



Ansätze einer qualifikations- und kompetenzorientierten Arbeitsteilung in der stationären Langzeitpflege

Prof. Dr. Klaus Wingefeld
Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld

Heute

1. Kurzer Überblick zum Projekt KOA
2. Warum Weiterentwicklung der Arbeitsteilung?
3. „Weiterentwickelte Bezugspflege“ als Basis
4. Voraussetzungen für Anpassungen der Arbeitsteilung
5. Ausblick auf das Jahr 2023

Es gibt immer eine Aufgabenteilung zwischen verschiedenen Mitarbeitergruppen.

Aber oft beruht sie nicht auf einem Konzept, sondern einer groben Zuordnung einiger weniger, zentraler Arbeiten.

Oft wird das gemacht, was gerade anliegt.

Projekt
„Weiterentwicklung der qualifikations- und kompetenzorientierten Arbeitsteilung in der stationären Langzeitpflege“ (KOA)

Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld
mit vielen Kooperationspartnern

**Aufgabe des Projekts:
Schaffung der Strukturen, die für eine erfolgreiche
personelle Umstrukturierung benötigt werden**

- 1) Wissen, Konzepte, Erfahrungen
- 2) Referenzeinrichtungen
- 3) Einrichtungsinterne Unterstützung der Mitarbeiter*innen
- 4) Angebote zur Unterstützung der Pflegeeinrichtungen
- 5) Weiterentwickelte Formen der Zusammenarbeit im Land

Projektarbeiten im Jahr 2022

- Aufarbeitung des Entwicklungsstands und des Bedarfs in der Praxis
- Entwicklung von Arbeitshilfen
- Herstellung der Zusammenarbeit
 - ... mit Referenzeinrichtungen
 - ... mit anderen Partnern
- Vorbereitung regelmäßiger Informationsangebote

Referenzeinrichtungen

1. **Achatius Haus, Münster**
(Alexianer Münster GmbH)
2. **Altenheim St. Clara, Salzkotten**
(Altenheim St. Clara gGmbH)
3. **Alten- und Pflegeheim St. Josef Übach gGmbH, Übach-Palenberg**
(Caritas Heinsberg)
4. **Altenzentrum Leithenhof, Bielefeld**
(Evangelische Perthes-Stiftung e.V.)
5. **Bethesda-Seniorenzentrum GmbH, Gronau**
(Evangelische Perthes-Stiftung e.V.)
6. **Evangelische Altenhilfezentrum Burgsteinfurt, Steinfurt**
(Evangelische Perthes-Stiftung e.V.)
7. **Evangelisches Altenzentrum Haus am Römerkanal, Rheinbach**
(Rheinische Gesellschaft für Diakonie gGmbH)
8. **Evangelisches Altenzentrum St. Victor, Hamm**
(Evangelische Perthes-Stiftung e.V.)
9. **Händorfer Hof, Münster**
(Diakonie Münster)
10. **Haus Heldhorn, Münster**
(Alexianer Münster GmbH)
11. **Maltesserstift St. Bonifatius, Essen**
(Maltesser Wohnen & Pflegen gGmbH)
12. **Matthias-Claudius-Haus, Plettenberg**
(Evangelische Perthes-Stiftung e.V.)
13. **Neuapostolisches Seniorenzentrum, Oberhausen**
(Neuapostolisches Seniorenzentrum Oberhausen gGmbH)
14. **Pflegezentrum Haus Hannah, Bielefeld**
(Altenhilfe Bethel)
15. **Philipp-Nicolai-Haus, Mari**
(Evangelisches Johanneswerk)
16. **Seniorenhausgemeinschaft St. Josef & Aegidius, Blankenheim**
(Rheinischer Verein für Katholische Arbeiterkolonien e.V.)
17. **Seniorenheim Bischofstraße, Krefeld**
(Städtische Seniorenheime Krefeld)
18. **Seniorenheim Linn, Krefeld**
(Städtische Seniorenheime Krefeld)
19. **Seniorenzentren St. Severin, Aachen**
(Einrichtungen der katholischen Stiftung Marienhospital Aachen)
20. **Seniorenzentrum „Alte Berginspektion“, Waltrop**
(AWO Bezirk Westliches Westfalen e.V.)
21. **Seniorenzentrum Altenbeken, Altenbeken**
(Reichsbund freier Schwestern gemeinnützige GmbH)
22. **Seniorenzentrum Krefeld, Krefeld**
(SZK Senioren-Zentrum Krefeld gemeinnützige GmbH)
23. **Seniorenzentrum Sollingen: Haus Eiche, Sollingen**
(Diakonie Bethanien gGmbH)
24. **Stiftung St. Ludgeri, Essen-Werden**
(Stiftung St. Ludgeri)
25. **Stiftung Westphalenhof, Paderborn**
(Stiftung Westphalenhof)
26. **Waldschlösschen - gemütlich wohnen, liebevoll gepflegt-GmbH, Detmold**
(Waldschlösschen - gemütlich wohnen, liebevoll gepflegt-GmbH)
27. **Wichernhaus, Iserlohn**
(Evangelische Perthes-Stiftung e.V.)
28. **Widumer Höfe, Herne**
(St. Elisabeth Gruppe GmbH - Katholische Kliniken Rhein-Ruhr)

Projektseite:

<https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/gesundheitswissenschaften/ag/ipw/forschung/projekte/koa.xml>

Weshalb sollte die qualifikations- und kompetenzorientierte Arbeitsteilung in der Pflege weiterentwickelt werden?

- Wachsende fachliche Anforderungen
- auf absehbare Zeit: nicht genügend Fachkräfte
- Qualität gewährleisten
- Kompetenzunterschiede zwischen den Fachkräften
- Mitarbeitermotivation
- Auch: anstehendes Personalbemessungssystem

Qualifikation – Kompetenz

Grades – Skills

Aufgaben in der Langzeitpflege:

- Beobachtung / Einschätzung
- Planung und Steuerung
- Körperliche Hilfen
- Kommunikationsintensive Hilfen (emotionale Entlastung, Motivationsförderung, Deutungshilfen, Aktivierung...)
- Beratung / Anleitung / Training / Coaching
- Umgebungsgestaltung
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Qualität sichern
- (...)

Zentrale Frage:

**Wer gewährleistet die fachgerechte
Steuerung des Pflegeprozesses und die
Versorgungskoordination?**

**Welche Organisationskonzepte sind dazu
erforderlich?**

Zuständige Pflegefachkraft – ZPFK

Pflegekoordinator*innen

Pflegeprozessmanager*innen

Weiterentwickelte Bezugspflege

Irrtümer in der Diskussion um die Steuerung des Pflegeprozesses

- Bezugspflege gewährleistet für Bewohner*innen Kontinuität
- Primary Nursing bedeutet, dass Spezialist*innen für dutzende Bewohner*innen den Pflegeprozess steuern

Modellprojekt setzt auf Qualität auch ohne hohe Fachkräftequote
Pflegehierarchie neu organisieren

München (Is). In anderen Staaten ist es bereits Praxis: Es gibt verschiedene Qualifikationsstufen für unterschiedliche Tätigkeiten in der Pflege. Fachkräfte arbeiten ihrer Qualifikation entsprechend, ebenso Hilfskräfte. Hinzu kom-

bleiben muss. Denkbar sei, dass die neuen hochqualifizierten Mitarbeiter Pflegeprozesse für bis zu 50 Bewohner strukturieren. „Je

Aus: CareKonkret v. 5.8.2011

Keine Personalentwicklung ohne fachliche Ziele!

- Straff organisierte Funktionspflege (?)
- Pflegeprozesssteuerung als Dokumentationsaufgabe (?)
- Primary Nursing als Verwaltungsaufgabe (?)
- Reduzierung von Pflege auf körperbezogene Maßnahmen (?)

Weiterentwickelte Bezugspflege: Grundidee

Eine Pflegefachkraft übernimmt für einen definierten Bewohnerkreis die Versorgungs- und Koordinationsverantwortung.

- Definierter Bewohnerkreis (8 bis 12 Bewohner)
- Pflegeprozesssteuerung und Versorgungskoordination liegen in einer Hand
- Ausgewählte und gezielt geförderte(!) Pflegefachkräfte
- Zeitlicher Spielraum durch Entlastung von anderen Arbeiten

**Der Pflegeprozess als Ausgangspunkt bei
der Definition eines Personalmixes und der
Aufgabenteilung**

Projekt Referenzmodelle 2004-2006

- Entwicklung und Erprobung neuer Konzepte zur Qualitätsentwicklung
- Kooperationsverbund:
 - Spitzenverbände der Pflegekassen
 - Bundesgesundheitsministerium
 - Landesgesundheitsministerium NRW
- Zehn Teilkonzepte, darunter **Konzepte zur qualifikationsorientierten Arbeitsteilung und zur Pflegeprozesssteuerung/Versorgungskoordination**
- Konsens zur Umsetzung des gesamten Pakets im Land Nordrhein-Westfalen
- ... aber nicht zu Ende gebracht



Pflegeprozess- steuerung

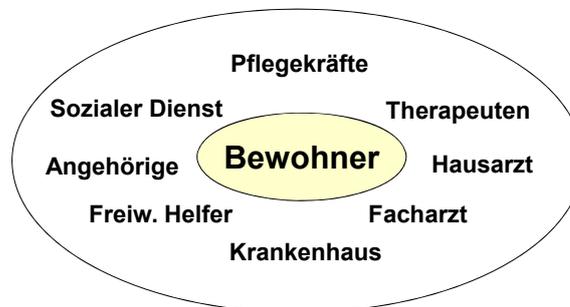
Assessment

Zielformulierung
Maßnahmenplanung

Durchführung der
Maßnahmen

Evaluation
(Ergebnissicherung)

Koordination & Beratung



Steuerung/Gestaltung des Pflegeprozesses (Durchführung)

- Assessment, Zielformulierungen, Maßnahmenplanung, Überprüfung der Zielerreichung (Pflegeplanung)
- Gewährleistung von Tagesstrukturierung und Teilnahme an inner- und außerhäuslichen Aktivitäten
- Anleitung und Beratung anderer Mitarbeiter
- Kontinuierliche Prüfung der Qualität der Pflegedurchführung
- Bei Einbeziehung in die Versorgung: Anleitung und Beratung von Angehörigen und ggf. freiwilligen Helfern

Sicherstellung (Verantwortung für die Durchführung)

- Individuelle Medikamentenversorgung
- Bedarfs-, bedürfnisgerechte und sichere Lebensumgebung
- Verfügbarkeit geeigneter Hilfsmittel, Pflegeutensilien etc.
- Geeignete Information für den Bewohner

Koordinationsaufgaben (teils Durchführung, teils Delegation)

- Unterstützung in der Phase des Einlebens
- Angehörigenarbeit
- Kooperation mit Ärzten
- Überleitungsverfahren bei Krankenhausaufenthalten
- Begleitung im Sterbeprozess
- (...)

Das ist in dieser Form aktuell nur selten umsetzbar.

**Es muss für jede Einrichtung eine individuelle
Lösungen gefunden werden.**

- Kompetenz und Bereitschaft der Mitarbeiter*innen?
- Zuschnitt der Wohnbereiche?
- Bedarf der Bewohner*innen?
- Verantwortungszuordnung zu den Hierarchieebenen?
- (...)

Pflegeprozesssteuerung und Versorgungskoordination: Kompetenz

- Fachwissen und pflegerische Fertigkeiten
- pflegediagnostische Kompetenz
- kommunikative Kompetenz
- Anleitungs- und Beratungskompetenz
- Planungs- und Steuerungskompetenz

**Steuern heißt auch:
Entscheidungen treffen und
Aufgaben verteilen**

Teamstrukturen

- Mehrere Care-Teams innerhalb großer Wohnbereiche
- Zentrale Koordinationsverantwortung in einer überschaubaren Pflegegruppe

- Einbeziehung von Betreuungs- und Präsenzkraften?
- Zusammenarbeit Fachkräfte – Wohnbereichsleitung?

Entlastung der Bezugspflegerinnen von anderen Aufgaben

- Weiter direkte Pflege, aber in begrenztem Umfang
- Entlastung von bestimmten mittelbar bewohnerbezogenen Leistungen

Indirekte Hilfen

(Quelle: Projekt Referenzmodelle 2004-2006)

- Aufräum- und Reinigungsarbeiten im Bewohnerzimmer (einschl. regelmäßiges Beziehen der Betten)
- Aufräum-/Reinigungsarbeiten außerhalb des Bewohnerzimmers (einschl. Funktionsräume) und Abfallentsorgung
- Reinigung von Rollstühlen, Gehwagen, Lifter, Toilettenstühlen, Transportwagen usw.
- Kontroll-/Wartungsarbeiten
- Bestand an Seifen-/Desinfektionsmittelspender, Toilettenpapier, Einmalhandtücher etc. kontrollieren und ggf. auffüllen
- Blumenpflege in den Bewohnerzimmern und auf dem Wohnbereich
- Reinigungsarbeiten im Zusammenhang mit der Haltung von Haustieren (z. B. Vogelkäfige)
- Reinigung von Badewanne/Dusche nach Benutzung
- Reinigung von Serviertisch nach Benutzung (z. B. Mahlzeiten)
- Kot-/Urinverunreinigung entfernen und beschmutzte Fläche bzw. Kleidung reinigen

- Fachkräfte und Hilfskräfte • Hilfskräfte

**Was machen die übrigen
Fachkräfte?**

**Welche Verantwortung haben
Assistenzkräfte?**

Gestaltungsbedarf

- Vertretungsregelungen
- Zeiten für Steuerungsaufgaben
- Kollegiale Beratung
- Gestaltung der Übergaben
- Dienste / Zwischendienste
- Frage der Bezahlung
- Verantwortung der Hierarchieebenen
- Zusammenarbeit mit dem sozialen Dienst
- Zusammenarbeit mit externen Personen / Einrichtungen

Den Prozess in Gang bringen...

- **Information und interne Klärung**
- **Zuständigkeiten**
- **Soll-Ist-Abgleich**
- **Personalauswahl**
- **Qualifizierung**
- **Personalentwicklungsstrategie**

Fazit

- An kompetenzorientierter Arbeitsteilung führt kein Weg vorbei
- Warten auf vorgefertigte Lösungen? Es wird kein Rezept geben.
- Schwierige Teamprozesse
- Der richtig verstandene Pflegeprozess ist der Schlüssel.
- Bereitschaft zu offener und wertschätzender Diskussion.
- Bündelung der Kräfte!

**Danke für Ihre
Aufmerksamkeit**

www.uni-bielefeld.de/IPW

