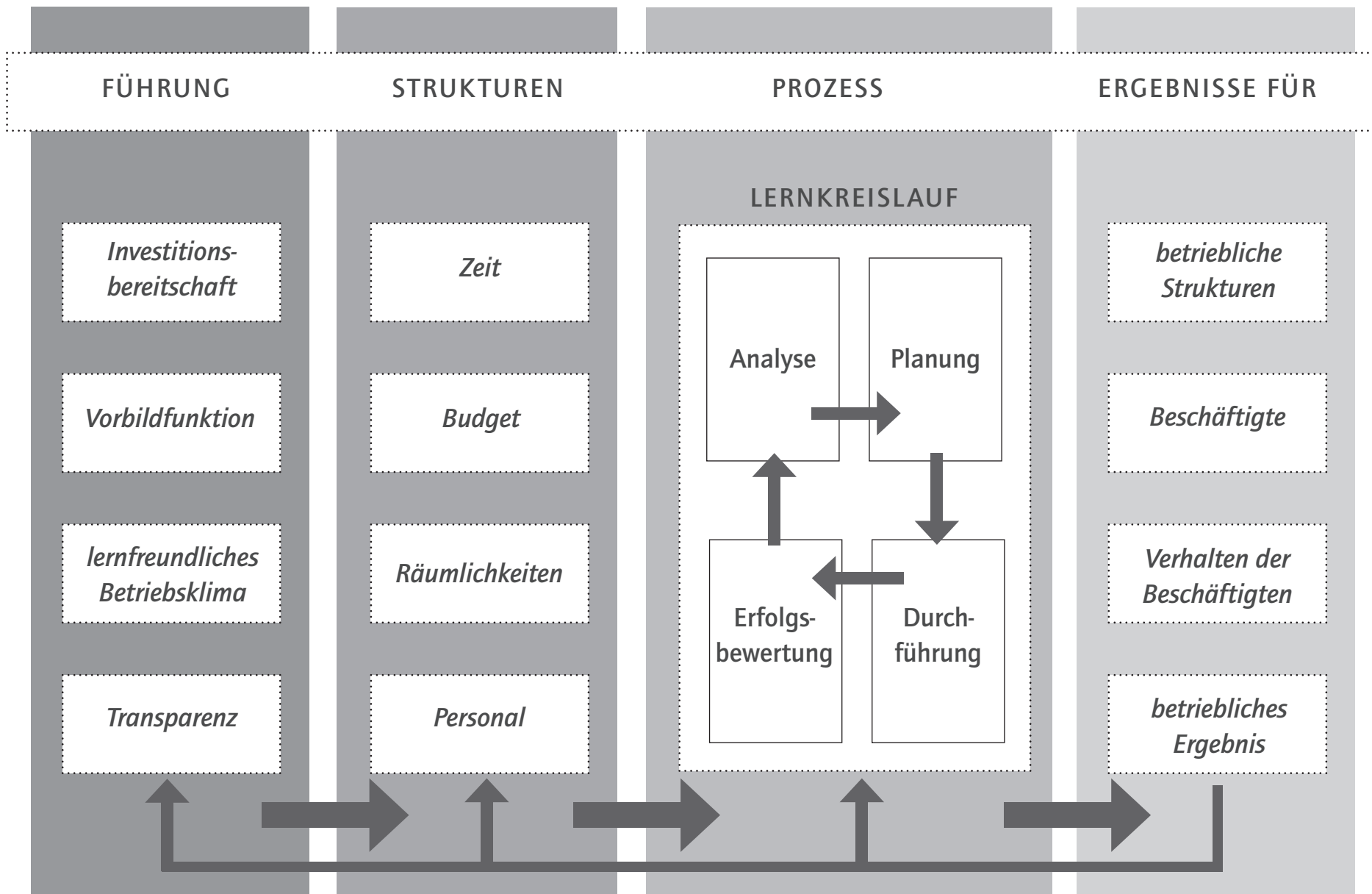


Abb.: Ablauf des Qualifikationsmanagements

3.1 Voraussetzungen für das Qualifikationsmanagement

Als **Unternehmensleitung** und mittlere **Führungskräfte** fördern Sie die Einführung eines Qualitätsmanagements im Unternehmen durch folgende Führungsqualitäten:

1. **Investitionsbereitschaft:** Für Fort- und Weiterbildungen sowie für ihre Organisation und Koordination sollte ein Budget von der Unternehmensleitung zur Verfügung gestellt werden.
2. **Vorbildfunktion:** Die Unternehmensleitung und Führungskräfte beteiligen sich aktiv an der Entwicklung des Qualifikationsmanagements und unterstützen die Planung und Durchführung von Qualifikationsmaßnahmen nachhaltig.
3. **Lernfreundliches Betriebsklima:** Von der Unternehmensleitung und den Führungskräften sollte ein lernfreundliches Betriebsklima geschaffen werden, indem die Bedeutung wie auch die Ziele der Fort- und Weiterbildungen deutlich im Unternehmen kommuniziert werden.
4. **Transparenz:** Alle Beschäftigten im Unternehmen sollten laufend über die Entwicklung und den aktuellen Stand des Qualifikationsmanagements informiert werden. Dies führt zusammen mit einem lernfreundlichen Betriebsklima zu einer vermehrten Eigeninitiative der Beschäftigten für Fort- und Weiterbildungen.

Neben den Führungsqualitäten sollten folgende **Strukturen** in den Unternehmen für die Einführung eines Qualifikationsmanagements vorhanden sein:

1. **Zeitliche Ressourcen:** Für die Organisation und Koordination von Fort- und Weiterbildungen sollte den Verantwortlichen im Unternehmen ausreichend Zeit zur Verfügung gestellt werden. Auch die Beschäftigten benötigen einerseits für die Durchführung der Qualifikationsmaßnahmen sowie andererseits für den Transfer des Erlernten in die Praxis genügend zeitliche Ressourcen.
2. **Budget:** Für die Jahresplanung der Fort- und Weiterbildungen sollte ein bestimmter Betrag berücksichtigt werden (siehe auch Investitionsbereitschaft). Dieser Betrag sollte jedoch nicht »in Stein gemeißelt« sein, sondern eine gewisse Flexibilität aufweisen, damit dynamisch auf Qualifizierungsbedarfe reagiert werden kann.
3. **Räumlichkeiten:** Zur Durchführung der Qualifikationsmaßnahmen sollten geeignete Räumlichkeiten im eigenen Unternehmen oder an einem gut zu erreichenden Veranstaltungsort von Ihnen bereitgestellt werden.
4. **Personal:** Den Beschäftigten sollten Verantwortliche im Unternehmen für das Qualifikationsmanagement genannt werden. Eventuell bietet sich die Benennung einer Person aus dem Steuerungskreis an, sofern Sie einen im Unternehmen haben (→ *Leitfaden: »Arbeitsorganisation« Kap. 4.2*). Darüber hinaus sollten den Verantwortlichen

für das Qualifikationsmanagement Möglichkeiten eröffnet werden, die Qualifikationsbedarfe zu erheben und auswerten zu können. (Zur eingehenden Schilderungen der Voraussetzungen →Literatur: Hormel u. a. 2009).

Im folgenden Abschnitt erfahren Sie, wie Sie die Qualifikationsbedarfe Ihrer Beschäftigten erheben können, wie Sie Herausforderungen bearbeiten und welche weiteren Aspekte Sie bei der Planung, Durchführung und Evaluation beachten sollten.

3.2 Prozessschritte des Qualifikationsmanagements

Der Lernkreislauf bildet die Grundlage zur systematischen und prozessualen Einführung des Qualifikationsmanagements. Dieser Lernkreislauf umfasst insgesamt vier aufeinander aufbauende Prozessschritte:

- Bedarfsanalyse
- Planung
- Durchführung
- Evaluation

Bedarfsanalyse

Die Bedarfsanalyse dient einer systematischen Erfassung von Fort- und Weiterbildungsbedarfen Ihrer Beschäftigten. Diese sollte mindestens einmal im Jahr von Ihnen durchgeführt werden. Im Vorfeld der Analyse

sollten Sie den Beschäftigten alle bedeutsamen Informationen zu der Erhebung mitteilen (z. B. Art und Weise der Erhebung, Datenschutz). Auch sollten Sie auf die Bedeutsamkeit und Ziele der Fort- und Weiterbildung eingehen (siehe lernfreundliches Betriebsklima) und den Beschäftigten Informationsmaterialien zu Fort- und Weiterbildungen bereitstellen. Die Bedarfsanalyse kann mit Hilfe von

- Mitarbeitergesprächen
- Mitarbeiterbefragungen
- Pflegevisiten
- Teambesprechungen sowie
- Abfragezetteln und Fragebögen

durchgeführt werden.

Damit die **Fort- und Weiterbildungsbedarfe** aktuell bleiben, sollten Sie diese laufend erheben, z. B. im Rahmen von Teambesprechungen, durch einen Aushang oder eine Tafel im Besprechungsraum der Beschäftigten. Auf dieser Tafel oder dem Aushang könnten die Beschäftigten und/oder Sie aktuelle Bedarfe aufschreiben, so dass Sie die Qualifikationsbedarfe immer im Blick haben.

Bei der Erhebung der Bedarfe ist der **Datenschutz** dringend zu berücksichtigen. Sollten Sie Berichte aus den Daten anfertigen, informieren Sie die Beschäftigten darüber. Stellen Sie sicher, dass kein Personenbezug möglich ist.

Sollte Ihr Pflegeunternehmen aus **mehreren, regionalen Standorten** bestehen, können Sie ein einheitliches Erhebungsinstrument, z. B. eine Mitarbeiterbefragung, einsetzen. Die Fragebögen könnten vom zentralen Standort vergeben und zu einem bestimmten Zeitpunkt zurück gefordert werden. Wichtig hierbei ist, dass die Fragebögen mit dem jeweiligen Standort gekennzeichnet werden, da unterschiedliche Bedarfe an den einzelnen Standorten bestehen können.

Handelt es sich bei Ihrem Pflegeunternehmen um einen **Kleinstbetrieb** (bis zu 10 Beschäftigte), bietet sich für die Bedarfsanalyse eine Teambesprechung besonders an. Im Rahmen der Teambesprechung sollten Sie die Wünsche der Beschäftigten dokumentieren.

Bei der Bedarfserhebung kommt dem **Vertrauen** zwischen Ihnen und Ihren Beschäftigten wie auch unter den Beschäftigten eine bedeutende Rolle zu. Beschäftigte werden Qualifikationsbedarfe nur dann offen äußern, wenn sie das Gefühl haben, von Ihnen wie auch von ihren Kollegen und Kolleginnen ernst genommen zu werden, und wenn ihnen dadurch keine Nachteile entstehen.

Neben den Bedarfen der Beschäftigten sollten Sie die Bedarfe des Unternehmens festhalten bzw. offen ansprechen. Diese Bedarfe könnten aus den Pflegevisiten, gesetzlichen Änderungen und Neuerungen wie auch aus dem Wunsch, neue Geschäftsfelder zu erschließen (z. B. Intensivpflege, 24-Stunden-Betreuung), abgeleitet werden.

Stehen die Ergebnisse der Bedarfsanalyse fest, können diese im Zusammenhang mit früheren Erhebungen, Dokumentationen von Teambesprechungen und anderen Daten (z. B. Protokolle von Mitarbeitergesprächen) verglichen werden. Dieser Vergleich zeigt Ihnen die Entwicklung und wiederkehrenden Qualifikationsbedarfe auf. Diese können sich beispielsweise in Form von Qualifikationsbedarfen bei der Dokumentation und dem Umgang mit schwierigen Patientinnen und Patienten äußern.

Anschließend sollten Sie die Ergebnisse der Bedarfsanalyse im Unternehmen diskutieren und interpretieren. Da die Beschäftigten Experten und Expertinnen ihrer Tätigkeit sind, sollten Sie diese unbedingt am **Austausch beteiligen** (→ *Leitfaden: »Grundlagen« Kap. 3.1*).

Durch dieses Vorgehen erhalten Sie nicht nur vertiefende Informationen und Anregungen, sondern stellen auch eine höhere Akzeptanz und einen größeren Erfolg des Qualifikationsmanagements sicher.

Planung

Im Rahmen der Planung werden die analysierten Bedarfe der Beschäftigten mit den Bedarfen des Unternehmens in Einklang gebracht. Aus diesen beiden Bestandteilen erstellen Sie in einem **ersten Schritt** eine Prioritätenliste der Qualifikationsbedürfnisse. In einem **zweiten Schritt** beschreiben Sie messbare bzw. nachvollziehbare Ziele der jeweiligen Qualifikationsmaßnahmen. Diese Ziele sollten konkret beschrieben werden und erreichbare Teilziele beinhalten.

Praxisbeispiel: Beschreibung von Zielen und Unterzielen für Qualifikationen zum Thema ergonomisches Arbeiten

Ziel: Rückenschonendes Arbeiten

Unterziel 1: rüchenschonender Transfer von Patientinnen und Patienten

Unterziel 2: ergonomische Einrichtung des Fahrzeuges

Tauschen Sie sich mit den Beschäftigten über die Ziele und Unterziele sowie den Sinn für die Beschäftigten und das Unternehmen aus.

Sind die Ziele festgelegt, gilt es, Verantwortliche für das Qualifikationsmanagement zu benennen. Es kann sich dabei um eine Person im Steuerungskreis, die Pflegedienstleitung oder eine andere Person handeln, die sich um den Bereich der Qualifikation in Ihrem Unternehmen kümmert. Die verantwortliche Person sollte folgende **Fragen für die Planung** der Qualifikationsmaßnahmen berücksichtigen:

- Welche Inhalte sind kurz-, mittel- und langfristig wichtig für das Unternehmen und die Beschäftigten?
- Welche Form der Qualifikation ist jeweils sinnvoll (z. B. ein- oder mehrstufige Schulungen mit Transferphasen, Schulung im Unternehmen oder einer externen Einrichtung, praktische Anleitung bei den Patienten und Patientinnen)?

- Für wen sollen Qualifikationen angeboten werden (z. B. examinierte Pflegekräfte, Pflegehelfer und Pflegehelferinnen, Haushaltshilfen, Führungskräfte, bestimmte Altersgruppen)?
- Wer kann diese Qualifikationen anbieten bzw. bei der Suche nach geeigneten Bildungsanbietern behilflich sein (z. B. eigene Beschäftigte, externe Dozenten)?
- Welches Budget, welche Räume und Zeit stehen zur Verfügung? Wann sollen die Qualifikationsmaßnahmen stattfinden (z. B. in der Freizeit oder während der Arbeitszeit, besteht eine Freiwilligkeit oder Verpflichtung)?
- Wie lässt sich die Qualifikation mit der Arbeitsorganisation verbinden (z. B. veränderte Dienst- und Tourenplanung)?
- Wie können die Beschäftigten gut über die Qualifikationen informiert werden (z. B. frühzeitiger Aushang eines jährlichen/monatlichen Qualifikationsplans, Informationszettel in den Fächern, persönliche Ansprachen)?

Beachten Sie auch, wie mit individuellen Schulungsbedürfnissen von Beschäftigten umgegangen werden soll. Diese sollten so geplant werden, dass möglichst geringe Hürden für die Beschäftigten entstehen (z. B. Anmeldung für die Qualifikation, Erreichbarkeit des Schulungsortes). Eine aktive Unterstützung durch die verantwortliche Person, beispielsweise durch eine gemeinsame Planung, könnte den Beschäftigten helfen, diese Hürden zu bewältigen.

Ein bis zwei Wochen vor der Durchführung der Qualifikationsmaßnahmen sollten Sie oder die Ansprechperson die Ziele und Unterziele und das Vorgehen der geplanten Qualifikationsmaßnahme mit den Beschäftigten besprechen. Ziel dieses Austausches ist es, mögliche Probleme im Vorfeld der Qualifikationsmaßnahme anzusprechen und im besten Fall auszuräumen. Berücksichtigen Sie auch Ansätze, die einen **Transfer der erlernten Inhalte** von den Beschäftigten **in die Praxis** ermöglichen. Dazu sollten Sie einerseits vor der Durchführung sicherstellen, dass die Qualifikationsmaßnahme selbst genügend Informationen, Beispiele und Praxishilfen beinhaltet.

Andererseits sollten Sie sicherstellen, dass nach der Qualifikation der Transfer mit Hilfe von

- zusätzlicher Zeit, um das Erlernte zu verfestigen und anzuwenden,
- Unterstützung durch Kolleginnen und Kollegen sowie Führungskräfte (z. B. durch Klärung offener Fragen und praktische Anleitung),
- Multiplikatoren und Multiplikatorinnen oder durch
- Hilfsmittel für die Auffrischung und Nachbereitung (z. B. durch Handzettel)

ermöglicht werden kann.

Sind all diese Fragen ausreichend beantwortet bzw. alle nötigen Vorbereitungen getroffen, können die jeweiligen Qualifikationen durchgeführt werden.

Durchführung

Zu Beginn der jeweiligen Qualifikationsmaßnahme sollten Sie oder die verantwortliche Person die beteiligten Beschäftigten nochmals über die Ziele, das Vorgehen und die Transfermöglichkeiten informieren. Am Ende der jeweiligen Qualifikationsmaßnahme sollten Sie eine Bewertung bzw. Evaluation mit den Beschäftigten durchführen.

Welche Ziele eine Bewertung verfolgt, wie diese erfolgen kann und was zu beachten ist, erfahren Sie im Folgenden.

Evaluation

Mit Hilfe der Evaluation (Bewertung) werden die Probleme und Erfolge der jeweiligen Qualifikationsmaßnahme zusammen mit den Beschäftigten kritisch überdacht, kontrolliert und wichtige Punkte dokumentiert. Die Bewertung orientiert sich an den festgeschriebenen Zielen und Teilzielen der Planung, welche in Abständen überprüft werden.

Die Bewertung können Sie im Rahmen von

- Teambesprechungen,
- Einzelgesprächen zwischen der verantwortlichen Person und den Beteiligten,
- (Feedback-)Fragebögen nach einer Qualifikationsmaßnahme oder
- Pflegevisiten zur Überprüfung des Erlernten in der Praxis vornehmen.

Die Bewertung im Rahmen von Teambesprechungen hat den Vorteil, dass auch Beschäftigte, die nicht an einer Qualifikationsmaßnahme teilgenommen haben, Inhalte der Fort- oder Weiterbildung erfahren und eventuell ebenfalls daran teilnehmen wollen bzw. die Inhalte von den Teilnehmenden (als Multiplikatoren) auf einem zusätzlichen Treffen vermittelt bekommen können. Zudem können sich durch den Austausch im Team interessante Diskussionen und Informationen ergeben, die Sie mit Hilfe eines Fragebogens nicht erhalten hätten.

Ein Fragebogen kann jedoch gut für die fortlaufende Dokumentation genutzt werden wie auch für einen kurzen Überblick. Wir haben Ihnen in den Materialien einen Fragebogen bereitgestellt, welchen Sie an Ihre jeweilige Qualifikationsmaßnahme anpassen können (→*Download: www.pflegechancen.de/Instrumente*).

Welches Evaluationsinstrument Sie auch immer wählen, bedeutsam ist, dass die nicht erreichten Ziele und Teilziele dokumentiert und auf Führungsebene bzw. im Steuerungskreis wie auch mit den Beschäftigten besprochen werden.

Eine Checkliste zur Evaluation stellen wir Ihnen online zur Verfügung (→*Download: www.pflegechancen.de/Instrumente*).

Darin werden die in der Planung vereinbarten Ziele und Teilziele erfasst. Die in der Evaluation gemeinsam mit den Beschäftigten vereinbarten Verbesserungen und Veränderungen werden in den darauf folgenden Spalten untergliedert nach Zielen und Teilzielen festgehalten.

Mögliche Verbesserungs- oder Veränderungsvorschläge sollten in die Checkliste übernommen werden. Für die Umsetzung dieser Veränderungen schließt sich ein neuer Lernkreislauf an (*zur eingehenden Schilderung der Prozessschritte des Qualitätsmanagements* →*Literatur: Hormel u. a. 2009*).

Im nächsten Kapitel werden Ihnen die Unterstützungsmöglichkeiten durch überbetriebliche Kooperationspartner innerhalb des Lernkreislaufs aufgezeigt. Dabei kann es sich beispielsweise um Netzwerke, Partnerunternehmen wie auch spezialisierte Beratungsunternehmen (z. B. Wundmanagement, Ernährungsberatungen) handeln.

3.3 Unterstützungspotenziale durch überbetriebliche Kooperationen

Im Rahmen von **Netzwerken** kommt dem Austausch auf allen Prozessebenen des Lernkreislaufs eine hohe Bedeutung zu. Die Unterstützungsmöglichkeiten sind hierbei jedoch stark von den Netzwerkmitgliedern und ihrer Bereitschaft zum Austausch abhängig (→*Leitfaden: »Netzwerk« Kap. 3.1*).

In der **Bedarfsanalyse** kann ein Austausch zu Möglichkeiten der Bedarfserhebung sowie der Datenverarbeitung hilfreich sein und es können entsprechende Materialien und Instrumente erarbeitet werden. Zudem können Beschäftigte und Führungskräfte Informationen zu neuen, bislang unberücksichtigten Fort- und Weiterbildungsbedarfen erhalten.

Ähnliche Vorzüge gelten für netzwerkunabhängige Kooperationen zwischen einzelnen ambulanten Pflegeunternehmen, wobei der Austausch in einem Netzwerk vierfältiger ausfallen kann.

Hinsichtlich der **Planung** von Qualifikationsmaßnahmen können überbetriebliche Kooperationen dazu dienen, gemeinsam

- kurz-, mittel- und langfristige Themen,
- zielgruppenspezifische Maßnahmen und
- Transfermöglichkeiten in die Praxis

zu entwickeln.

Zudem stellen der Austausch zu verfügbaren Räumen oder zu geeigneten Dozenten und Dozentinnen sowie Weiterbildungsträgern weitere Unterstützungsmöglichkeiten dar.

Praxisbeispiel: Netzwerk ZUKUNFT:PFLERGE

Um individuellen Qualifikationsbedarfen von ambulanten Unternehmen entsprechen zu können, ist im Netzwerk ZUKUNFT:PFLERGE ein **MARKT** auf der Homepage eingerichtet worden. Mitglieder des Netzwerks können auf der Homepage einen Fragebogen ausfüllen und somit individuelle Qualifikationsbedarfe äußern. Auf diese Gesuche können Fort- und Weiterbildungseinrichtungen mit einem entsprechenden Angebot reagieren.

Auch können von den Weiterbildungseinrichtungen spezielle Qualifikationsangebote unterbreitet werden, die für einzelne Beschäftigte der jeweiligen Pflegeunternehmen von Interesse sein können. (→*weitere Informationen: www.netzwerk-pflege.net*)

Eventuell bietet es sich für Ihr Unternehmen an, Kooperationen mit spezialisierten Beratungsunternehmen, wie z. B. Ernährungsberatungen oder einem Wundmanagement einzugehen. Die spezifischen Qualifikationen dieser Kooperationspartner könnten von außen angefordert werden.

Somit könnten Sie speziellen Nachfragen von Patientinnen und Patienten entgegenkommen. Langfristig betrachtet sollten Sie eine Kompetenzerweiterung Ihrer Beschäftigten vorziehen. Damit ermöglichen Sie Ihren Beschäftigten Entwicklungschancen und erlangen Vorteile durch qualifiziertere und zufriedene Beschäftigte. Außerdem binden Sie die Beschäftigten nachhaltig an Ihr Unternehmen.

Im Rahmen der **Durchführung** können Kooperationen besonders hilfreich sein, um spezifische Qualifikationsmaßnahmen mit einer ausreichenden Anzahl von Beschäftigten zu besetzen. Zuvor sollten die Unternehmen die Ziele der Qualifikationsmaßnahme sorgfältig besprechen, damit keine Widersprüche und unterschiedlichen Erwartungen auftreten.

Die abschließende **Evaluation** wird durch den Austausch in Netzwerken oder mit Partnerunternehmen hinsichtlich geeigneter Evaluationsinstrumente und Vorgehensweisen unterstützt. In Netzwerken können Veränderungen und Verbesserungen von Maßnahmen und innovative Ideen zur Ausgestaltung der überprüften Ziele und Teilziele besprochen werden, um einen hohen Erfolg des Qualifikationsmanagements zu erreichen.

Im nächsten Kapitel erfahren Sie, wie Sie den Gesamterfolg des Qualifikationsmanagements in Ihrem Unternehmen überprüfen können und worauf das Qualifikationsmanagement einen Einfluss hat.

4. Erfolgsbewertung des Qualifikationsmanagements im Unternehmen

Haben Sie das Qualifikationsmanagement in Ihrem Unternehmen wie in den zuvor beschriebenen Schritten eingeführt, sind Verbesserungen in den Bereichen

1. betriebliche Strukturen,
2. Beschäftigte,
3. Verhalten der Beschäftigten und
4. betriebliches Ergebnis

möglich.

1. *Verbesserungen der betrieblichen Strukturen lassen sich anhand folgender Kriterien feststellen:*

- Führungsstil (z. B. Vorbildfunktion, Investitionsbereitschaft, Engagement, siehe auch Voraussetzungen),
- Partizipation und Transparenz (z. B. Teilhabe der Beschäftigten an der Bedarfsanalyse, Austausch mit den Beschäftigten zu dem Sinn und Zweck der jeweiligen Qualifikationen),
- Unternehmenskultur (z. B. Arbeitsklima, flache Hierarchien, Lob und Wertschätzung) und
- Arbeitsbedingungen und -organisation (z. B. Anwendbarkeit von erlernten Kompetenzen, Vereinbarkeit von Arbeitszeit und Freizeit) (→Leitfaden: »Arbeitsorganisation«).

2. *Auf Ebene der Beschäftigten kann das Qualifikationsmanagement verschiedene Aspekte verbessern:*

- Unternehmensbindung (z. B. durch eine geringere Fluktuation),
- Wahrnehmung von Vertrauen und Selbstwertgefühl (z. B. durch vermehrten Austausch zwischen Beschäftigten und Führungskräften, vermehrtes Einbringen von Kompetenzen),
- Arbeitszufriedenheit (z. B. durch eine angemessene Bezahlung, vermehrte Entscheidungsspielräume),

- Motivation (z. B. durch ein gutes Arbeitsklima, die Finanzierung von individuellen Fort- und Weiterbildungen),
- Gesundheit (z. B. Vermittlung von Sinnhaftigkeit der Tätigkeit, Bereitstellung von Ressourcen, geringere Anzahl von Krankmeldungen) und
- Sicherheit am Arbeitsplatz (z. B. durch Sensibilisierung für psychische und physische Belastungen, Erstellung von Gefährdungsbeurteilungen).

3. Ebenfalls auf Ebene der Beschäftigten, jedoch in Bezug auf das Unternehmen, kann sich eine Veränderung des Verhaltens der Beschäftigten im Hinblick auf

- die Kreativität und Flexibilität (z. B. durch einen besseren Umgang mit Problemen, Übernahme von unbeliebten Diensten und Touren) und
- das Beziehungs- und Sozialverhalten (z. B. durch die Durchführung von vertrauensbildenden Maßnahmen)

ergeben.

4. Die Verbesserung des betrieblichen Ergebnisses stellt einen der betriebswirtschaftlich wichtigsten Aspekte der Erfolgsbewertung dar. Durch die Einführung eines Qualifikationsmanagements sollten Verbesserungen in der

- Produktivität und Qualität (z. B. durch gutes Abschneiden der MDK-Prüfung, patientenorientiertes Leistungsspektrum),
- Kundenorientierung (z. B. durch stetigen Zuwachs an Patientinnen und Patienten, Einführung eines Beschwerdemanagements) und
- Kostensenkung (z. B. durch verbessertes Leistungsangebot und Zeitmanagement, geringere Anzahl von Arbeitsunfähigkeitstagen der Beschäftigten) (→Leitfaden: »Wirtschaftlichkeit« Kap. 3.2)

feststellbar sein.

Anhand des Quick-Check und der Bewertungseinschätzung des Checks (→Download: www.pflegechancen.de/Instrumente) können Sie sich einen Überblick über Ihr Qualifikationsmanagement verschaffen.

Allerdings weist das Qualifikationsmanagement eine Reihe von Überschneidungen zu den Themen Gesundheit, Arbeitsorganisation, Netzwerk und Wirtschaftlichkeit auf. Daher sollten Sie in der Erfolgsbewertung des Qualifikationsmanagements auch Kriterien berücksichtigen, die auf den ersten Blick keinen Zusammenhang mit Aus-, Fort- und Weiterbildungen aufweisen.

Praxisbeispiel: Kriterien des Qualifikationsmanagements

Ergibt sich durch die Kompetenzerweiterung Ihrer Beschäftigten eine höhere Arbeitszufriedenheit und folglich eine gesteigerte Leistungsbereitschaft, arbeiten die Beschäftigten aufmerksamer und motivierter. Durch eine vermehrte Aufmerksamkeit ergeben sich weniger Fehler und Arbeitsunfälle. Darüber hinaus ergibt sich eine höhere Kundenzufriedenheit durch motivierte Beschäftigte.

Bewertungskriterien: Arbeitssicherheit, Arbeitszufriedenheit und Kundenzufriedenheit.

Absolvieren Beschäftigte oder Führungskräfte eine Qualifikationsmaßnahme zu psychischen Belastungen, können sie hohe Anforderungen und Überforderung frühzeitig im Arbeitsalltag erkennen und damit umgehen. Für Führungskräfte ist dies für die individuelle »Selbstfürsorge« wichtig. Durch das frühzeitige Erkennen psychischer Belastungen können Führungskräfte außerdem Ihren Beschäftigten Unterstützungsmöglichkeiten bieten. Dies kann beispielsweise durch Gespräche erfolgen, die den Beschäftigten helfen mit diesen Belastungen besser umzugehen.

Bewertungskriterien: Arbeitssicherheit und Gesundheit der Beschäftigten (→Leitfaden: »Gesundheit« Kap. 3).

Wie Sie eine umfassende Erfolgsbewertung mittels der geschilderten und weiteren Kriterien vornehmen können, wird anhand des **Erfolgsccheck-Up** beschrieben (→Download: www.pflegechancen.de/Instrumente): Im Vorfeld der Erfolgsbewertung sollten Sie eine verantwortliche Person bzw. einen Personenkreis für diese Aufgabe benennen. Dabei könnte es sich ebenfalls um eine Person aus dem Steuerungskreis handeln.

Dieser Person sollte Zugang zu den erhobenen Daten der Bedarfsanalyse, Planung und Evaluation gewährt werden. Darüber hinaus ist es Aufgabe dieser Person, die Unternehmensleitung, die Führungskräfte und die Beschäftigten über die Ergebnisse der Erfolgsbewertung zu informieren.

Besonders bedeutsam ist es, dass Sie **den Erfolgsccheck-Up vor und nach der Einführung des Qualifikationsmanagements** durchführen, um dessen Einfluss festzustellen.

Der Erfolgsccheck-Up vollzieht sich in vier Schritten:

1. Schritt: Gehen Sie alle Kriterien durch. Sollten die Kriterien inhaltlich unklar sein, so schlagen Sie in den jeweiligen Leitfäden nach.

2. Schritt: Wenn Sie der Meinung sind, dass Sie das jeweilige Kriterium im Sinne der Beispiele und Erläuterungen in den Leitfäden umgesetzt haben bzw. kurz vor der Umsetzung stehen, so kreuzen Sie bitte »Ja« an. Sind Sie der Meinung, dass das jeweilige Kriterium zwar wichtig ist, jedoch bisher nicht umgesetzt oder geplant wurde, so wählen Sie die Einordnung »Nein«.

Wenn das jeweilige Kriterium für Ihre betriebliche Situation aus personellen, finanziellen oder materiellen Gründen beim besten Willen nicht zu realisieren ist und/oder die Realisierung des Kriteriums dem Qualifikationsmanagement in Ihrem Unternehmen mittel- und langfristig nicht weiter hilft, so sollten Sie hier »Irrelevant« ankreuzen (siehe nachfolgende Tabelle).

	Ist wichtig im Sinne der Zielerreichung und wurde bereits umgesetzt		Hilft der Zielerreichung nicht weiter		
Kategorie	Ja	Nein	Irrelevant	Leitfaden	Bemerkung
Bedeutung	<i>Das Kriterium wurde bereits umgesetzt bzw. ist kurz vor der Umsetzung.</i>	<i>Das Kriterium ist wichtig, wurde jedoch bisher nicht umgesetzt bzw. für die Umsetzung geplant.</i>	<i>Dieses Kriterium trifft für das Unternehmen situationsbedingt nicht zu und eine Realisierung würde dem Qualifikationsmanagement nicht weiterhelfen.</i>	<i>An dieser Stelle werden das Kriterium und dessen mögliche Ausgestaltung beschrieben.</i>	<i>Platz für Kurzkommentare und/oder eigene Prioritätensetzung zu einzelnen Kriterien.</i>

Tab.: Erläuterung zum Erfolgcheck-Up

3. Schritt: Sie können nun die konkrete Auswertung vornehmen. Bei der Selbsteinschätzung sind zunächst einmal nur die Kriterien, die Sie mit »Ja« oder »Nein« angekreuzt haben, von Bedeutung.

Beachten Sie in diesem Zusammenhang, dass die Kriterien eine unterschiedliche Gewichtung haben! Die unterschiedliche Gewichtung resultiert aus der jeweiligen Bedeutung für das Qualitätsmanagement.

Die Kriterien, die Sie für Ihr Unternehmen als »Irrelevant« angekreuzt haben, **fließen nicht in die Bewertung ein. Sollte dies auf alle Kriterien des Bereichs »Strukturen des Qualitätsmanagements« zutreffen, ist eine Bewertung nicht möglich.**

Für die Bewertung gehen Sie bitte nach folgendem Schema vor:

1. Zählen Sie bitte alle Kriterien, die Sie mit »Ja« und »Nein« beantwortet haben zusammen:

→ **Gesamtsumme (Σ) aller mit »Ja« und »Nein« beantworteten Kriterien**

2. Zählen Sie nun bitte alle Kriterien zusammen, die Sie mit »Ja« angekreuzt haben:

→ Summe (Σ) der »Ja«-Kriterien:

3. Teilen Sie nun die Summe aller »Ja«-Kriterien durch die Summe der »Ja«- und »Nein«-Kriterien und multiplizieren Sie diese mit 100.

$$\left(\frac{\Sigma \text{Ja}}{\Sigma \text{Ja} + \Sigma \text{Nein}} \right) \times 100 = \text{Bewertungsergebnis in Prozent}$$

Praxisbeispiel:

Sie haben insgesamt 22 Kriterien mit »Ja« angekreuzt und 30 Kriterien mit »Nein«. Wir nehmen an, dass es sich hierbei um einfache Gewichtungen der Kriterien handelt (die Kriterien sind unterschiedlich, farbig markiert).

$$\text{Beispielrechnung: } \left(\frac{22}{22 + 30} \right) \times 100 = 42,3 \%$$

Oder verwenden Sie die vorgefertigte Excel-Datei in den Materialien (→ *Download: www.pflegechancen.de/Instrumente*). Hier wird Ihnen die Prozentzahl automatisch berechnet.

4. Schritt: Die Prozentzahl, die Sie erhalten, gibt den prozentualen Anteil der »Ja«-Antworten an der Gesamtzahl Ihrer in Frage kommenden Kriterien wieder. Diese Zahl ist Grundlage für unser Bewertungsraster (*siehe Abbildung: Einordnung des Bewertungsergebnisses*).

Bedenken Sie bitte bei der Kategorisierung, dass es sich hier nur um eine **grobe Einordnung** handelt, die lediglich Trends aufzeigen kann. Bedenken Sie bitte auch, dass ein **Vergleich mit anderen Unternehmen** (auch bei gleicher Anzahl von Beschäftigten) aufgrund der situativen Selbsteinschätzung, gerade für die irrelevanten Kriterien, **nicht möglich** ist.

Kategorie	Bereich	Bedeutung
< 76%	Grün	<i>Der Einfluss Ihres Qualifikationsmanagements auf das gesamte Unternehmen scheint insgesamt sehr gut. Die Strukturen und Prozesse des Qualifikationsmanagements erscheinen deutlich und langfristig in den Unternehmensalltag integriert zu sein.</i>
51 – 75%	Gelb	<i>Das Qualifikationsmanagement scheint einen guten Einfluss auf das Gesamtergebnis in Ihrem Unternehmen zu haben, da sich ein positiver Trend abzeichnet. Die Strukturen und Prozesse erscheinen in den Unternehmensalltag weitgehend integriert zu sein.</i>
26 – 50%	Orange	<i>Durch die Einführung eines Qualifikationsmanagements, welches durch Einzelaktivitäten geprägt sein könnte, bestehen durchaus positive Trends. Die Strukturen und Prozesse werden jedoch nicht gebündelt und nur bedingt zur mittel- bzw. langfristigen Unternehmensroutine gemacht.</i>
> 25%	Rot	<i>Der Einfluss des Qualifikationsmanagements auf das Gesamtergebnis ist gering ausgeprägt, da das Qualifikationsmanagement in Ihrem Unternehmen insgesamt nur Einzelmaßnahmen aufweist. Konkrete Strukturen und Prozesse sind nicht etabliert. Ein lernendes Vorgehen wird nicht praktiziert.</i>

Abb.: Einordnung des Bewertungsergebnisses

Die Prioritätenliste sowie die Kategorien sollen lediglich eventuelle Schwachstellen und daraus mögliche Anregungen im eigenen Unternehmen deutlich machen.

Sollten Sie unabhängig von dem Bewertungsergebnis Veränderungen in Ihrem Unternehmen anstreben, sollten Sie sich zusammen mit dem Steuerungskreis und anderen betrieblichen Experten (oder externen Beratungsstellen) den mit »Nein« bewerteten Kriterien widmen.

Je nach Anzahl und Umfang der infrage kommenden Kriterien sollten Sie hierbei einen Prioritäten- und Zeitplan für die Umsetzung erarbeiten.

Weitere mögliche Schritte

Wie oben bereits beschrieben, stellt die ermittelte Prozentzahl und damit die Kategorisierung Ihres Qualifikationsmanagements keine absolute Größe dar, die mit anderen Ergebnissen aus dem Unternehmen vergleichbar ist. Ziel soll sein, den Gesamtprozess einzuordnen und gezielt Schwachpunkte bei einzelnen Elementen und Kriterien zu entdecken.

Es wäre sinnvoll, bei der Diskussion und der Umsetzung einzelner Kriterien, die mit »Nein« bewertet wurden, Prioritäten sowie mögliche Zeitpläne zu entwickeln. Diese Eigengewichtung innerhalb der »Nein«-Kriterien kann die Umsetzungsdringlichkeit aus Ihrer betrieblichen Sicht deutlich machen, um somit für das eigene Unternehmen wichtige Anregungen direkt in Angriff zu nehmen.

Einige der Kriterien sind mit relativ einfachen Mitteln im betrieblichen Alltag umzusetzen und bedürfen keiner umfangreichen Planung oder teuren Einführung (z. B. Transparenz und Partizipation). Für andere Kriterien sind genauere Planungen nötig (z. B. Einführung eines Beschwerdemanagements). Wie diese Kriterien ausgestaltet werden, hängt dabei von Ihrer betrieblichen Situation ab (z. B. Anforderungen, zur Verfügung stehende Ressourcen).

Partnerunternehmen und Netzwerke könnten bedeutsame Anlaufstellen für Unterstützungsmöglichkeiten sein. Im abschließenden Teil dieses Leitfadens werden Ihnen mögliche Stolpersteine für die erfolgreiche Einführung und Umsetzung eines Qualifikationsmanagements aufgezeigt.

5. Stolpersteine

Wollen Sie Stolpersteinen bei der Einführung des Qualifikationsmanagements aus dem Weg gehen, sollten Sie ein lernfreundliches Betriebsklima schaffen. Dazu gehört die Herausbildung von

- Führungsstrukturen und
- Unternehmensstrukturen,

sodass eine ganzheitliche Einbindung des Qualifikationsmanagements in Ihrem Unternehmen stattfinden kann.

Die **Führungsstrukturen** umfassen die in den Voraussetzungen benannten Aspekte der Investitionsbereitschaft, der Vorbildfunktion und des Engagements der Führungskräfte. Darüber hinaus sollte die Transparenz über betriebsinterne Bedarfe und Vorgänge sowie einen kontinuierlichen Austausch im Steuerungskreis und mit den Beschäftigten gewährleistet sein.

Werden die Fort- und Weiterbildungen eher als zusätzliche Last empfunden, besteht sehr wahrscheinlich wenig Engagement, Ihrerseits Qualifikationsmaßnahmen zu fördern und Investitionen zu tätigen.

Bedenken Sie jedoch, welche Nachteile daraus entstehen! Die Motivation Ihrer Beschäftigten sinkt, da wenig Entwicklung der individuellen Kompetenzen stattfindet, wodurch auch die Arbeitszufriedenheit sinkt. Es kommt unter Umständen zu vermehrten Leistungseinbußen und infolgedessen zu vermehrten Arbeitsunfällen und Krankmeldungen. Auf betrieblicher Ebene ist mit Imageeinbußen des Unternehmens zu

rechnen. Das wiederum kann eine hohe Fluktuation der Beschäftigten und eine vermehrte Unzufriedenheit der Patientinnen und Patienten nach sich ziehen.

Sind Sie bereit, ein Qualifikationsmanagement einzuführen, sollten Sie Ihre Beschäftigten unbedingt **an der Bedarfsanalyse und Evaluation teilhaben lassen**. Durch die Beteiligung der Beschäftigten und eine entsprechende Förderung und Umsetzung von Qualifikationsmaßnahmen bzw. Verbesserungen im Rahmen der Evaluation vermitteln Sie Ihren Beschäftigten Wertschätzung, woraus eine gesteigerte Motivation entsteht. Informieren Sie Ihre Beschäftigten über alle Schritte der Planung und Durchführung. Damit wird der betriebliche Sinn und Zweck der Ziele und Teilziele für die Beschäftigten und somit auch die Teilnahme an den Qualifikationsmaßnahmen nachvollziehbar.

Der Wunsch nach Qualifikationen der Beschäftigten sollte demnach keine Last, sondern eine Bereicherung in Ihrem Unternehmen darstellen! Im Rahmen der **Unternehmensstrukturen** sollten Sie den Bereichen Zeit, Budget, Räumlichkeiten und Personal eine hohe Beachtung schenken. Nur wenn Sie diese berücksichtigen, können das Qualifikationsmanagement und entsprechende Maßnahmen erfolgreich und ganzheitlich ein- und durchgeführt werden. Neben der Durchführung sind die Bereiche Personal und Zeit auch für die Bedarfsanalyse, Planung und Evaluation unabdingbar. Wird zu wenig Zeit für die Bedarfsanalyse von Ihnen bereitgestellt, fließen eventuell Bedarfe, Ziele und Teilziele

ein, die gar keine sind oder sich lediglich an den Unternehmensbedarfen orientieren. Eine Fortsetzung kann dies in der Planung finden.

Werden von Ihnen keine verantwortlichen Personen benannt und sind die Bedarfe inklusive der Ziele und Teilziele nur »halbherzig« formuliert, werden die Qualifikationsmaßnahmen nur »irgendwie« von »irgendwem« organisiert. Transfermöglichkeiten finden somit kaum Berücksichtigung in der Praxis. Es besteht die Gefahr, dass das neu Erlernte im Unternehmen »verpufft«. Dadurch werden Qualifikationsmaßnahmen für die Beschäftigten und das Unternehmen wertlos.

Ähnliches gilt für die Evaluation bzw. Bewertung der Qualifikationsmaßnahmen hinsichtlich der festgelegten Ziele und Teilziele. Sie sollten den Beschäftigten ausreichend Zeit und Austauschmöglichkeiten mit anderen Beschäftigten bieten, um Verbesserungsmöglichkeiten zu entwickeln und zu vereinbaren. Kurzbesprechungen, z. B. in Pausen, vermitteln Ihnen zwar einen Eindruck, geben jedoch nicht ausreichend Raum, um Verbesserungsmöglichkeiten zu erarbeiten und in einen neuen Lernkreislauf einfließen zu lassen.

Indem Sie entsprechende Unternehmens- und Führungsstrukturen in Ihrem Unternehmen schaffen, ermöglichen Sie den Rahmen für ein lernfreundliches Betriebsklima. Damit leisten Sie einen wichtigen Beitrag zur Personalsteuerung im Sinne einer Kompetenzsteuerung und -entwicklung der Beschäftigten (*zur eingehenden Schilderung von Personalentwicklungsstrategien* → *Literatur: Hornung 2013*). So stellen Sie die Weichen für ein fortwährendes Wirken des Qualifikationsmanagements für eine nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit.

6. Materialien

6.1 Downloads

Die in den einzelnen Kapiteln beschriebenen Instrumente

- Evaluations-Fragebogen
- Checkliste Evaluation
- Quick-Check
- Erfolgsscheck-Up

finden Sie im Downloadbereich auf www.pflegechancen.de/Instrumente

6.2 Literatur

Hormel, R.; Geldermann, B. (2009): Betriebliches Weiterbildungsmanagement für KMU: Beispiele aus der M+E-Industrie. Bielefeld, vbw-Verlag.

Hornung, J. (2013): Nachhaltiges Personalmanagement in der Pflege – Das 5-Säulen Konzept. Berlin, Heidelberg, Springer.

Netzwerk

Wolfgang Ritter, Sina Lürßen und Stephanie Pöser



Leitfaden **5**



Netzwerk

Inhalt

Seite

1. Ziel	3
2. Zusammenfassung	4
3. Gestaltung des Netzwerks: Themenfindung, Arbeitsfähigkeit, Koordination	5
3.1 Themenfindung und Zwecksetzung in einem Netzwerk	5
3.2 Handlungs- und Arbeitsfähigkeit	10
3.3 Koordination	13
3.4 Langfristige Ressourcen	16
4. Stolpersteine	19
5. Materialien	23
5.1 Downloads	23
5.2 Literatur	23



1. Ziel

Der Leitfaden »Netzwerk« soll aufzeigen, was ein regionales Netzwerk für Ihr Unternehmen und für das Thema »Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit« leisten kann. Dabei werden wir Ihnen darlegen, welche Vorgehensweisen und Verfahren für den Netzwerkaufbau und die nachhaltige Netzwerketablierung wirksam erscheinen.

Im Kern zielt der Leitfaden auf Aufbau und Erhalt eines vernetzten, nachhaltigen Austauschs von Partnern bzw. Institutionen zu einem gemeinsamen Zweck ab. Im Fokus steht dabei die Weiterentwicklung des Netzwerkgedankens im Hinblick auf das Thema »Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit«.

Hauptsächlich spricht der Leitfaden die an einer Netzwerkarbeit interessierten Unternehmen bzw. Organisationen an. Auch wenn in Kapitel 3.3 (Koordination) sowie in Kapitel 3.4 (Ressourcen) von »der Netzwerkagentur« bzw. »der/die Koordinator oder Koordinatorin« die Rede ist, so sind hier alle teilnehmenden Partner angesprochen, die eine entsprechende Aufgabe wahrnehmen.

2. Zusammenfassung

Dieser Leitfaden zeigt Ihnen in erster Linie einen ergebnisorientierten Praxistransfer, Verfahrenswege, Kriterien und Argumentationshilfen für die Koordination eines Netzwerkes.

Netzwerkstrukturen und -abläufe sollten sich an die innerbetrieblichen Strukturen und Prozesse ambulanter Pflegeunternehmen andocken lassen. Auch vor dem Hintergrund ihrer Vorzüge (insbesondere dem Nutzen für Teilnehmende) bleiben Netzwerke fragile Gebilde. So sind nach Einschätzung der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) eine gemeinsame Wertehaltung, »gute Moral«, stabile Beziehungen bzw. gute Kooperationserfahrungen nicht ausreichend, um die lose Kooperation von Personen und Organisationen auf Dauer im Ganzen aufrecht zu erhalten (→*Literatur: INQA 2011, S. 12*).

Definition: Netzwerk

Ein Netzwerk gilt als ein Geflecht von Beziehungen, Verbindungen und Handlungen zwischen weitgehend selbstständigen Akteuren (also bspw. Unternehmen).

Ein Netzwerk stellt eine flexible Grundlage dar, um unterschiedliche Kooperationen zwischen Unternehmen als lernende, sich wandelnde und anpassende Organisationen zu beschreiben. In ihnen können sich Unternehmen aufgrund ihrer gemeinsamen Tätigkeit, bspw. in unserem

Fall zu dem Thema »Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit«, einen Wettbewerbsvorteil gegenüber der Einzelunternehmung verschaffen.

Fünf Eckpunkte stützen aus unserer Sicht ein Netzwerk:

- Themenfindung und Zwecksetzung
- Handlungs- und Arbeitsfähigkeit
- Koordination
- langfristige Ressourcen
- Vermeidung möglicher Stolpersteine

Neben grundlegenden Gestaltungsvorschlägen werden in diesem Leitfaden eigene Analysen und Erkenntnisse aus der Praxis für die Netzwerkbildung vor dem Themenhintergrund und unserem Projektziel »Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit in der ambulanten Pflege« beschrieben. Den Abschluss bilden die »Stolpersteine« und wie diese aus unserer Netzwerkerfahrung vermieden werden können.

3. Gestaltung des Netzwerks: Themenfindung, Arbeitsfähigkeit, Koordination

In diesem Kapitel werden Ihnen die Gestaltungsbedarfe und -ansätze für das Netzwerk aufgezeigt. Im Vordergrund stehen dabei zunächst die Hintergründe und Notwendigkeiten für eine funktionierende Netzwerkarbeit. Hieran anknüpfend werden Ihnen die entsprechenden Lösungen und potenziellen Erfahrungen aus dem Netzwerk ZUKUNFT:PFLGE vorgestellt.

Die oben aufgeführten Eckpunkte eines Netzwerks dienen dabei als Rahmen für den Aufbau und die Etablierung. Sie bilden auch die Gliederungspunkte für die nachfolgende inhaltliche Gestaltung des Leitfadens.

3.1 Themenfindung und Zwecksetzung in einem Netzwerk

Praxisbeispiel: Gemeinsame Themenfindung

Die Themenfindung und bewusste Zwecksetzung sind für ein Netzwerk überaus wichtig. Im Hinblick auf die nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit steht das Thema des Netzwerks »Gesunde und zufriedene Beschäftigte« im Zentrum. Die Gesundheit der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen stellt somit den thematischen Rahmen, in dem an konkreten Unterthemen von »Arbeitsschutz« über »gesundes Verhalten« bis zu »Gestaltung des Arbeitsalltags« alles vorkommen kann.

Doch kann dieses Thema auch von einem Betrieb allein umfassend behandelt werden? Hier kommt der Zweck eines Netzwerks ins Spiel: Man vernetzt sich z. B. mit anderen Unternehmen zum Zweck des Erfahrungsaustauschs. Bei diesem Austausch bekommt man möglicherweise gute Ideen für die eigenen zukünftigen Strategien im Unternehmen (z. B.: »Wie erstelle ich eine brauchbare Gefährdungsbeurteilung mit meinen Beschäftigten?«).

Ein Netzwerk bietet Ihnen die Möglichkeit, durch Austausch mit anderen Beteiligten gemeinsam nach guten Lösungen zu suchen. Dies hat den Vorteil, dass für Ihr Einzelunternehmen weniger Zeit, Geld- und Personalressourcen aufgewendet werden müssen. Ein **Netzwerk sollte eine thematische Vorgabe** machen, um sein Dasein und sein Tun deutlich zu machen. Hier sind ein organisationsübergreifender Zweck und ein Leitthema bedeutend. Wird ein Thema in Ihrem Unternehmen als bedeutend eingeschätzt, jedoch aufgrund von fehlenden Ressourcen (Personal, Zeit, Geld) kaum bis gar nicht umgesetzt, bietet sich die Teilnahme in einem Netzwerk an. Dieser Vorteil kann auch als Nutzen bezeichnet werden (→Leitfaden: »Wirtschaftlichkeit«).

Was können Wunschthemen in einem Netzwerk werden und wie können Unternehmen sie erfahren?

Vorweg: Es gibt nicht das eine **Thema bei den verschiedenen ambulanten Pflegeunternehmen**, das alle gleichermaßen und über eine langfristige Dauer mittragen (→Literatur: Ritter und Pöser 2013, S. 96ff.).

Sie sollten vielmehr bei den beteiligten Partnern direkt durch Gespräche/Interviews abgefragt werden (*Fragekatalog »Netzwerkanalyse« für Interviews mit Netzwerkpartnern* →Download: www.pflegechancen.de/Instrumente). So kann ein Wunschthema sowohl bei Pflegeunternehmen als auch bei anderen Netzwerkmitgliedern z. B. das Thema »Schnittstellen mit Kooperationspartnern« sein.

Praxisbeispiel: Schnittstellen mit Kooperationspartnern

Hierbei handelt es sich um den Austausch zwischen ambulanten Pflegeunternehmen mit z. B. Arztpraxen, anderen ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen sowie Krankenhäusern im Rahmen einer Versorgungskette (Case Management). Für die Unternehmen ist es wichtig, dass durch den Einbezug wichtiger Partner in der ambulanten Versorgung Organisationsaufwand und Informationsverluste vermieden wie auch ein besseres Verständnis für die angespannte Zeit- und Personalsituation in einem gegenseitigen Austausch diskutiert und gemeinsam nach Lösungen zur Zusammenarbeit gesucht werden.

Das Thema »**Fachkräftemangel und Personalgewinnung**« ist für die Unternehmen von großer Bedeutung. Das Netzwerk wird hier eher als Sprachrohr gesehen, um z. B. gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit für ein attraktives Arbeitsfeld zu organisieren.

Besonders Fachinstitutionen, wie die Berufsgenossenschaften, betonen bei den zukünftigen Themen auch die **Gesundheit und Sicherheit der**

Beschäftigten. Durch einen Bezug zu diesen Themen kann letztlich die Zufriedenheit und Motivation hinsichtlich der nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit positiv beeinflusst werden. Dabei sind neben der Behandlung von körperlichen Belastungen durch die teilweise schwere Pflegearbeit auch soziale und psychische Belastungen als spezifische Unterthemen wichtig.

Ein Netzwerk kann hier über den Austausch mit Unternehmen und externen Experten innovative Strategien für ein betriebliches Gesundheitsmanagement initiieren sowie langfristig einen Austauschprozess sichern.

Es ist sinnvoll, die **Beschäftigten in den Unternehmen als Experten und Expertinnen ihrer Arbeit zu fragen**, wo sie Unterstützungsbedarf sehen. Als Unternehmen sollten Sie sich die Frage stellen, ob diese Unterstützung mit »Bordmitteln« zu leisten ist. Die aktive Beteiligung der Beschäftigten kann nicht nur innerhalb eines Unternehmens Lösungen und Akzeptanz schaffen, sondern auch Themen für ein Netzwerk vorbereiten und damit langfristig dessen Anerkennung bei den Beschäftigten in Ihrem Unternehmen sichern.

Die Pflegekräfte leisten täglich hoch qualifizierte Arbeit und sind dabei einer Vielzahl körperlicher und psychischer Belastungen ausgesetzt (→Leitfaden: »Gesundheit«). Um mit diesen Belastungen umzugehen, helfen ihnen neben der fachlichen Ausbildung auch persönliche Erfahrungen, das private Umfeld, der Austausch mit Kollegen und Kolleginnen und mit Beschäftigten aus anderen Unternehmen.

Durch einen **gemeinsam im Netzwerk ZUKUNFT:PFLGE entwickelten Fragebogen** (der so aus der Praxis für die Praxis entsteht) können **Themen bei einer größeren Anzahl von Beschäftigten abgefragt** werden. Das kann Ihnen als Netzwerkmitglied und betriebliche Entscheidungsträger und Entscheidungsträgerinnen eine größere Vielfalt an Themen bieten, die nahe an den Bedürfnissen der Beschäftigten liegen.

Der entwickelte Beispielfragebogen (*»Netzwerkfragebogen für Beschäftigte« für die direkte Befragung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen* →Download: www.pflegechancen.de/Instrumente) bildet dabei einen ersten Analyseschritt für den Unterstützungsbedarf Ihrer Beschäftigten ab. Ausgehend von den Ergebnissen des Fragebogens kann dann ein Workshop für interessierte und freiwillig teilnehmende Beschäftigte entwickelt und im jeweiligen Unternehmen durchgeführt werden. Ebenso können die Angaben dazu genutzt werden, um möglichst **bedarfsgerechte Fort- und Weiterbildungsangebote für die Unternehmen und deren Beschäftigte** zu finden bzw. zu entwickeln, die deren Arbeitsbedingungen verbessern.

Im Netzwerk ZUKUNFT:PFLGE sind aus den Fragebögen und aus den Workshops der Beschäftigten vier Kernbereiche für Qualifikationsstrategien hervorgegangen, die nachfolgend näher beschrieben werden:

- Kommunikation extern
- Kommunikation intern

- Weiterbildung
- betriebliche Gesundheitsförderung und Arbeitsschutz
(→Literatur: Ritter und Pöser 2013, S. 99ff.)

Der ebenfalls genannte Bereich »Arbeitsgestaltung« wird ausführlich im Leitfaden »Arbeitsorganisation« dargestellt (→Leitfaden: »Arbeitsorganisation«).

Kommunikation extern

Die externe Kommunikation beinhaltet einerseits den **Umgang mit extern beteiligten Personengruppen** (z. B. mit Ärzten und Ärztinnen, Sanitätshäusern, Rettungsdiensten, MDK) und andererseits den Bereich der Öffentlichkeitsarbeit (z. B. positives Bild der ambulanten Pflege). Gerade der Kontakt mit Ärzten und Ärztinnen gestaltet sich häufig schwierig, weshalb die Pflegekräfte an dieser Stelle eine Stärkung der eigenen Rolle und Position brauchen.

Der **Themenwunsch »externe Kommunikation« der Beschäftigten eignet sich gut für ein Netzwerk**. Kleinere Unternehmen arbeiten mit einer Vielzahl von Partnern zusammen, die ihre Pflegearbeit unterstützen. Ein regelmäßiger Austausch zwischen allen Partnern über die notwendigen, gemeinsamen Arbeiten und die möglichen Schnittstellenprobleme kann einen direkten Konflikt umgehen. Die verschiedenen Unternehmen und deren Kooperationspartner können so auf einer Ebene lernen, die nicht direkt die persönlichen Geschäftsbeziehungen berühren.

Die **Öffentlichkeitsarbeit** beinhaltet eine **Verbesserung des Pflegeimages** durch die gezielte Information Außenstehender zum Pflegeberuf, beispielsweise durch die Einrichtung eines Aktionstages zur Pflege. Neben Pflegekräften können sich Interessierte hier auch über den Arbeitsalltag in der ambulanten Pflege informieren und so hautnah mitbekommen, was Pflegenden in ihrem Arbeitsalltag leisten.

Das Thema »Öffentlichkeitsarbeit« ist für einzelne Unternehmen oft nur sehr aufwendig handhabbar, wollen sie breit wahrgenommen werden. Auch die Verbände sind hier oft mit vielen Meinungen und eher bundesweiten Kampagnen beschäftigt. In einem Netzwerk können gezielt Themen der Partner gemeinsam erarbeitet und regional in den Medien vertreten werden.

Kommunikation intern

Ein besonderer Schwerpunkt im Bereich der internen Kommunikation ist die generelle Zeitnot, gerade im Bereich der Teambesprechungen und Übergaben. Die Teambesprechungen und die Übergabe bieten nicht immer Gelegenheit für die Verarbeitung von belastenden Situationen. So kann die Übergabe durch eine hektische Atmosphäre geprägt sein, in welcher es in erster Linie um konkrete Pflegemaßnahmen, Probleme und weitere notwendige Schritte bei Patienten und Patientinnen geht.

In diesem Zusammenhang sind **Supervisionen** und (Gruppen-) **Coachingangebote zur Bewältigung von belastenden Situationen** benannt worden. Darüber hinaus sind zu einer Verbesserung der internen

Kommunikation die Einrichtung eines Beschwerde- und Konfliktmanagements sowie das Führen von Mitarbeiterzukunftsgesprächen für die Ermittlung von z. B. Weiterbildungsbedarfen genannt worden (→*Leitfaden: »Arbeitsorganisation«*).

Auch hier kann ein **Netzwerk gezielt Unterstützungsbedarf** ermitteln, Fachpartnerschaften suchen sowie diese direkt an die jeweiligen Unternehmen vermitteln.

Weiterbildung

Im Rahmen der Weiterbildungen, als dritten Aspekt von möglichen Beschäftigtenthemen, ist die **Berücksichtigung von Qualifikationsbedarfen aus Beschäftigtensicht wichtig**. Hinsichtlich der inhaltlichen Ausgestaltung der Qualifikationsangebote werden einerseits basisrelevante Schulungen und andererseits vertiefende Inhalte von Beschäftigten thematisiert. Wichtig scheint für die Beschäftigten Grundlagenwissen in den Bereichen

- neue Pflorgetechniken,
 - fachliche und rechtliche Neuerungen,
 - Erkrankungsbilder (z. B. Demenz, Diabetes, psychische Erkrankungen),
 - Umgang mit psychisch oder an Demenz Erkrankten sowie
 - Kommunikation mit Angehörigen
- zu sein.

In einem ersten Schritt kann im **Netzwerk nach möglichen Angeboten gesucht** werden, die den beteiligten Pflegeunternehmen helfen können, die Qualifikationsanforderungen und -wünsche zu erfüllen.

Hier kann ein »Marktplatz« geschaffen werden, auf dem Anbieter und Nachfrager von Qualifikations- und Präventionsangeboten zusammengebracht werden. Beispielsweise können maßgeschneiderte Qualifikationsangebote von mehreren **Pflegeunternehmen zugleich bei einem Anbieter** (z. B. einer Altenpflegeschule) erfragt und gebucht werden.

Ein solches kooperatives Vorgehen kann die Kosten für Ihr Unternehmen senken. Es geht hier nicht um die Schaffung von »Mengenrabatten«. Aufgrund der engen vertrauensvollen Zusammenarbeit im Netzwerk können Nachfrage und Angebot effektiv (im Sinne von zielgerichteter) und auch effizient (im Sinne von zeitsparender) aufeinander abgestimmt werden. Dies ist evtl. effektiver und effizienter als in einer Einzelverhandlung auf dem Markt.

Betriebliche Gesundheitsförderung und Arbeitsschutz

An dieser Stelle sollen nur die thematischen Wünsche der Beschäftigten zum Thema »Betriebliche Gesundheitsförderung und Arbeitsschutz« dargestellt werden und wie ein Netzwerk mit den Bedarfen umgehen kann (*zur betrieblichen Gesundheitsförderung* → Leitfaden: »Gesundheit«).

Bei den Beschäftigten könnte der Wunsch nach einer vermehrten **Ausbildung von Multiplikatoren**, gerade im Bereich der **Ergonomie** bzw. dem rückschonenden Arbeiten und der interkulturellen Pflege

bestehen. Insbesondere scheint die interkulturelle Pflege für die zukünftige Pflege von Patienten und Patientinnen in Ballungsräumen immer bedeutsamer. Neben der Multiplikatoren Ausbildung wird auch die **Durchführung von Kursen zu den Themen** interkulturelle Pflege, Stress und Ergonomie gewünscht, welche sich nah an der **Praxis und den Bedürfnissen der Beschäftigten** orientieren sollten. Um erlerntes Wissen bzw. Fähigkeiten nachhaltig zu fördern, wird die Bereitstellung von Handlungshilfen zum Nachschlagen nach den Veranstaltungen von den Beschäftigten befürwortet.

Hier kann ein **Netzwerk einen Austauschort** darstellen. Es können **Beschäftigten- und Unternehmenswünsche gezielt abfragt, aufgegriffen und geeignete Partner**, wie z. B. Berufsgenossenschaften oder Krankenkassen, für den Austausch in das Netzwerk geholt werden.

Zusammenfassend betrachtet stellen die Kernbereiche der **internen und externen Kommunikation** die Ausgangsbasis für ein gemeinsames Netzwerk dar. Sich in einem Netzwerk »über den Austausch auszutauschen« erscheint erst einmal etwas gewöhnungsbedürftig. Aber gerade eine interne, funktionierende und alle Beteiligte umfassende Kommunikationskultur bei den einzelnen Netzwerkmitgliedern kann Themen für einen gemeinsamen Austausch zeigen. Die **interne Kommunikationskultur** in den Unternehmen der Netzwerkmitglieder stellt auch die **Basis** für eine auf Konsens und Verlässlichkeit fußende **Austauschkultur in einem Netzwerk** dar.

3.2 Handlungs- und Arbeitsfähigkeit

Die Herstellung und der langfristige Aufbau der Handlungs- und Arbeitsfähigkeit in einem Netzwerk ist der zweite wichtige Gestaltungseckpunkt für ein Netzwerk (→*Literatur: INQA 2011, S. 13*).

Ein Netzwerk, in dem alle alles zu jeder Zeit machen, wird nicht funktionieren. Zeit und Wissen für bestimmte Aufgaben sind bei den verschiedenen Beteiligten unterschiedlich und zudem begrenzt. Sinnvoller für ein Netzwerk ist es, **bestimmte Rollen einzelner Mitglieder** aus ihrer eigentlichen Aufgabe für die jeweils gemeinsame Arbeit zu nutzen. So kann jedes **Mitglied seine Stärken**, also das, was er oder sie am besten kann, einbringen. Drei grundlegende Rollen bieten sich für die Netzwerkarbeit an:

- der Fürsprecher oder die Fürsprecherin (»Machtpromotor/in«)
- der Facharbeiter oder die Facharbeiterin (»Fachpromotor/in«)
- der Kümmerer oder die Kümmerin (»Prozesspromotor/in«)

Der Fürsprecher oder die Fürsprecherin

Die Fürsprecher und Fürsprecherinnen **sichern den Einfluss eines Netzwerks in der Region**. Sie nutzen ihre Stellung in regionalen Bezügen, versuchen **Widerstände und Ängste** gegenüber dem Netzwerk und dessen Anliegen bei Außenstehenden **abzubauen**. Sie sind Fürsprecher für die Netzwerkziele bzw. -themen. Damit geben sie dem Netzwerk eine »offizielle Legitimität«, das heißt, das Netzwerk und sein Anliegen sind durch die Autorität des Fürsprechers oder der Fürsprecherin gewisser-

maßen geschützt und in der Öffentlichkeit bekannt. Damit kann auch das Ansehen des Netzwerks gesteigert werden. Im Rahmen einer Netzwerkpartnerschaft können Fürsprecher und Fürsprecherinnen z. B. in einem **Interessenverband** sein. So kann im Rahmen der ambulanten Pflege z. B. der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa) eine solche Rolle einnehmen. Ein solcher Verband kann für die Öffentlichkeitsarbeit verschiedene Kanäle und Strategien zur Verfügung stellen:

- Nutzung der Verbandskontakte (z. B. E-Mail-Verteiler) für die Einladung von Experten und Expertinnen zu Fachveranstaltungen oder Vorträgen interessanter Themen,
- Nutzung eines vorhandenen Newsletters für Neuigkeiten aus dem Netzwerk zur Steigerung des Bekanntheitsgrades,
- Nutzung der PR-Abteilung des Verbands für die Erstellung von Pressemitteilungen,
- Kontaktvermittlung zu bestehenden Pflegeinitiativen und Netzwerken für Öffentlichkeitsarbeit, Bekanntheitssteigerung und Austausch auf Netzwerkebene.

Öffentlichkeitsarbeit kann über Fürsprecher und Fürsprecherinnen im Netzwerk gebündelt und aufwändige Einzelaktionen vermieden werden. Aber auch die **Teilnahme von Netzwerkmitgliedern an Treffen, die von**

Fürsprechern und Fürsprecherinnen organisiert werden, kann zur positiven Darstellung Ihres Netzwerkes und zur Gewinnung neuer, wichtiger Netzwerkmitglieder beitragen.

Der Facharbeiter oder die Facharbeiterin

Der Facharbeiter oder die Facharbeiterin leisten die **operative Arbeit** und können somit als »**Fachpromoter oder -promotorin**« bezeichnet werden. Sie verleihen dem Netzwerk **inhaltliche Konturen**. Wer als Facharbeiter oder Facharbeiterin angesprochen bzw. angesehen wird, hängt natürlich von dem **thematischen Schwerpunkt des Netzwerkes** ab. Es können eine oder auch mehrere Organisationen sein, die Fachthemen übernehmen (→*Literatur: INQA 2008, S. 80f.*).

Die Themen in Ihrem Netzwerk können sich an den unterschiedlichen und oben geschilderten Bedarfen orientieren. Nehmen wir noch einmal die oben skizzierten Wünsche von Unternehmen und Beschäftigten, dann wird die jeweilige Aufgabenverteilung der damit betrauten Facharbeiter oder Facharbeiterinnen in einem Netzwerk schnell deutlich:

- Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten
- Fachexpertise im Hinblick auf Qualifikation und
- Personalgewinnung

Für das Gebiet Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten bietet sich in der ambulanten Pflege besonders **die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)** an. Im Kern ist es Aufga-

be der BGW, den Mitgliedsunternehmen dabei zu helfen, »Arbeitsunfälle zu vermeiden, Gesundheitsgefahren bei der Arbeit zu verhindern und Berufskrankheiten vorzubeugen« (*siehe hierzu auch »Gefährdungsbeurteilung für die ambulante Pflege«* →Download: www.pflegechancen.de/Instrumente). Die BGW soll bei allen Aspekten der Prävention helfen, damit die Beschäftigten im Job gesund bleiben.

Als Mitgliedsunternehmen können Sie die Dienste der Berufsgenossenschaft jederzeit in Anspruch nehmen. Meist ist die Betreuungszeit einer zuständigen Aufsichtsperson aufgrund der vielen zu betreuenden Unternehmen stark begrenzt. Genau an diesen Punkten können **Netzwerke den Sachverstand der »Technischen Aufsichtsperson« für die Mitgliedsunternehmen direkt ansprechen** und zu **gezielten Fragen und Aspekten Input** wünschen. So können beispielsweise **fachliche Veranstaltungen zu einem Schwerpunktthema** »Psychische Belastungen« oder »Hautschutz« von der BGW mit Inhalten gestaltet werden oder im Netzwerk organisierte **Frage-Antwort-Veranstaltungen** zu oft gestellten Fragen (FAQ) durchgeführt werden.

Expertise für **Qualifikationen** haben die **Schulen für Pflegeausbildung**. Neben Ausbildungsplätzen werden hier **Fort- und Weiterbildungsangebote** bereitgestellt. Gerade im Rahmen der Netzwerkarbeit kann die Unterstützung der Schulen für die grundsätzliche Gestaltung der Fort- und Weiterbildung genutzt werden. Diese Unterstützung kann in Hilfestellungen zur Werbung von Angeboten, Planungshilfen für die Kalenderjahre oder auch konkreten In-house-Schulungen bestehen. Insbesondere die **In-house-Schulungen**, also Schulungen direkt in Ihrem Unternehmen,

setzen einen **ausreichend großen Teilnehmerkreis** voraus. Hier sind Netzwerke **mit unterschiedlichen Unternehmen ein guter Zusammenschluss von möglichen Interessierten** für ein Thema.

Hat ein Unternehmen für eine Schulung nur wenige Teilnehmende, kann im Netzwerk bei anderen Unternehmen nach weiteren interessierten Teilnehmenden geschaut werden, die Kurse auffüllen können. Neben einer **Mindestteilnehmerzahl** ermöglichen solche Zusammenschlüsse auch, **Themen besser bestimmen** zu können.

Die Themen **Personalgewinnung, Personal- und Organisationsentwicklung** sind für die Pflege insgesamt ein wichtiges Feld, das an Bedeutung gewinnen wird. Auch Ihr Unternehmen sollte sich dabei gut aufstellen, um für Beschäftigte attraktiv zu sein. Hierfür ist es wichtig, rechtzeitig mit Entwicklungen im Unternehmen zu beginnen.

Gerade kleinere Unternehmen können die **Unterstützung von professionellen Organisations- und Personalentwicklungsberatungen** gebrauchen. Diese Beratung kann unternehmenseigene Potenziale für die nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit herausarbeiten, die vielleicht im Tagesgeschäft nicht gesehen werden bzw. wo keine eigenen zeitlichen und personellen Ressourcen vorhanden sind.

Bedeutsam ist dabei, sich für den gesamten Beratungsprozess Zeit zu gönnen. Beratungen, die schnelle und vorgefertigte Lösungen liefern, sind meist wenig seriös. Voraussetzungen sind Gespräche mit der Unternehmensleitung und den Beschäftigten (oder auch mögliche Befragungen), um zunächst herauszubekommen, wo Veränderungs- oder Entwicklungsmöglichkeiten liegen und welche Instrumente für die

jeweiligen Betriebe passen. Ebenso sollte zusammen mit dem Unternehmen eine gewissenhafte Erfolgsbewertung des gesamten Verfahrens bei Leitung wie Beschäftigten durchgeführt werden. In einem **Netzwerk kann hier gezielt nach spezialisierten Anbietern** gesucht werden, die als Partner nach und nach in das Netzwerk aufgenommen werden können. Zum einen wird so eine Vertrauensbasis aufgebaut. Zum anderen müssen viele Herausforderungen aus den Unternehmen, die im Netzwerk diskutiert werden, nicht mehr gesondert Gegenstand eines Beratungsprozesses werden.

Der Facharbeiter oder die Facharbeiterin **sind durch die Diskussion im Netzwerk eingebunden**, sie kennen das Umfeld und die Unternehmen und können direkt zu bestimmten Fragen Anregungen und Tipps geben. In vertraulichen Beratungsprozessen können Sie so allgemeine Themen aussparen und sich auf die für Sie wichtigen (aber nicht öffentlich diskutierten) Probleme konzentrieren.

Um geeignete Facharbeiter oder Facharbeiterinnen zu den gewählten Netzwerkthemen zu finden, kann die Erfahrung der anderen Netzwerkmitglieder oder die Suche durch eine koordinierende Netzwerkstelle von Bedeutung sein.

Der Kümmerer oder die Kümmerin

Der Kümmerer oder die Kümmerin schließlich »schieben das Netzwerk immer wieder an und halten es am Laufen«, sodass sie das **sachliche und soziale Netzwerkmanagement koordinieren** und auch **Netzwerkprozesse anstoßen**. Konkret bedeutet dies, dass sie wichtige Themen aus den jeweiligen Partnerunternehmen (mit deren Einverständnis!) auf die Netzwerkebene bringen, wo sie von interessierten Mitgliedern lösungsorientiert diskutiert werden. Darüber hinaus können sie auch gut bei Konflikten vermitteln (→Literatur: INQA 2008, S. 88).

Aufgrund der herausragenden Bedeutung für das Binnenklima und die nachhaltige Arbeit in einem Netzwerk, soll dieser **Koordinationskompetenz** ein eigener Abschnitt gewidmet werden.

3.3 Koordination

Auch wenn in diesem Kapitel 3.3 sowie im Kapitel 3.4 (Ressourcen) von »der Netzwerkagentur« bzw. »der/die Koordinator oder Koordinatorin« die Rede ist, so sind hier alle teilnehmenden Partner angesprochen, die eine entsprechende Aufgabe wahrnehmen wollen und können (→Literatur: INQA 2008, S. 88).

Zuständigkeit für Koordination

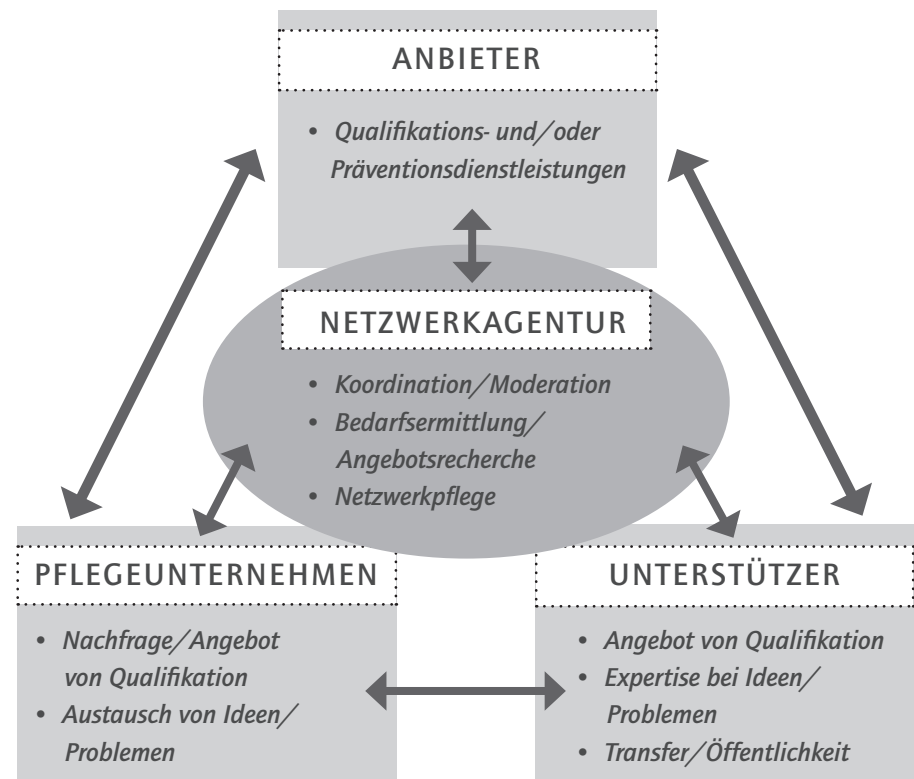


Abb.: Koordination durch eine Netzwerkagentur

Um die in Kapitel 3.2 skizzierten Kompetenzen als »Kümmerer/in« erbringen zu können, benötigt das Netzwerk eine koordinierende Stelle (»Netzwerkagentur«). Sie moderiert die Beziehungen zwischen den Netzwerkmitgliedern und koordiniert den Wissensaustausch über Inhalte und Strategien der Qualifikation sowie betrieblicher Handlungskonzepte.

Damit die Unterstützung der Unternehmen über Anschulzeiten durch Projektmittel oder Fördergelder hinaus nachhaltig gewährleistet werden kann, ist die Entwicklung einer sich selbsttragenden Finanzierung anzustreben (→Literatur: Ritter und Pöser 2013, S. 112).

Für **den Anschub und die Etablierung einer Netzwerkagentur** braucht ein Netzwerk den/die in Kapitel 3.2 beschriebene(n) »Kümmerer oder Kümmerin«.

Direkte Treffen zwischen den Netzwerkmitgliedern, die einem regelmäßigen/nachhaltigen Austausch dienen, sollten terminiert und organisiert werden. Protokolle oder Newsletter dieser Treffen müssen geschrieben werden. Dazu sind Fachdiskussionen und Treffen von thematisch orientierten Arbeitsgruppen (siehe dazu Abschnitt »Zeitliche und organisatorische Wünsche für Termine koordinieren« weiter unten) vor- und nachzubereiten. Eine **personelle Zuständigkeit** für diese Aufgaben ist unabdingbar. Hinsichtlich der personellen Zuständigkeit und der damit verbundenen finanziellen Investition können folgende Varianten sinnvoll sein:

1. »hauptamtliche Agentur«, die mit einem festgesetzten Zeit- und Geldbudget arbeitet,
2. Übernahme der Aufgaben durch ein festes Mitglied aus dem Netzwerk und dessen finanzielle Ausstattung für die beschriebenen Tätigkeiten,
3. Aufgabenverteilung auf mehrere Mitglieder, die Tätigkeiten gleichverteilt übernehmen.

Die **Variante 1** ist sicherlich die komfortabelste Lösung, da sich eine Person allein um den Auf- und Ausbau Ihres Netzwerks kümmern kann. Es bedeutet aber auch, dass man die finanziellen Mittel für eine (halbe) Stelle und einen (begrenzten) Zeitraum kalkuliert.

Möglicherweise bietet sich hierfür eine Kleinprojektförderung, z. B. durch eine Wirtschaftsförderung oder Stiftungen, an. Das Geld muss jedoch erst eingeworben und auch als Etat verwaltet werden. Aufwand und Ertrag sind je nach Geldquelle und Ambitionen für das Netzwerk nur schwer abzuschätzen.

Die **Variante 2** ist gewissermaßen eine »interne Variante« der 1. Variante. Hier kann sich aus dem Netzwerk eine Person bereit erklären, diese Aufgabe zu übernehmen. Diese Person wird gewissermaßen vom Arbeitgeber dafür abgestellt. Die Bezahlung kann wiederum durch eine eigenständige, begrenzte Förderung, durch Nutzung verfügbarer Mittel des Arbeitgebers oder durch Umlagen der anderen Netzwerkmitglieder finanziert werden. Aufgrund des Aufwandes ist auch hier eine zeitliche Befristung bzw. Rotation zwischen den Netzwerkpartnern sinnvoll.

Die wenigsten Netzwerkmitglieder werden einen solchen Aufwand allein bewältigen können, so dass der Aufwand gewissermaßen auf alle Schultern verteilt werden sollte.

Bei einer Rotation der Aufgabe sollten Sie bedenken, dass immer wieder eine gewisse Einarbeitung in die Netzwerkarbeit nötig ist und alle Mitglieder diese Aufgabe gleichermaßen übernehmen sollten (bzw. einen Ausgleich dafür leisten).

Unter **Variante 3** kann man sich die klassische Arbeitsteilung vorstellen. Aufgaben werden z. B. nach fachlicher Expertise oder Neigung verteilt und für das gesamte Netzwerk nutzbar gemacht. Diese Variante setzt das Vertrauen der Netzwerkpartner voraus, dass die Lasten gleichmäßig verteilt und die unterschiedlichen Arbeitsergebnisse wieder in das Netzwerk eingespeist werden.

Konsensorientierter und vertrauensvoller Einbezug aller Partner

Für die verbindliche und formale Arbeitsgestaltung in einem Netzwerk sollten Sie gemeinsam eine **schriftliche Richt- und Leitlinie** ausarbeiten. Diese Leitlinie greift die Vereinbarung zur Teilnahme, zur Verschwiegenheit («Was hier passiert, bleibt hier») und das offen geregelte Ansprechen von Konflikten im Netzwerk auf. Vertrauensvolle und offene Zusammenarbeit wird neben den Leitlinien durch **eine flache Hierarchie gefördert**. Die Koordinationsstelle moderiert lediglich **übereinstimmende Inhalte unter den gleichberechtigten Netzwerkmitgliedern**.

Vertrauen, auch vor dem Hintergrund von **Konkurrenz** zwischen den beteiligten Unternehmen, ist für die Zusammenarbeit aller Netzwerkmitglieder eine wichtige Voraussetzung für Offenheit und das **gleichgewichtige »Geben und Nehmen«** (Informationen, Zeit, Geld etc.) im Netzwerk. Aus den benannten Aspekten können letztlich **»Grundsätze guter Zusammenarbeit«** erstellt und im Netzwerk als schriftliche Rahmenvereinbarung abgestimmt werden (*Rahmenvereinbarung »Netzwerkverfassung«* → *Download: www.pflegechancen.de/Instrumente*).

Zeitliche und organisatorische Wünsche für Termine koordinieren

Organisatorisch ist für alle Netzwerkmitglieder die Planung von **Netzwerktreffen alle 6–8 Wochen bzw. für themenorientierte Arbeitsgruppen alle 2 Monate** sinnvoll. Diese Abstände berücksichtigen die engen zeitlichen und personellen Ressourcen der Netzwerkmitglieder.

Die Treffen können durch die Koordinationsstelle moderiert und protokolliert werden. Die Abstände sind hier lediglich Erfahrungswerte, die sich an Ihrem Diskussions- und Arbeitsaufwand orientieren sollten.

In der Außendarstellung (nicht vertrauliche Protokolle, Newsletter und Berichte) sind eine **Zielbeschreibung der Netzwerkarbeit** und die Verdeutlichung des **nachhaltigen Nutzens** dieser Arbeit für die positive Motivation aller Beteiligten und bei der Gewinnung neuer Mitglieder wichtig.

Die gemeinsame Arbeit kann durch einen von allen Netzwerkmitgliedern **einsehbaren Kalender** auf der eigens eingerichteten Netzwerk-Homepage mit allen bestehenden **Terminen** und den entsprechenden **Protokollen** unterstützt werden. So gewährleisten Sie eine bessere Transparenz der bestehenden Abläufe und eine gute Vorbereitung auf zukünftige Netzwerktreffen.

Nicht alle Themen können je nach Größe des Netzwerks umfassend auf den Netzwerktreffen diskutiert werden. Um einen **fachlich intensiven Austausch** zu ermöglichen, sollten Sie einzelne, **themenspezifische Arbeitsgruppen** einrichten. Die jeweiligen Arbeitsgruppen orientieren sich dabei an den von Ihnen gewählten Netzwerkthemen (z. B. Qualifikation,

3.4 Langfristige Ressourcen

Gesundheitsförderung). Durch die Arbeitsgruppen haben Sie in einem kleineren Kreis die Möglichkeit, Themen ausführlich zu diskutieren, Maßnahmen zu entwickeln und diese Arbeitsergebnisse dann **auf den Netzwerktreffen mit den übrigen Mitgliedern zu diskutieren bzw. zu ergänzen**. Zeitintensive Diskussionen um einzelne fachliche Punkte können so auf den Netzwerktreffen umgangen werden.

Aus dem Netzwerktreffen können auch konkrete **Arbeitsaufträge an die Arbeitsgruppen** zur Bearbeitung und Vertiefung gegeben werden. So werden alle Netzwerkmitglieder beteiligt und nur wirklich **an dem Thema Interessierte** bearbeiten das Inhaltliche tiefergehend.

Von hoher Relevanz sind dabei die Verfolgung von bereits erarbeiteten Themen und das Herausstellen von zukünftigen Handlungsfeldern und Wegen in der ambulanten Pflege. Die Arbeitsgruppen stellen somit die fachliche und lösungsorientierte Grundlage für die gemeinsamen Entscheidungen bei den Netzwerktreffen dar.

Die Arbeitsgruppen, wie auch die Netzwerktreffen, werden entweder durch die Koordinationsstelle oder durch einen gewählten Gruppensprecher bzw. eine gewählte Gruppensprecherin vorbereitet, moderiert und protokolliert. Die oben beschriebenen Strukturen, Prozesse und Inhalte des Netzwerks sollten zwischen allen Mitgliedern im Netzwerk abgestimmt werden, sodass eine Kooperationsbasis geschaffen wird. Diese Kooperationsbasis ist förderlich für die Zusammenarbeit und stärkt die Akzeptanz und Sicherheit im Netzwerk.

Die oben beschriebenen Eckpunkte der Rahmenvereinbarung »Netzwerkverfassung« stellen aus unserer Sicht eine gute Ausgangsbasis dar. Wichtig ist jedoch, dass die Anfangseuphorie und gute Zusammenarbeit auf ein stabiles Fundament und langfristige Vernetzungsperspektiven gestellt werden (→*Literatur: INQA 2008, S. 90*).

Hierzu sind die folgenden Punkte wichtig:

- Kommunikations- und Austauschwege
- dynamische Gestaltung des Netzwerks

Kommunikations- und Austauschwege bedarfsorientiert gestalten

Um Ziele und die angesprochenen Themen im Netzwerk zu diskutieren und zu vermitteln, sind **praxisnahe und direkte Kommunikations- bzw. Austauschwege wichtig**. Hier stehen bei allen Netzwerkmitgliedern die klassischen Wege per E-Mail, Telefon oder ggf. eine Internetplattform (z. B. Homepage, Webblog) zum Netzwerk an erster Stelle.

Der **direkte Austausch ist für Netzwerkmitglieder** bedeutend. Hier können neue Ideen direkt diskutiert und Umsetzungsstrategien zeitnah abgewogen werden. Wenn **Netzwerktreffen lediglich zur Entscheidungsfindung** genutzt und mit Tischvorlagen (= zu klärende Fragen/ Abstimmungen) vorbereitet und moderiert werden, sind 6–8-wöchige Abstände und 90-120 Minuten Sitzungsdauer angemessen. Achten Sie auf veränderte Bedarfe der Netzwerkmitglieder und passen Sie die Treffen daran an.

Neben Netzwerktreffen mit allen Mitgliedern kann es zum direkten **Austausch auch kleinere Arbeitsgruppen** für die Bearbeitung **spezieller Themen** geben (z. B. Qualifikation). Diese Aufteilung in ein Entscheidungsgremium, an dem alle Netzwerkmitglieder beteiligt werden, und ein oder mehrere Arbeitsgruppen bietet sich für eine zeitökonomische Netzwerkarbeit an. Inhaltliche Diskussionen und **Lösungsmöglichkeiten** sollten in **Arbeitsgruppen protokolliert** und **für das Netzwerktreffen zur Entscheidung vorbereitet werden**. Was zunächst etwas umständlich aussieht, kann eine effiziente Themenbearbeitung bei gleichzeitiger Beteiligung aller Mitglieder bedeuten.

Beschäftigte und interessierte Unternehmen außerhalb des Netzwerks können nicht nur über die **Homepage** (Informationen, Forum für Austausch), sondern auch über einen regelmäßig erscheinenden **Newsletter** zu wichtigen Themen im Netzwerk auf dem Laufenden gehalten werden. Ebenso bieten sich hier **Plakate und Flyer als »Eye-Catcher«** an, die neugierig auf die Kontaktaufnahme zu Netzwerkmitgliedern oder zur Netzwerkagentur machen und zum Teilnehmen anregen sollen.

Da viele **Unternehmen** bereits über einen **Internetauftritt** verfügen, kann hier die **Verlinkung zu einer eigenen Netzwerk-Homepage** erfolgen. Mit der Erstellung einer eigenen Netzwerk-Homepage kann möglicherweise der IT-Spezialist betraut werden, der auch Ihre Unternehmenshomepage erstellt hat. Hier reicht oftmals schon eine einfache Homepage, die grundlegende Informationen über Ihr Netzwerk und möglicherweise auch Informationen zum Download bietet.

Dynamische Gestaltung des Netzwerks

Die Gewinnung **neuer Mitglieder** und deren Wissen sind für das Netzwerk von großer Bedeutung. Ein **Netzwerk** kann **als dynamisches Gebilde** verstanden werden, das die gewählten Themen nur bewältigen kann, wenn ein **beständiger Austausch stattfindet, neue Ideen eingebracht** werden und eine größere **Anzahl von Mitgliedern zur Unterstützung** der Aufgaben aktiv mitwirkt.

Im Fokus der **Mitgliedergewinnung** stehen interessierte **neue Partner** (z. B. Altenpflegeschulen, Fortbildungsträger oder Berufsgenossenschaften), die zum einen eng mit dem **Bedarf der ambulanten Pflege** verbundene Qualifikations- und Präventionsstrategien anbieten. Zum anderen sollten diese Partner auch als potenzielle Multiplikatoren/Repräsentanten die Ergebnisse der Netzwerkarbeit hinaus in die Branche oder in die politische Landschaft tragen wollen.

Als mögliche Mitglieder kommen neben direkten Mitgliedern aus der ambulanten und stationären Pflege sowie den freien und wohlfahrtsstaatlichen Trägern auch pflegeunterstützende Organisationen (z. B. Krankenkassen, Heil- und Hilfsmittelhersteller) für die Netzwerkarbeit infrage. Ebenso können Kontakte zur Politik (Behörden), zu Verbänden (Ärzttekammern, Angehörigenvereinigungen, Wirtschaftsförderung) sowie Qualifikationsanbietern für eine breite Netzwerkarbeit interessant sein.

Um das Netzwerk bei **einer großen Anzahl von Mitgliedern** in seinem Austausch arbeits- und diskussionsfähig zu halten, ist ein **abgestufter Einbezug** von Mitgliedern sinnvoll. Dieser abgestufte Einbezug ermöglicht es, neue **Mitglieder nach möglichen Aufgabenstellungen** (*siehe dazu Kap. 3.2 »Rollen«*) in das Netzwerk ggf. zeitweise einzubeziehen. Folgende unterschiedlich intensive Einbezüge sind denkbar:

- Mitglieder, welche **ständig im Netzwerk vertreten** sind,
- Mitglieder, welche **über das Netzwerk informiert werden** sollen,
- Mitglieder, welche zu spezifischen Themen (z. B. Qualifikation, Arbeitsschutz) herangezogen werden.

4. Stolpersteine

Ist ein Netzwerk erst einmal gestartet, dann bedeutet dies für die Koordination einen Spagat zwischen Verwaltungsroutine, Vertrauensarbeit und notwendiger Dynamik. Bei dieser Arbeit wird eine Netzwerkkoordination immer wieder vor externe und interne Herausforderungen gestellt.

Wir möchten Ihnen an dieser Stelle einige Situationen aufzeigen, die Ihnen begegnen können, und dazu Lösungsmöglichkeiten aufzeigen. Als mögliche Herausforderungen haben wir folgende Situationen ausgewählt:

- Konkurrenz zwischen den Partnern
- Konkurrenz um Fachkräfte
- Ziele und Nutzen des Netzwerks für die Mitglieder sind unklar
- »Ich gebe Dir was, wenn Du mir was gibst« –
Gemeinsames Engagement
- »Drum prüfe, wer sich mit wem wie lange bindet« –
Die Partnerwahl im Netzwerk

Dies sind nur ausgewählte Herausforderungen, die **von den Netzwerkpartnern** im Projekt ZUKUNFT:PFLEGE **aufgrund anderer Erfahrungen** im Vorfeld der Netzwerkanalyse wie auch während der Netzwerkarbeit als mögliche Stolpersteine genannt wurden. Alle Eventualitäten können an dieser Stelle jedoch nicht berücksichtigt werden (→*Literatur: INQA 2008, S. 87*).

Konkurrenz zwischen den Partnern

Der **Wettbewerb zwischen dem eigenen Unternehmen und potenziellen Mitgliedern** (andere Pflegeeinrichtungen in der Stadt/Region) wird immer wieder als Stolperstein von den Netzwerkmitgliedern benannt. Hier spielt besonders die regionale Nähe als **Austauschhemmnis** eine Rolle. So können **Verluste von Wettbewerbsvorteilen bzw. Konkurrenzdruck** durch intensiven Themenaustausch hemmende Faktoren für ein weitergehendes Engagement im Netzwerk sein.

Unser Tipp:

Schaffen Sie **durch Ihre Koordination und Moderation** von Treffen und Arbeitsgruppen eine **vertrauensvolle Atmosphäre**. Jedem Netzwerkmitglied ist meist klar, dass er oder sie sich auf ein »unsicheres Gelände« begibt, bei dem in Diskussionen heikle Punkte aus dem Unternehmen angesprochen werden könnten. Bereits bei der Gewinnung von Netzwerkmitgliedern sollte dieser Punkt offen diskutiert werden. Das Vertrauen der Teilnehmer und Teilnehmerinnen **braucht Zeit und Transparenz**. Die einzelnen Mitglieder müssen erleben, dass ein vorsichtiges »Sich-Öffnen« von den anderen Mitgliedern wertgeschätzt und erwidert wird:

- Dieses Vertrauen können Sie durch eine transparente Koordination (d. h. **für alle Netzwerkpartner zugängliche Protokolle und verbindliche Absprachen**) erreichen.

- Arbeiten Sie als Netzwerkkoordination in einer neutralen Position gemeinsam Ziele mit allen Mitgliedern heraus.
- Nutzen Sie den gemeinsamen Findungsprozess als einen Schritt in Richtung »**Vertrauensarbeit**«.

Konkurrenz um Fachkräfte

Problematisch ist die **Konkurrenz um motivierte Fachkräfte** in der ambulanten Pflege. Hier besteht oft die Befürchtung, dass Unternehmen in Netzwerken sich gegenseitig gute Beschäftigte abwerben.

Unser Tipp:

In dieser Situation ist das **Vertrauen aller Mitglieder** gefragt, dass kein Unternehmen aus der Netzwerkarbeit einen einseitigen Vorteil zieht und gute Beschäftigte von anderen Unternehmen »abschöpft«. In der Regel stehen die Unternehmen in der ambulanten Pflege alle vor der gleichen Herausforderung: Personal gewinnen und binden.

Im Rahmen der »Mitgliederwahl« erscheint es unwahrscheinlich, dass Arbeits- und Gehaltsbedingungen auf längere Sicht im großen Maße auseinanderklaffen, sodass eine Beschäftigtenwanderung zu einem »Traum-« Unternehmen einsetzt.

- **Machen Sie als Netzwerk dieses Problem zu Ihrem Thema!**
Die Personalgewinnung kann nach einer gewissen Zeit der vertrauensvollen Zusammenarbeit eine gemeinsame **Netzwerkstrategie** sein.

- Im Netzwerk können **gemeinsam Kampagnen oder Veranstaltungen zur Personalgewinnung** veranstaltet werden, sodass Sie neben der **Imageaufwertung** für die ambulante Pflege und für das Netzwerk auch ein **gemeinsames Projekt als Ziel** haben.

Ziele und Nutzen des Netzwerks für die Mitglieder sind unklar

Für ambulante Pflegeunternehmen ist die **Netzwerkarbeit** meist eine **zusätzliche zeitliche wie personelle Herausforderung**. Die Pfllegetätigkeit, Hauswirtschaft und deren Koordination binden bereits sehr stark alle Beschäftigten. Besonders in einem kleinen Unternehmen der ambulanten Pflege, in denen Eigentümer und Eigentümerinnen mit im Pflegeeinsatz sind und nebenher Tourenplanung, Dienstbesprechungen und Übergaben organisieren müssen, sind zusätzliche Belastungen nur bei einem deutlichen Nutzen für das Unternehmen diskutabel.

Unser Tipp:

Mitglieder in Netzwerken betonen bei den **Zielen**, dass sie in einem Netzwerk die **Chance** sehen, sich **fachlich über die Unternehmens- bzw. Organisationsgrenzen hinweg austauschen** zu können:

- Der Nutzen und das Ziel sollten den Zusatzaufwand für die Netzwerkarbeit aufwiegen. Wird dieser »Ertrag des Netzwerks« nicht deutlich, dann wird das Engagement meist zurück geschraubt.

- Diesen **Punkt** gilt es für sich selbst und für potenzielle neue Mitglieder **möglichst genau und offen** hinsichtlich ihrer Vorstellungen zu **diskutieren!**
- Arbeiten Sie unter einer **neutralen Moderation** Punkt für Punkt die **Erwartungen heraus**. Gegenläufige Erwartungen einzelner Partner sollten gemeinsam oder in der betreffenden Zusammensetzung geklärt und **ausgeräumt** werden.

*»Ich gebe Dir was, wenn Du mir was gibst« –
Gemeinsames Engagement*

Oft besteht bei Mitgliedern in einem Netzwerk die Befürchtung, dass **sich einzelne Unternehmen stärker als andere engagieren**. Eher **inaktive Unternehmen stehen dann lediglich als Nutznießer** da.

Die Möglichkeit des einseitigen Gebens für engagierte Mitglieder ist in einer Austauschbeziehung eine Gefahr. Einige Mitglieder – möglicherweise die Gründer eines Netzwerks – stecken sehr viel Arbeit und vielleicht auch Offenheit im Umgang mit ihren Problemen in einen solchen Austausch. Wie ist mit dieser ungleichen Verteilung in einem Netzwerk umzugehen?

Unser Tipp:

Die grundsätzliche Frage ist zunächst einmal:

- Welche Gründe gibt es für die zögerliche Einlassung auf das Netzwerk für einen »stillen« Partner? Dies kann eine **zeitlich begrenzte, arbeitsintensive Phase im Unternehmen** sein, bei der jedwedes Engagement außerhalb der Pflgetätigkeit zeitlich nicht möglich ist. Wird dies offen kommuniziert, kann jedes Mitglied damit umgehen und weiß, dass eine Besserung zu erwarten ist.
- Vielleicht sind einem Mitglied der **Nutzen oder die (Arbeits-)Ziele nicht direkt klar** geworden. Hier kann ein klärendes Gespräch den Nutzen eines verstärkten Engagements deutlich machen.
- Möglicherweise ist aber auch die – das Unternehmen vertretende – Person eher etwas zurückhaltend. Problemdarstellung oder die Diskussion bei anderen Problemen müssen erst trainiert und positiv erprobt werden. Hier ist **Geduld** gefragt, wenn die ersten beiden skizzierten Punkte nicht zutreffen.
- Dann gibt es natürlich den **Fall, dass Unternehmen schlicht »abschöpfen«** wollen. Je nach Meinung der anderen Netzwerkmitglieder kann man ein solches Unternehmen eine Zeit lang mittragen. Man sollte dann aber auch ein **Zweiergespräch über die Hintergründe** und mögliche Folgen mit den **Netzwerkkoordinatoren** bzw. vielleicht auch mit einem **vertrauten Unternehmensmitglied** führen. Der **letzte Schritt kann ein Ausschluss** aus dem Netzwerk sein.

»Drum prüfe, wer sich mit wem wie lange bindet« –

Die Partnerwahl im Netzwerk

Darüber hinaus gibt es in Netzwerken auch die Befürchtung, dass durch die Beteiligung von »unseriösen« Unternehmen ein Imageschaden für das **Netzwerk und die beteiligten Mitglieder** entstehen kann. Auch wenn in einem Netzwerk jedes Mitglied für seine eigentliche Pflegearbeit und öffentlichen Handlungen selbst verantwortlich ist, kann deren Verhalten von außen indirekt mit dem Netzwerk in Verbindung gebracht werden.

Unser Tipp:

Zunächst sollten Sie sich im Netzwerk darüber im Klaren sein, mit wem Sie zusammenarbeiten wollen. Möglicherweise **passt nicht jeder Interessent** in Ihr Netzwerk:

- In einem ersten Schritt kann man **andere Netzwerkmitglieder über mögliche Interessenten** hinsichtlich ihrer Erfahrungen **befragen**. Dies sollte in einem offenen Austausch geschehen.
- Wird mit **breiter Zustimmung** (z. B. 2/3-Mehrheit) **einer Aufnahme zugestimmt**, kann ein Erstgespräch mit der **Netzwerkkoordination und einem vertrauten Unternehmen** vereinbart werden.

- Darüber hinaus hilft auch eine im Netzwerk erstellte **Vereinbarung der guten und vertrauensvollen Zusammenarbeit**. Hier können alle für die Kooperation wichtigen Punkte **wie in einer Satzung** ebenso wie mögliche **Konsequenzen bei Nichteinhaltung** aufgeführt werden. Einen entsprechenden Vorschlag einer solchen »**Netzwerkverfassung**« haben wir Ihnen im Internet zum Download bereitgestellt (→*Download: www.pflegechancen.de/Instrumente*).

5. Materialien

5.1 Downloads

Die in den einzelnen Kapiteln beschriebenen Instrumente

- Fragekatalog »Netzwerkanalyse« für Interviews mit Netzwerkpartnern
- »Netzwerkfragebogen für Beschäftigte« für die direkte Befragung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen
- »Gefährdungsbeurteilung für die ambulante Pflege«
- Rahmenvereinbarung »Netzwerkverfassung«

finden Sie im Downloadbereich auf www.pflegechancen.de/Instrumente

5.2 Literatur

Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) (2008): Regionale Netzwerke >Pflege< - Abschlussbericht. c/o Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin/32. DruckVerlag Kettler, Bönen.

Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) (2011): Gesundheitsnetzwerke – Ein Leitfaden für Klein- und Mittelbetriebe, c/o Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin/41. DruckVerlag Kettler, Bönen.

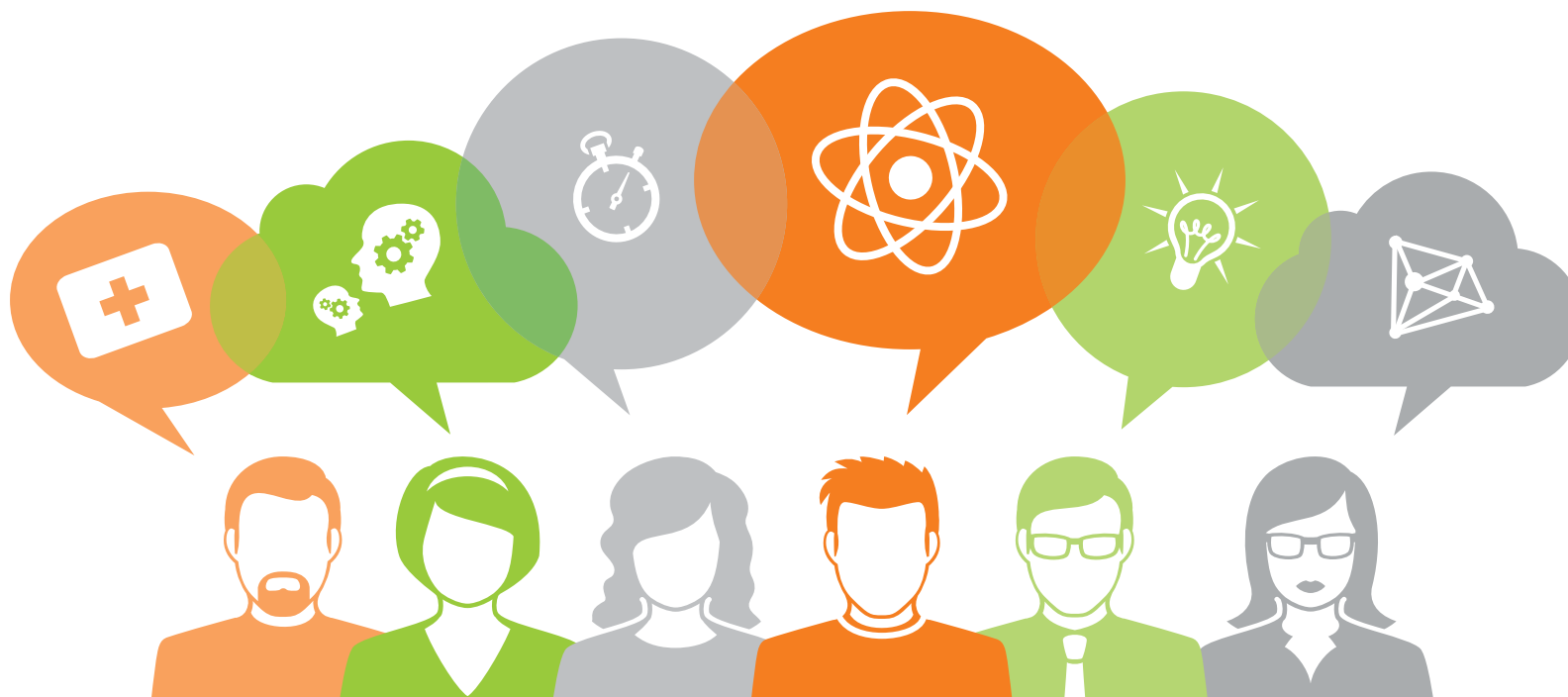
Ritter, W.; Pöser, S. (2013): Gemeinsam Austauschen und Lernen für nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit – Kooperation im Netzwerk Zukunft: Pflege, in: Becke, G.; Behrens, M.; Bleses, P.; Jahns, K.; Pöser, S.; Ritter, W. (Hrsg.): Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit in der ambulanten Pflege. Zwischenbericht des Verbundprojekts ZUKUNFT:PFLEGE, artec-paper Nr.189, April 2013, artec | Forschungszentrum Nachhaltigkeit, Universität Bremen, S. 83-115.

Schimitzek, I.; Ritter, W.; Lürßen, S. (2015): Koordinationsarbeit in regionalen Netzwerken ambulanter Pflege – Das Beispiel ZUKUNFT:PFLEGE, in: Becke, G., Bleses, P. (Hrsg.), Interaktion und Koordination, Springer, Wiesbaden, S. 185-204.

Wirtschaftlichkeit

Isabella Schmitzek

Leitfaden **6**

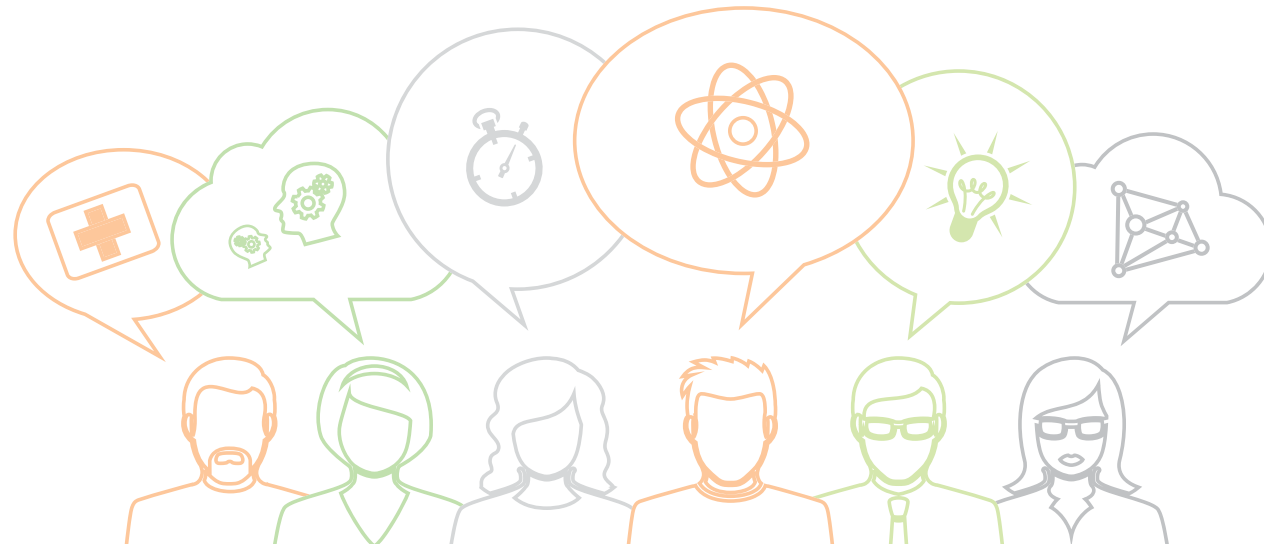


Wirtschaftlichkeit

Inhalt

Seite

1. Ziel	3
2. Zusammenfassung	4
3. Effektive und effiziente Gestaltung von Arbeit und Kooperation in der ambulanten Pflege	6
3.1 Wirtschaftlichkeit und Absicherung von Investitionen in nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit	6
3.2 Effektive und effiziente Gestaltung von Austauschbeziehungen	7
3.3 Nutzenaspekte einer nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit als langfristige und strategische Unternehmensentwicklung	13
3.4 Nutzen einer Netzwerkzusammenarbeit	14
4. Stolpersteine	19
5. Materialien	21
5.1 Downloads	21
5.2 Literatur	21



1. Ziel

Die Förderung einer nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit von Pflegekräften in der ambulanten Pflege ermöglicht eine effiziente und effektive Gestaltung von Austauschbeziehungen in einem Unternehmen. Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit sichert Investitionen in das Fachkräftepersonal, welchem ermöglicht wird, langfristig gesund und zufrieden in ihrer Pflegetätigkeit zu verbleiben.

Der Leitfaden »Wirtschaftlichkeit« soll Ihnen zum einen helfen, ein Verständnis für personalwirtschaftliche Transaktionskosten zu entwickeln und diese zu erfassen. Sie als Unternehmen, als leitende Führungskraft oder Pflegekraft werden einzuschätzen wissen, welche innerbetrieblichen und außerbetrieblichen Umstände den alltäglichen Informations- und Wissensaustausch zwischen Pflegekräften und zwischen Pflege- und Leitungskräften beeinflussen.

Zum anderen wird eine auf bestimmten wirtschaftlichen Grundsätzen basierende Zusammenarbeit auf Netzwerkebene gegenüber einer einzelbetrieblichen Handlung dargestellt. Sie erfahren, welche wirtschaftlichen und strategischen Vorteile sich für Sie als möglichen Netzwerkpartner aus einer Austauschbeziehung mit anderen Netzwerkmitgliedern ergeben können.

2. Zusammenfassung

Dieser Leitfaden vermittelt Ihnen zunächst ein Verständnis für Transaktionskosten. Es wird Ihnen gezeigt, welche genauen Umstände Transaktionskosten hervorrufen und beeinflussen und wie Sie darauf reagieren können. Der Informations- und Wissensaustausch im Arbeitsalltag der ambulanten Pflege, wie z. B. bei der Übergabe, der Tourenplanung oder auch der Qualifikationsgestaltung, kann kostenminimal gestaltet werden.

Definition: Transaktionskosten

Transaktionskosten sind all jene Kosten, die einem Unternehmen entstehen, damit es überhaupt eine verkäufliche und wertschöpfende Tätigkeit leisten kann. Bei Transaktionskosten handelt es sich **nicht** um Produktionskosten, wie Lohn- und Materialkosten oder Kosten für die Qualifizierung von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen, die entstehen, um eine Dienstleistung, wie die Pflege, zur Verfügung zu stellen. Transaktionskosten beschreiben vielmehr Reibungsverluste, die sich innerhalb von Austauschbeziehungen rund um die Verfügbarkeit einer Leistung ergeben. Transaktionskosten werden oft als Koordinationskosten beschrieben, die im Arbeitsalltag bei der Anbahnung und Abwicklung einer Austauschbeziehung zwischen Individuen, in unserem Fall zwischen Pflegekräften und Pflege- und Leitungskräften, entstehen können (→Literatur: Williamson 1985, S. 41).

In der ambulanten Pflege können Koordinationskosten bzw. Reibungsverluste innerhalb von Austauschbeziehungen entstehen, z. B. bei der Planung einer Tour, der Gestaltung einer Übergabe oder auch der Organisation von Qualifikationsmaßnahmen. Dabei kann es unter Umständen zu Kommunikationsschwierigkeiten, Missverständnissen und Konflikten kommen, die den Austausch oder die Transaktion, erschweren. Transaktionskosten sind monetär schwer zu erfassen. Sie können aber letztendlich u. a. zu erhöhten Personalkosten führen, weil sich die Fluktuationsrate aufgrund von bestimmten Reibungskonflikten erhöht hat.

Organisations- und Koordinationskosten werden Sie in Ihrem Unternehmen immer haben, aber sie lassen sich in einem gewissen Maße kontrollieren. Eine Neugestaltung bzw. Optimierung dieser Austauschbeziehungen in Form einer Förderung von nachhaltiger Beschäftigungsfähigkeit kann Transaktionskosten aufgrund von Anpassungs- und Neugestaltungsprozessen zunächst kurzfristig erhöhen.

Mittel- und langfristig können Transaktionskosten z. B. aufgrund gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen oder aufgrund von Qualifikationsmaßnahmen, die auf die Bedürfnisse der Pflegekräfte abgestimmt sind, wesentlich gesenkt werden. Pflegekräfte, die gute und fördernde Arbeitsbedingungen erfahren, entwickeln eine relativ starke Bindung an das Unternehmen. Sie sind weitaus interessierter an dem Bestehen eines Arbeitsverhältnisses, als das der Fall wäre ohne arbeitsförderliche Maßnahmen.

Durch gute Arbeitsbedingungen kann das Ausmaß an Konflikten, Missverständnissen und Kommunikationsschwierigkeiten minimiert werden. Reibungsverluste und somit Transaktionskosten können gesenkt werden.

Sie als Führungs- oder Pflegekraft werden nicht immer eine Lösung parat haben, um die Austauschprozesse in Ihrem Unternehmen fördernd zu gestalten. Oft ist es so, dass ein Erfahrungsaustausch unter Gleichgesinnten den eigenen Wissenshorizont erweitert und sich dabei Lösungsmöglichkeiten ergeben. Eine Zusammenarbeit auf Netzwerkebene kann eine derartige Grundlage für einen Erfahrungsaustausch und eine zusätzliche Wissensgenerierung bieten (→ *Leitfaden »Netzwerk« Kap. 3.1*).

Ein allgemeines Gewinnstreben und eine erfolgreiche, wettbewerbliche Konkurrenz begründen u. a. die Existenz eines Unternehmens auf dem Markt. Diese Aspekte können jedoch eine erfolgreiche Kooperationsituation auf Netzwerkebene ebenso erschweren. Wie Sie eine derartige Konkurrenzsituation innerhalb einer Netzwerkkooperation einschätzen und ihre Vorteile aus der Zusammenarbeit ziehen, wird Ihnen ebenfalls im Verlaufe des Handlungsleitfadens aufgezeigt.

3. Effektive und effiziente Gestaltung von Arbeit und Kooperation in der ambulanten Pflege

3.1 Wirtschaftlichkeit und Absicherung von Investitionen in nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit

Eine Wirtschaftlichkeitsanalyse liefert Entscheidungs- und Beurteilungshilfen zu der Frage, ob die in ein Vorhaben investierten Mittel durch mindestens ebenso hohe Erträge gedeckt sein werden.

Strategische Potentialinvestitionen zielen darauf ab, die Existenz eines Unternehmens durch die Sicherstellung einer zukünftig guten Ertragslage zu gewährleisten (→*Literatur: Zangenmeister 1993, S. 3-5*).

Die Förderung einer nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit, die längerfristig die Wettbewerbssituation eines Unternehmens stärkt, stellt eine derartige Potentialinvestition dar. **Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit in der ambulanten Pflege kann sich dauerhaft positiv auf die Arbeitsbedingungen auswirken und somit zu einer Bestandssicherung der Pflegekräfte führen.** Zufriedenes und engagiertes Personal erfüllt seine Aufgaben unter Umständen effektiver und effizienter, was sich wiederum positiv auf die Ertrags- und Gewinnlage des Unternehmens auswirken kann.

Kurzfristig betrachtet stellen Investitionen in eine nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit Kosten dar, die den Gewinn zunächst schmälern können. Langfristig ermöglicht die Förderung einer nachhaltigen Beschäfti-

gungsfähigkeit unter Umständen die Sicherung einer zukünftigen, positiven Ertrags- und Gewinnlage und somit die Existenzsicherung des Unternehmens.

Im →*Leitfaden: »Grundlagen« Kap. 2.2* wird nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit in der Pflege im Sinne von »dauerhaft dem Beruf nachgehen zu können und zu wollen« beschrieben. Investitionen in Arbeitsgestaltung oder Arbeitsbedingungen, die sich nachhaltig auf die Beschäftigungsfähigkeit auswirken, sollten im Unternehmen abgesichert werden. Pflege- und Führungskräfte, die in die betrieblichen Arbeitsstrukturen eingearbeitet sind, sollten Sie an Ihr Unternehmen binden.

Ein Verlust von Arbeitskräften würde einen Verlust an Zeit, Arbeit und somit Geld bedeuten. Jede neue Pflegekraft müsste in die bestehenden Arbeits- und Ablaufstrukturen des Unternehmens wieder eingearbeitet werden. Diese Einarbeitung kostet wiederum Zeit, Arbeit und Geld, das nicht wertschöpfend ist. Genauso wenig sollten Sie Pflegekräfte verlieren, die Qualifikationsmaßnahmen im Betrieb erfahren haben und diese entsprechend einsetzen können.

Die Absicherung von Investitionen in nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit kann sich innerhalb einer gezielten Personalstrategie vollziehen.

Definition: Personalstrategie

In diesem Zusammenhang bezeichnen wir eine **Personalstrategie** als die Gesamtheit aller formalen, informalen und nicht näher definierten Regelungen und Regelungssysteme zum Zwecke der Steuerung individueller Verhaltensweisen in einem Unternehmen. Das können z. B.

- Kommunikationsstrategien,
- Karrierepfade,
- Regelungen zu Qualifikationsmaßnahmen und zu Gehaltserhöhungen,
- Vertrauen und Sicherheit als sozialer Sicherungsmechanismus,
- Arbeitsabläufe und sämtliche vertragliche Bestimmungen sein.

Diese Regelungen dienen der Abwicklung und Absicherung von Austauschbeziehungen und der Erreichung von Unternehmenszielen (→*Literatur: Schanz 1993, S. 20*).

Um Ihnen einen Zugang zu den oben beschriebenen Transaktionskosten zu vermitteln, gehen wir im folgenden Abschnitt zunächst auf bestimmte Verhaltensannahmen der Beteiligten im Unternehmen und auf innerbetriebliche und außerbetriebliche Einflüsse ein. Darauf aufbauend werden wir anhand eines Fallbeispiels das Entstehen von Transaktionskosten beschreiben und welcher Handlungsspielraum sich daraus für Führungs- und Pflegekräfte in der alltäglichen Ausübung ihrer Tätigkeit ergeben kann.

3.2 Effektive und effiziente Gestaltung von Austauschbeziehungen

Auf unterschiedliche Ressourcen wird im →*Leitfaden »Gesundheit« Kap. 3.1* eingegangen. **Ressourcen werden da beschrieben als Möglichkeiten zu handeln.** Sie bauen auf den persönlichen Kompetenzen und Einstellungen und/oder auf der betrieblichen oder außerbetrieblichen Situation auf. Dabei sollten Führungs- und Pflegekräfte als gleichwertige Partner angesehen werden. Sie alle haben gleichwertige Interessen, die sie jeweils umzusetzen suchen.

Die Unterstellung einer gewissen Eigennützigkeit im Handeln ist nichts Negatives. Es beschreibt, dass die unterschiedlichen Parteien hier als gleichwertige Vertragspartner in ihrem jeweiligen Ermessensspielraum handeln. Eigennütziges Verhalten sollte hier als ein geschicktes Anpassen an die jeweilige Lage begriffen werden. Es ist ein wichtiges und entscheidendes Kriterium für eine Lösungsfindung, die auf den Grundsätzen aller Beteiligten aufgebaut sein sollte. Alle Beteiligten im Unternehmen werden in Entscheidungssituationen versuchen, alle wichtigen Informationen und Wissen zu berücksichtigen. Und doch werden es oft nur unvollständige bzw. unvollkommene Lösungsfindungen sein.

Denn der oder die Einzelne ist nicht in der Lage, alle notwendigen Informationen zu erfassen und zu verarbeiten. Ob es sich dabei um gute oder schlechte Lösungen handelt, hängt auch davon ab, inwieweit sie Möglichkeiten bieten, sich an Veränderungen anpassen zu können. Lösungen werden als positiv wahrgenommen und von allen Beteiligten akzeptiert, wenn sie möglichst viel Wissen von allen betrieblichen Gruppen einbeziehen.

Eigennutz und Informationsdefizite werden hier als gegebene Möglichkeiten zu handeln angesehen und bilden die Ausgangslage für das Verhalten der Beteiligten in einem Unternehmen. Hinzu kommen noch **betriebliche und außerbetriebliche Bedingungen**, die sich ebenfalls auf das Verhalten auswirken können.

Anhand des folgenden Fallbeispiels werden wir versuchen, aus der Wechselwirkung von Eigennutz und Informationsdefiziten und den folgend beschriebenen betrieblichen und außerbetrieblichen Einflüssen die entstehenden Kosten einzuschätzen.

Praxisbeispiel: kostenminimale Gestaltung von Qualifikations- und Fortbildungsmaßnahmen in der ambulanten Pflege

Folgende innerbetriebliche Situation stellt sich bei der Planung und Durchführung von Qualifikationsmaßnahmen dar:

- Es existieren unterschiedliche und weitgefächerte Themenfelder im Rahmen von Qualifikationsmaßnahmen, wie z. B. enterale Ernährung, Umgang mit psychisch erkrankten Menschen, Lagerungstechniken, Moderationstechniken und freies Sprechen.
- Qualifikationsmaßnahmen werden mit der Hälfte der Arbeitszeit vergütet. Handelt es sich dabei um Pflichtveranstaltungen, wird die volle Arbeitszeit angerechnet.
- Die Kosten für die Maßnahmen trägt der Arbeitgeber, diese müssen vom Unternehmen erwirtschaftet werden, d. h. es besteht keine Gegenfinanzierung von Weiterbildungskosten über die Pflegeverträge.

- Es werden kaum Themenvorschläge seitens der Pflegekräfte getätigt.
- Seitens der Pflegekräfte besteht relativ wenig Motivation, an den Qualifikationsmaßnahmen teilzunehmen.
- Kein Wissensmanagement in Form von Weiterleitung und Abstimmung des erworbenen Wissens im Unternehmen.

Zusätzlich zu den innerbetrieblichen Bedingungen stellt sich folgende außerbetriebliche Situation dar:

- Auf dem Pflegemarkt wächst die Zahl der pflegebedürftigen Menschen, die in ihrer gewohnten Umgebung entsprechend ihrer Wünsche und Belange gepflegt werden möchten.
- Auf dem Arbeitsmarkt besteht ein erheblicher Fachkräftemangel.
- Es bestehen wenige Aufstiegsmöglichkeiten in der ambulanten Pflege.

Welche Aussagen können daraus getroffen werden?

- Den Pflegekräften ist es möglich, ihre in diesem Betrieb erlernten Fähigkeiten ohne weitere Einschränkungen und ohne finanzielle Einkommenseinbußen auch in anderen Unternehmen anzuwenden.
- Qualifizierte Pflegekräfte sind aufgrund ihrer breiten Wissensbasis und des Fachkräftemangels auf dem Pflegemarkt gefragte Arbeitskräfte. Wechseln sie zu einem anderen Arbeitgeber, kann das ursprüngliche Unternehmen die entstandenen Kosten der betrieblichen Qualifikation durch eine Leistungserbringung der Pflegekraft

nicht mehr erwirtschaften. Die Kosten können nicht durch eine entsprechende Leistungserbringung seitens der Pflegekraft ausgeglichen werden.

- Aufgrund der geringen Motivation gestaltet sich die Planung und Durchführung der Qualifikationsmaßnahmen ohne große Mitwirkung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Die Maßnahmen wirken wenig an die Bedürfnisse der Pflegekräfte angepasst.
- Das durch die Qualifikation neu erworbene Wissen kann aufgrund des mangelnden Wissensaustausches zwischen Pflegekräften und Pflege- und Führungskräften nicht neu kombiniert und umsatzfördernd eingesetzt werden. Man hat das Wissen zwar erlernt, aber eventuell im Arbeitsalltag nicht umsetzen können.

Welche Kosten ergeben sich daraus in Bezug auf Qualifikationsmaßnahmen?

- Es entstehen relativ hohe Kosten der Planung und Vorbereitung von Qualifikationsmaßnahmen seitens der Leitungskräfte durch die Suche nach Themen und die Abstimmung und Durchsetzung der jeweiligen Themen bei den Beschäftigten.
- Es ergeben sich relativ hohe Kosten bei der Durchführung und Abwicklung der Qualifikationsmaßnahmen. Erstens nehmen eventuell nur wenige Pflegekräfte aufgrund fehlender Motivation an der Qualifikationsmaßnahme teil. Zweitens wird die Teilnahme der Pflegekräfte an der Qualifikation sehr wahrscheinlich von Desinte-

resse gekennzeichnet sein, wenn die Thematik nicht ihren Bedürfnissen entspricht. Aufgrund dieser verfehlten Maßnahmen müssten neue Qualifikationsmöglichkeiten zur Verfügung gestellt werden.

- Es entstehen relativ hohe Kosten der Fehlsteuerung und Kontrolle der Qualifikationsmaßnahmen: die Pflegekräfte können ihr erworbenes Wissen aufgrund des fehlenden Austausches untereinander nicht auf das Unternehmen ausrichten. Sie können somit auch kein neues, erweitertes Wissen generieren. Schlimmstenfalls kann das neu erworbene Wissen falsch umgesetzt werden. Das verursacht Kosten für Korrekturen. Hinzu kommt, dass sich die Pflegeleistung eines Mitarbeiters oder einer Mitarbeiterin nicht direkt beobachten lässt. Dadurch gestaltet sich die Erfassung und Bewertung der Leistung als relativ schwierig. Um die Pflegeleistung trotz allem beurteilen zu können, werden mehr oder weniger starke Kontroll- und Dokumentationsmechanismen entwickelt, die ebenfalls Kosten verursachen können. Ein aktives Wissensmanagement, bietet eine gute Möglichkeit der Verhaltens- und Steuerungskontrolle. Ist es nicht vorhanden, können eventuell relativ hohe Kontroll- und Steuerungskosten entstehen.
- Es ergeben sich relativ hohe Absicherungskosten der Qualifikationsmaßnahmen, da erstens ein starker Bedarf nach qualifizierten Arbeitskräften auf den Pflegemarkt besteht und zweitens aufgrund der breit gefächerten Qualifizierung Einkommenserhöhungen beim Wechsel eines Arbeitgebers sehr wahrscheinlich sind.

Wie kann die Förderung einer nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit zu einer Kostensenkung in Bezug auf die Planung, Vorbereitung und Durchführung von Qualifikationsmaßnahmen beitragen?

Im →Leitfaden »Grundlagen« wird nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit als gesund, kompetent und im Einklang mit dem sozialen Umfeld (Familie und Freunde) dem eigenen Beruf nachgehen zu können und zu wollen, beschrieben. Aussagen darüber, wie sicher oder unsicher Pflegekräfte ihren Beruf in Zukunft in Bezug auf Gesundheit, Kompetenz und Familie ausführen können, beeinträchtigen das Arbeitsverhältnis.

Sehen die Pflegekräfte die Zukunftsaussichten an ihrem Arbeitsplatz skeptisch, werden sie sehr wahrscheinlich nicht im Unternehmen verbleiben wollen. Sie werden »innerlich« kündigen und keine weitere Motivation und Initiative zeigen, sich in einer besonderen Art und Weise in ihrem Beruf einzusetzen. **Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit kann diese Unsicherheit senken und sich positiv auf die alltägliche Arbeit auswirken.**

Die Planung, Vorbereitung und Durchführung von Qualifikationsmaßnahmen gestaltet sich nicht mehr im Alleingang der jeweiligen verantwortlichen Führungskraft. Alle Beteiligten, die ihre berufliche Zukunft und Arbeitsbedingungen entsprechend fördern möchten, wirken an der Gestaltung der Maßnahmen mit.

Motivierte Pflegekräfte, die gute gesundheitliche und soziale Voraussetzungen in ihrem Unternehmen vorfinden, um langfristig ihren Beruf auszuüben, werden sehr viel engagierter an die Gestaltung ihres Arbeitsalltags herangehen.

Das hat den Vorteil, dass durch die Förderung einer nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit, die Kosten der Planung, Vorbereitung und Durchführung von Qualifikationsmaßnahmen gesenkt werden können.

Wie kann die Förderung einer nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit zu einer Kostensenkung in Bezug auf die Absicherung von Qualifikationsmaßnahmen führen?

Innerhalb einer betrieblichen Maßnahme erlernte und angeeignete Fähigkeiten, die bei einem Arbeitswechsel problemlos in einem neuen Unternehmen angewendet werden können, stellen für ein Unternehmen ein finanzielles Risiko dar. Investitionen in Qualifikationsmaßnahmen von Beschäftigten sind bei einem Arbeitgeberwechsel verlorene Investitionen, da die entstandenen Kosten der Maßnahmen nicht mehr durch entsprechende Umsätze erwirtschaftet werden können. Hohe Absicherungskosten der Qualifikationsmaßnahmen in Form von Gehaltserhöhungen, Karriereplanung und Steuerung individueller Verhaltensweisen können die Folge sein. Gehaltserhöhungen und Karriereplanung sind angebracht, wenn die allgemeine Karriereplanung und Gehaltsituation an die Arbeits- und Marktlage angepasst werden muss. Zur Absicherung von personalwirtschaftlichen Maßnahmen wie Qualifizierung, kann es aber eventuell andere Vorgehensweise geben.

Zum einen können bestimmte Personalstrategien, wie sie oben definiert sind und die sich positiv auf psychische und soziale Belastungen auswirken, vieles zu einer Absicherung von Investitionen in nachhaltige

Beschäftigungsfähigkeit beitragen. Eine Personalstrategie, die im Rahmen der Förderung einer nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit auf den Erhalt der Gesundheit durch geringe psychische und physische Belastungen, auf die Motivation und Qualifizierung der Pflegekräfte ausgerichtet ist, kann eine sehr hohe Mitarbeiterzufriedenheit, eine Verringerung von Unsicherheit und somit eine hohe Bindung der Beschäftigten an das Unternehmen bewirken. Eine mögliche Folge daraus wäre die Senkung von Absicherungskosten.

Zum anderen liegen die Absicherungsmaßnahmen in der Gestaltung der Qualifikationsmaßnahme selbst begründet. Sind Qualifikationsmaßnahmen betriebsspezifisch ausgerichtet und somit nicht eins zu eins auf die Tätigkeit in einem anderen Unternehmen zu übertragen, ist auch die Wahrscheinlichkeit eines Wechsels seitens der Pflegekräfte in ein anderes Unternehmen geringer. Betriebsspezifität bedeutet nicht, dass Qualifikationen und Wissen der Pflegekräfte nicht von Mitbewerbern genutzt werden können.

Qualifikationsmaßnahmen, die jedoch auf interne Organisations- und Ablaufstrukturen eines Unternehmens und somit relativ stark betriebspezifisch ausgerichtet sind, erschweren einen Wechsel. Ist die Pflegekraft in ihrer Tätigkeit an gewisse Arbeitsstrukturen, die sie auch positiv und arbeitsunterstützend wahrnimmt, gewöhnt, dann wird die Pflegekraft Ihren Arbeitsplatz nicht so schnell aufgeben wollen.

Auf interne Organisations- und Ablaufstrukturen ausgerichtete Qualifikationsmaßnahmen erschweren zudem ein zu schnelles Entlassen seitens der Pflegeunternehmen. Pflegekräfte mit entsprechend betriebskonformer

Qualifizierung müssten auf dem Arbeitsmarkt erst gefunden werden. Qualifikationsmaßnahmen, die im Rahmen einer Förderung von nachhaltiger Beschäftigungsfähigkeit auf betriebsinterne Abläufe und Arbeitsstrukturen ausgerichtet sind, können zur Senkung von Absicherungskosten der jeweiligen personalwirtschaftlichen Maßnahmen führen.

Aspekte und Vorgehen bei der Wahl und Gestaltung einer Personalstrategie zur Beeinflussung von Transaktionskosten

Weiter oben wurde Personalstrategie als die Gesamtheit aller formalen, informalen und nicht näher definierten Regelungen und Regelungssysteme zur Steuerung individueller Verhaltensweisen in einem Unternehmen beschrieben. Bei der Wahl einer Personalstrategie sollten Sie sich als Führungskraft die Frage stellen, inwieweit sich die zur Wahl stehenden Personalstrategien kostenrelevant voneinander unterscheiden. Konkret heißt das für Sie:

Wie gehen Sie als Unternehmen oder Führungskraft bei der Wahl einer Personalstrategie vor, wenn es sich um die Gestaltung bzw. kostengünstige Koordination von Austauschbeziehungen, wie die Gestaltung einer Tourenplanung, Qualifikationsmaßnahme oder Übergabe, handelt?

Schritt 1: Stellen Sie sicher, dass es sich bei den Überlegungen zu einer Personalstrategie um Gestaltung bzw. Koordination einer Austauschbeziehung handelt. Bei Transaktionskosten handelt es sich nicht um Produktionskosten, wie z. B. Material- oder Fertigungskosten.

Transaktionskosten einer Austauschbeziehung äußern sich entweder im Aufwand des Ablaufs oder in Form eines reibungslosen Ablaufs der Austauschbeziehung. Das können Kosten (→Literatur: Picot 1982, S. 270)

- **der Planung,**
- **der Vorbereitung,**
- **der Vereinbarung,**
- **der Durchführung,**
- **der Durchsetzung,**
- **der Kontrolle und Steuerung,**
- **der Anpassung und**
- **der Absicherung**

von Abläufen innerhalb von Austauschbeziehungen (Tour, Qualifikationsmaßnahmen, Übergabe) sein.

Schritt 2: Fragen Sie sich, wie sich die Handlungsressourcen Eigennutz und Informationsdefizite und Unsicherheit aufgrund von außer- und innerbetrieblichen Einflüssen auf das Arbeitsverhalten und die Einstellung der Beschäftigten zur Arbeit auswirken. Die allgemeine Arbeitsmarktsituation, das Arbeitsklima und die bisherige Arbeitsorganisation haben eine relativ starke Wirkung auf die Einstellung der Arbeitskräfte zu ihrer Arbeit und somit auf Transaktionskosten!

Schritt 3: Wählen Sie die Personalstrategien, die in Anbetracht der persönlichen Handlungsressourcen sowie außer- und innerbetrieblicher Einflüsse eine Wirkung auf die Motivation, soziale Unsicherheit und Vereinbarkeit von Beruf und Gesundheit der Beschäftigten aufweisen.

Schritt 4: Die Gestaltung einer relativ effizienten Form der Organisation und Abwicklung von Austauschbeziehungen spiegelt sich in einer bestmöglichen Entsprechung von Handlungsressourcen, außer- und innerbetrieblichen Einflüssen und jeweiligen personellen Strategien der Verhaltensbeeinflussung wider. Welche Personalstrategie Sie wählen, hängt letztendlich auch davon ab, welche allgemeinen, kurzfristigen und langfristigen personellen Unternehmensziele Sie verfolgen.

Je nachdem, wie sich die Ausgangslage einer Personalstrategie für die Förderung einer nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit darstellt, kann es zunächst zu einer Erhöhung der Transaktionskosten kommen. Die Beschäftigten müssen sich zunächst an neue Abläufe und Strukturen gewöhnen, die mehr Zeit und Aufwand einnehmen. Mit einer kontinuierlichen Optimierung der Austauschprozesse zwischen den Pflegekräften sowie zwischen Pflegekräften und Führungskräften können Transaktionskosten der Planung, Durchführung, Kontrolle und Steuerung, Anpassung und Absicherung von personalwirtschaftlichen Maßnahmen gesenkt werden (wie Kosten der Gestaltung von Qualifikationsmaßnahmen, der Übergabe, der Tourenplanung oder auch der Dienstplangestaltung).

Transaktionskosten im Rahmen von Planungs-, Vorbereitungs-, Durchführungs- und Anpassungskosten einer Maßnahme werden immer vorhanden sein. Entscheidend ist jedoch, **dass sich die Förderung einer nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit auf die Motivation der Pflegekräfte auswirken kann. Durch die Vereinbarkeit von Beruf, Gesundheit und sozialem Umfeld sinkt der Einfluss der Unsicherheit auf das Arbeitsverhältnis.** Die Beschäftigten sind motivierter und engagierter

bei der zukünftigen Gestaltung ihres beruflichen Alltags, was allgemein eine **Senkung von Transaktionskosten** zur Folge hat. Unter Umständen erwirtschaften sie aufgrund der höheren Motivation mehr Umsätze und es entstehen weniger Kosten durch Fehler, Nachfragen und Verbesserungen. Zusätzlich **kann eine auf der Förderung einer nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit aufgebaute Personalstrategie als Absicherungsmaßnahme von Investitionen gelten**. Eine derartige Personalstrategie wirkt sich positiv auf die Mitarbeiterzufriedenheit und somit auf die Bindung der Pflegekräfte an das Unternehmen aus.

Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit als langfristige strategische Unternehmensentwicklung kann sich in personellen Kennzahlen widerspiegeln, die wir Ihnen im Folgenden beschreiben.

3.3 Nutzenaspekte einer nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit als langfristige und strategische Unternehmensentwicklung

Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit in der Pflege ist die Eigenschaft von Pflegekräften, dauerhaft ihrem Beruf nachgehen zu können und zu wollen. Für die Unternehmen der Pflegebranche bedeutet das, dass sie auf eine Personalstrategie angewiesen sind, die auf die Sicherung des Personalbestands ausgerichtet ist. Ziel des Unternehmens sollte es sein, dass das vorhandene Personal möglichst lange, d. h. gesund und motiviert, den Pflegeberuf ausüben kann. Folgen bzw. betriebswirtschaftliche Nutzen-

aspekte der Förderung einer nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit im Sinne von motiviert, gesund und qualifiziert könnten sich in folgenden Kennzahlen widerspiegeln:

- Senkung der Fluktuationsquote:

$$\frac{\text{Kündigungen + Abgänge}}{\text{Ø Personalbestand}}$$

- Senkung der Fehlzeitenquote:

$$\frac{\text{Summe Fehlzeiten}}{\text{gepl. Personalanwesenheit}}$$

- Erhöhung der Mitarbeiterproduktivität:

$$\frac{\text{Umsatz oder Personalaufwand}}{\text{Ø Anzahl des Personals}}$$

- Erhöhung der Wertschöpfung je Mitarbeiter:

$$\frac{\text{Wertschöpfung}}{\text{Ø Anzahl des Personals}}$$

Die Wertschöpfung ergibt sich aus: Jahresüberschuss + Steuern vom Einkommen und Ertrag + Personalaufwand + Zinsen.

In diesen Kennzahlen spiegelt sich somit indirekt eine gewisse Mitarbeiterzufriedenheit wider. Führt man Mitarbeiterzufriedenheit auf Maßnahmen der Förderung einer nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit zurück, so ist es möglich, die Zufriedenheit der Beschäftigten über diese Zahlen zu erfassen und zu deuten.

Die Entwicklung dieser Kennzahlen kann somit von den Arbeitsprozessen und Abläufen im jeweiligen Unternehmen abhängen, d. h. wie effektiv sich die Gestaltung einer nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit auf die Motivation, Gesundheitsförderung und Zukunftsperspektiven der Pflegekräfte auswirkt.

Doch nicht immer werden Sie allein als Führungskraft passende Ideen und Gestaltungsformen einer nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit finden und zur Hand haben. Dies kann der Fall sein, wenn Sie entweder nicht genügend Informationen oder nicht das entsprechende Wissen um eine Sachlage haben. Diese fehlenden Puzzleteile zur Generierung von neuem Wissen, um z. B. nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit gestalten zu können, könnten im Rahmen einer Netzwerkzusammenarbeit durch gegenseitigen Austausch von Wissen erworben werden. Auf den Nutzen einer solchen Netzwerkkooperation gehen wir im folgenden Abschnitt ein.

3.4 Nutzen einer Netzwerkzusammenarbeit

Unternehmen versuchen, neue Wege zu beschreiten, indem sie sich regional mit anderen ambulanten Pflegeunternehmen und Unternehmen der Pflegebranche innerhalb eines Netzwerks zusammenschließen und so ihr Wissenspotenzial bündeln (→ Leitfaden »Netzwerk«). Auf diese Weise hoffen sie, zukünftigen Anforderungen besser begegnen zu können.

Doch wie stellt sich der Nutzen dieser Wissensbündelung tatsächlich dar und wie lässt er sich für das einzelne Unternehmen erfassen und messen? Die folgenden Ausführungen sollen potenziellen Netzwerkmitgliedern

zunächst die Vorteile einer derartigen Kooperation aufzeigen. Danach werden die Schwierigkeiten und Hindernisse, die sich innerhalb einer Netzwerkkooperation ergeben können, beschrieben.

Wissensaustausch in einem Netzwerk als Ressource

Die Fähigkeit, Wissen in einem Netzwerk auszutauschen und neu zu kombinieren, ist eines der grundlegenden Vorteile in einem Netzwerk. Die Grundüberlegung in diesem Zusammenhang ist dabei folgende: Durch die Einrichtung eines regionalen Netzwerks und durch den Austausch von Wissen werden neue Ideen und Gestaltungskonzepte für die ambulante Pflegebranche entwickelt (→ Leitfaden: »Netzwerk« Kap. 3.4).

Diese wären von den Unternehmen selbst, ohne die Netzwerkeinbindung, nicht hervorgebracht worden. Um welches Wissen es sich dabei handeln könnte, wird in der folgenden Tabelle dargestellt:

	Internes Wissen	Externes Wissen
Explizites Wissen	<ul style="list-style-type: none"> Unternehmensstrukturen, Prozeduren, Arbeitsroutinen, Abläufe und Berichte 	<ul style="list-style-type: none"> Jahres- und Zeitungsberichte anderer Unternehmen Kunden- und Marktberichte, neue Erkenntnisse und Studien, gesetzliche Richtlinien und Veröffentlichungen anderer Unternehmen

Implizites Wissen	<ul style="list-style-type: none"> • Werte- und Glaubensstrukturen, Urteilsvermögen, Intuition, Managementpraktiken, Fähigkeiten • Wissenskomponenten zu integrieren und informelle Routinen und Vorgehensweisen • Erfahrungen mit Zuliefer- und Logistikunternehmen, Forschungsinstituten, Beratern, Mitbewerbern und Mitbewerberinnen und anderen Firmen • Erfahrung und Wissen über die eigenen Kunden und Kundinnen und das eigene Personal 	<ul style="list-style-type: none"> • Präferenzen anderer Unternehmen, Erkenntnisse explorativer und fehlgeschlagener Projekte anderer • Beziehungsstrukturen zwischen verschiedenen Unternehmen
-------------------	---	---

Tab.: Relevante Wissensquellen und Informationen für einen Austausch im Netzwerk (→Literatur: Bapuji und Crossan 2007, S. 13)

Explizites Wissen beschreibt Informationen, die in Form von Daten, Wörter, Texten und Diagrammen ausgedrückt und formuliert werden können. **Implizites Wissen** ist dagegen schwerer zu vermitteln, da es sich unter anderem um individuelle Erfahrungen handelt und persönliches und

individuelles Wissen, das schwer nach außen darstellbar ist. Die Vermittlung von Erfahrungswissen und erlebtem Wissen an andere erfordert die Fähigkeit, sich in die Situation anderer hinein versetzen zu können, das vermittelte Wissen deuten zu können und entsprechend nutzbar zu machen. Aus diesem Grund erfordert der Austausch von Wissen sehr viel Vertrauen unter den Netzwerkmitgliedern.

Beurteilung und Nutzenaspekte einer Netzwerkkooperation

Anhand der folgenden Abbildung lässt sich die grundlegende Funktionsweise einer Netzwerkzusammenarbeit gut und einfach darstellen. Es verdeutlicht relativ einfach die Wirkungszusammenhänge und Abläufe der Zusammenarbeit, die sich auf unterschiedlichen Ebenen betrachten lässt. Das gemeinsame Ziel der Unternehmen in einem Netzwerk ist in unserem Fall die Förderung einer nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit bei Pflegekräften der ambulanten Pflege im Sinne einer Kompetenz- und Qualifikationsentwicklung, Motivation und Gesundheitserhaltung.

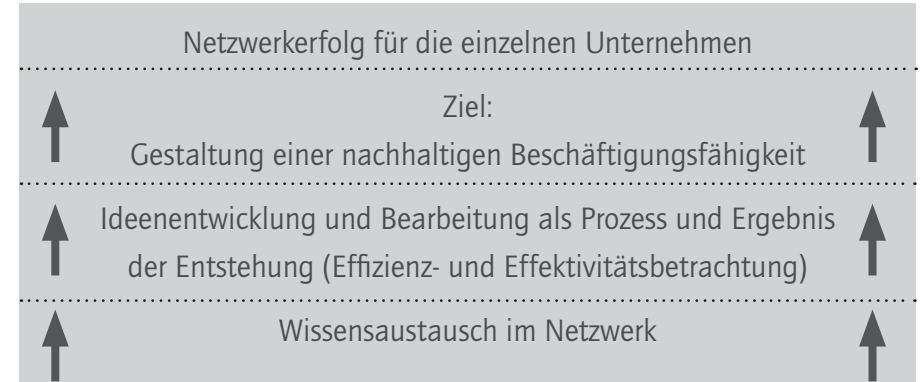


Abb.: Ebenen der Netzwerkzusammenarbeit

Die **Voraussetzung für das Erreichen des Ziels** ist der Wissensaustausch im Netzwerk. Der Wissensaustausch erfordert eine grundlegende Vertrauensbasis. Diese gilt es über eine entsprechende Netzwerkkoordination zu schaffen und zu fördern (→ *Leitfaden* »Netzwerk«).

Auf Ebene des Wissensaustausches gilt es, sich mit den Netzwerkmitgliedern auszutauschen, das interne Wissen z. B. über bestimmte Abläufe oder Strukturen im eigenen Unternehmen darzulegen. Hier ist insbesondere die Darlegung des impliziten Wissens angesprochen, das aufgrund von Erfahrungen und Erlebtem sozusagen »in einem steckt« und eine Lerngrundlage zur Generierung von neuem Wissen bildet.

Das Ausmaß des Wissensaustausches in Form von Ideenentwicklung und Bearbeitung lässt sich als Prozess und zugleich als Ergebnis des Wissensaustausches anhand bestimmter Messgrößen feststellen:

Prozessbeurteilung des Wissensaustausches (Effizienzbetrachtung einer Zusammenarbeit)

- Fortschritt in Relation zum Zeitplan oder Bedarf.
- Anzahl generierter Ideen/Konzepte im Vergleich zu daraus abgeleiteter, weiterer Ideen und Entwicklungen.
- Erreichungsgrad des geplanten Konzepts.

Aus den Austauschprozessen folgen letztendlich Ergebnisse, die wie folgt beurteilt werden können:

Ergebnisbeurteilung des Wissensaustausches (Effektivitätsbetrachtung einer Zusammenarbeit)

- Beschreibung der Verwendungsmöglichkeit und Umsetzung der Ideen und Konzepte im Zusammenhang mit den zuvor festgelegten Zielen.
- Beschreibung der Leistungsfähigkeit und Lebensdauer der entwickelten Ideen und Konzepte, z. B. in Bezug auf Erreichung bestimmter Qualitätsziele.
- Senkung bestimmter Kosten oder Erhöhung von Umsätzen in den Unternehmen durch das Umsetzen von im Netzwerk entwickelten Ideen.

Als Netzwerkmitglied erkennen Sie somit ihren Nutzen und ihre Vorteile aus einer Netzwerkzusammenarbeit daran, ob bestimmte Ziele im Netzwerk im Vergleich zu einer einzelbetrieblichen Handlung **effizienter**, z. B. in Bezug auf Zeit, und **effektiver**, z. B. in Bezug auf die Wirkung, erreicht werden können. Eine erfolgreiche Netzwerkzusammenarbeit bedeutet für Sie, dass

- sich das Erreichen der eigenen Ziele innerhalb einer Kooperation erfolgreicher umsetzen lässt,
- erfahrene Netzwerkmitglieder den eigenen Innovationsprozess unterstützen,

- es gelingt, einen zeit- und kostensparenden Zugang zu Kompetenzen und Ressourcen, die Sie für Ihren Unternehmenserfolg brauchen, zu erhalten,
- Ideen und Anregungen aus anderen Unternehmen transparent gemacht werden,
- Leistungen, die erreicht werden, in einer einzelbetrieblichen Handlung derart nicht möglich wären.

Sie als Netzwerkmitglied investieren Zeit und Ihr Wissen in die Netzwerkzusammenarbeit. Erst wenn Sie als Kooperationsmitglied einen tatsächlichen Nutzen erkennen, werden Sie ihr Wissen so einsetzen, dass sich aus der Kooperation im Netzwerk z. B. die Förderung einer nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit entwickeln kann.

Zusätzlich zu dem wirtschaftlichen Erfolg können Sie den **strategischen Erfolg des Netzwerks** und somit der Netzwerkzusammenarbeit aus einer anderen Perspektive einschätzen. Sie können sich fragen:

Welche Auswirkungen und Einflüsse hat die Netzwerkzusammenarbeit auf die Stärkung Ihrer allgemeinen Wettbewerbsfähigkeit?

Stellen sie sich dazu eine Situation vor, in der Sie nach Lösungsmöglichkeiten für die Herausforderungen eines Marktes suchen. Die derzeitigen Herausforderungen des Pflegemarktes können folgendermaßen beschrieben werden:

- Das Angebot an Pflegekräften, insbesondere qualifizierten Pflegekräften und somit auch an entsprechender Pflegeleistung ist aufgrund des Fachkräftemangels deutlich unter der geforderten Nachfrage.
- Der Pflegemarkt stellt sich aufgrund des demografischen Wandels als ein so genannter Wachstumsmarkt dar, d. h. die Nachfrage nach Pflegedienstleistung wird in den nächsten Jahren deutlich steigen.
- Aufgrund der erhöhten Nachfrage könnten neue Unternehmen auf den Markt treten, die mit angepassten Angeboten die Nachfrage nach Pflegeleistungen bedienen würden.

Sie als Führungskraft tauschen sich bei bestimmter Herausforderung zunächst mit den Kollegen und Kolleginnen vor Ort in ihrem Unternehmen aus. Aber vielleicht ist es auch sinnvoll, sich mit anderen ambulanten Pflegeunternehmen und Unternehmen der Pflegebranche auszutauschen. Sie können sehen, wie es die anderen machen, wie sie in bestimmten und ähnlichen Situationen vorgehen.

In der Regel findet ein Erfahrungsaustausch z. B. auf Verbandsebene oder durch direkten persönlichen Kontakt mit anderen Unternehmen statt. Oft werden dabei so viele Informationen wie möglich gesammelt, aber möglichst wenige preisgegeben. Geprägt ist ein derartiges Verhalten durch eine allgemeine Wettbewerbssituation, in der versucht wird, als einzelnes Unternehmen auf dem Markt zu bestehen.

Können Sie als ambulantes Pflegeunternehmen in einer derart herausfordernden Situation auf Kooperationspartner zählen und gemeinsam nach Lösungsstrategien suchen, stehen Ihnen bereits viele Ressourcen zur Verfügung, um die Marktanforderungen bewältigen zu können.

Dies ist ein nachhaltiger Wettbewerbsvorteil, den sie gegenüber anderen haben, die den Herausforderungen allein begegnen müssen.

Marktveränderungen, neue Anforderungen und Unsicherheiten bezüglich der Entwicklung auf dem Markt wird es immer geben. Darauf gemeinsam reagieren zu können, ist ein immenser Vorteil gegenüber denen, die diese Kooperationsmöglichkeit nicht haben.

Kooperationsfähigkeiten, wie

- Einfühlungsvermögen gegenüber der Situation des Anderen,
- Vertrauen, um das eigenen Wissen zu teilen,
- Interpretationsfähigkeit, um das geteilte Wissen entsprechend zu deuten und einzuordnen und
- Integrationsfähigkeit, um das erworbene Wissen im eigenen Betrieb umzusetzen

bieten Handlungsmöglichkeiten im Sinne von Ressourcen an, um die eigene Wettbewerbsfähigkeit auf dem Markt zu stärken und sich an verändernde Anforderungen besser anzupassen zu können.

4. Stolpersteine

Schwierigkeiten und Stolpersteine innerhalb einer Austauschbeziehung auf Betriebsebene können vermieden werden, wenn

- Sie als Unternehmen Ihre Beschäftigten in ihrem sozialen Umfeld möglichst vollständig wahrnehmen. Fragen Sie sich, welche sozialen, wirtschaftlichen und betrieblichen Einflüsse auf das Verhalten und die Arbeitsweise der Pflegekräfte wirken. Versuchen Sie dann personalwirtschaftliche Maßnahmen zu treffen, die sich positiv auf die Motivation, Gesundheit und persönliches Umfeld der Pflegekräfte auswirken.
- Sie als Pflege- und Führungskraft Transaktionskosten als mögliche Reibungsverluste innerhalb der Gestaltung einer Austauschbeziehung wahrnehmen, die minimiert werden können. Reibungsverluste beruhen oft auf der unterschiedlichen Wahrnehmung einer Situation, die zu Konflikten führen. Eine entsprechende Kommunikation zwischen Pflegekräften und Pflege- und Führungskräften minimiert Reibungsverluste bei der Planung, Durchführung und Steuerung einer Tour, Qualifikationsmaßnahme oder Dienstplangestaltung (*diese und weitere Instrumente zur Arbeits- und Organisationsgestaltung* → Download: www.pflegechancen.de/Instrumente).
- Sie als Führungskraft eine Grundlage für Wissensmanagement schaffen. Auf dieser Basis kann Wissen ausgetauscht, neu gestaltet und, auf das Unternehmen ausgerichtet, umgesetzt werden. Dieser

Wissensaustausch wirkt sich positiv auf die Arbeitsmotivation der Pflegekräfte und bindet diese an das Unternehmen. Eine motivierende Arbeitssituation mindert Reibungsverluste innerhalb einer Austauschbeziehung und sichert gleichzeitig Investitionen in das Wissen der Pflegekräfte ab.

Schwierigkeiten und Stolpersteine innerhalb einer Zusammenarbeit auf Netzwerkebene können sich ergeben, wenn

- die Konkurrenzsituation sich so gestaltet, dass Sie als Netzwerkmitglied nur an das Erreichen des eigenen Ziels denken und die Zielerreichung der anderen Netzwerkmitglieder nicht fördern.
- das Misstrauen gegenüber den Netzwerkmitgliedern zu groß ist und relevantes Wissen nicht geteilt wird.
- Sie nicht in der Lage sind, das geteilte und erworbene Wissen zu interpretieren und für sich im Unternehmen zu nutzen: Fragen Sie bei Ihren Netzwerkmitgliedern genauer nach, teilen Sie mit, wie Sie das Wissen in Ihrem Unternehmen einsetzen können und wollen und welches Wissen Sie noch benötigen. Sie werden selbst merken, bis zu welchem Grad Sie etwas preisgeben wollen und können und inwieweit Ihre Netzwerkpartner bereit sind, ihr Wissen zu teilen.

- Sie als Unternehmen zu wenig über Ihre eigenen Stärken und Schwächen wissen wie auch über die der anderen Netzwerkmitglieder. Die Kenntnis über sich selbst und über die anderen Unternehmen ermöglicht es Ihnen, Ihre Geschäftsnischen auf dem Pflegemarkt zu nutzen. Damit sind Sie in der Lage, entsprechendes Wissen gezielter zu teilen. Eventuell werden die anderen Netzwerkmitglieder diese Überlegungen ebenfalls anstellen. Gegenseitiger Respekt und gegenseitige Akzeptanz des Strebens nach neuen Geschäftsmöglichkeiten fördert die Zusammenarbeit und eröffnet neue Perspektiven auf dem Pflegemarkt.

5. Materialien

5.1 Downloads

Die im Text beschriebenen Instrumente für die Praxis finden Sie online unter www.pflegechancen.de/Instrumente

5.2 Literatur

Bapuji, H.; Crossan, M. (2007): Knowledge Types and Knowledge Management Strategies, in M. Gibbert; T. Durand (Hrsg.), *Strategic Networks, Learning to Compete*, Blackwell Publishing, Oxford, S. 8-25.

Picot, A. (1982): Transaktionskostenansatz in der Organisationstheorie: Sand der Diskussion und Aussagewert, in: *Die Betriebswirtschaft*, 42, S. 267-284.

Schanz, G. (1993): *Personalwirtschaftslehre- Lebendige Arbeit in verhaltenswissenschaftlicher Perspektive*, 2. Aufl. München.

Williamson, O.E. (1985): *The Economic Institutions of Capitalism*. New York.

Zangenmeister, C. (1993): *Erweiterte Wirtschaftlichkeitsanalyse (EWA), Grundlagen und Leitfaden für ein „3-Stufen-Verfahren“ zur Arbeitssystembewertung*. Wirtschaftsverlag NW, Dortmund.

Kontakt:

Dr. Peter Bleses

Universität Bremen

E-Mail: pbleses@uni-bremen.de

www.pflegechancen.de

Herausgeber:

artec Forschungszentrum Nachhaltigkeit,

Universität Bremen

ISBN 978-3-00-048551-0

Grafikdesign:

nautilusdesign · Simone Kuck

www.nautilusdesign-bremen.de

Druck:

Universitätsdruckerei Bremen

Klagenfurter Straße / Betriebshof

28359 Bremen

Das Verbundprojekt **ZUKUNFT:PFLEGE** hat eng mit dem Verbundprojekt **DOMINNO** kooperiert. Im Zentrum dieses Verbundprojekts stand die Förderung der Zusammenarbeit zwischen unterschiedlichen Generationen und Altersgruppen im Unternehmen. Bitte beachten Sie auch den hierzu erarbeiteten Leitfaden für die Praxis.

Er zeigt Führungskräften Gestaltungsmöglichkeiten für demografieorientierte Innovationen auf.

Liza Wohlfart, Martin Schweer, Guido Becke (Hrsg.) (2015):

»Demografieorientierte Innovationen gemeinsam gestalten – Ein Handlungsleitfaden für die Praxis«. Stuttgart: Fraunhofer-Verlag
Für nähere Informationen und Downloads zum Handlungsleitfaden:

www.dominno-projekt.de

DOMINNO 

Nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit in der ambulanten Pflege

Die ambulante Pflege steht im demografischen Wandel vor großen Herausforderungen: Sie muss in einem wachsenden Pflegemarkt einerseits immer mehr leisten. Andererseits wird das Pflegepersonal immer knapper. Es stellen sich deshalb vor allem zwei Fragen:

- Wie kann dauerhaft genügend Fachpersonal gewonnen und an das eigene Unternehmen gebunden werden?
- Wie können die Gesundheit, Zufriedenheit und Kompetenzen des Personals verbessert und erhalten werden?

Antworten auf diese Fragen sind vor allem in der Gestaltung nachhaltiger Beschäftigungsfähigkeit durch eine bessere Organisation der Arbeit und Zusammenarbeit in Ihrem Unternehmen und gemeinsam mit anderen Unternehmen zu finden.

Die »Leitfäden pflegechancen« geben Ihnen als Führungskraft und als interessierte Pflegekraft in der ambulanten Pflege Ratschläge zur Gestaltung nachhaltiger Beschäftigungsfähigkeit.

- Leitfaden 1 – Grundlagen
- Leitfaden 2 – Arbeitsorganisation
- Leitfaden 3 – Gesundheit
- Leitfaden 4 – Qualifikation
- Leitfaden 5 – Netzwerk
- Leitfaden 6 – Wirtschaftlichkeit