



**bGw**  
Berufsgenossenschaft  
für Gesundheitsdienst  
und Wohlfahrtspflege



Forschungsinstitut  
Betriebliche Bildung

# Älter werden in der Pflege – Entwicklung und Erprobung betrieblicher Strategien



Ergebnisdarstellung

## Darstellung betrieblicher Fallbeispiele

### Inhalt

1. Demografie in der Pflege – Personalpolitik demografiefest gestalten
2. Falldarstellungen
  - miCura Pflegedienste Nürnberg GmbH, Nürnberg
  - Sozialstation Weil der Stadt gGmbH, Weil der Stadt
  - Altenzentrum St. Elisabeth, Heilbronn
  - Evangelische Heimstiftung GmbH „Haus am Staufenberg“, Heilbronn
  - Klinikum Hildesheim GmbH, Hildesheim
  - Gesundheitszentrum Evangelisches Stift St. Martin, Koblenz
3. Weiterführende Informationen

gefördert durch  
Robert Bosch **Stiftung**



## 2. Falldarstellungen

### miCura Pflegedienste Nürnberg GmbH, Nürnberg

#### Die Einrichtung

miCura Pflegedienste Nürnberg GmbH ist ein ambulanter Pflegedienst, der mit 64 Beschäftigten neben der Altenpflege auch Krankenpflege sowie Assistenzdienste anbietet. Die miCura Pflegedienste Nürnberg GmbH ist als Tochter der privaten Krankenkasse DKV in das miCura-Netzwerk von elf Firmen und Standorten in Deutschland eingebunden. Neben der Grund- und Behandlungspflege werden individualisierte weitere Leistungen angeboten. Das Konzept basiert auf einer fach- und sektorenübergreifenden Vernetzung mit Kliniken, Ärzten und Arztnetzwerken und hat bereits Kompetenz im Überleitungsmanagement erworben: nahtlos aus der Klinik in die häusliche Pflege.

#### Ausgangslage

Der Altersdurchschnitt der Beschäftigten liegt mit 40 Jahren unter dem Durchschnittsalter der Erwerbsbevölkerung Deutschlands. Die Altersstruktur ist gekennzeichnet durch eine gleichmäßige Verteilung über die Altersgruppen hinweg. Lediglich die Gruppe der 44- bis 49-Jährigen ist etwa doppelt so stark besetzt wie die übrigen Altersgruppen. Während die Beschäftigten der Verwaltung mit 40 Jahren dem Altersschnitt des Unternehmens entsprechen, sind Leitung und Pflegefachkräfte durchschnittlich 37 Jahre alt und senken den Altersschnitt erkennbar. Der geringe Altersdurchschnitt ist begründet durch eine relativ hohe Zahl an jungen Nachwuchskräften und Auszubildenden.

Die Situation von miCura Nürnberg ist gekennzeichnet durch ein außerordentlich rasches Wachstum, sodass sich aufgrund der angespannten Arbeitsmarktlage perspektivisch die Rekrutierung junger Fachkräfte schwieriger gestalten wird. In 2010 soll mit der Eröffnung einer stationären Abteilung das schon heute breite Spektrum von ambulanter Altenpflege und ambulanter Assistenzpflege erweitert werden. Die Einstellung weiterer Pflegekräfte geht damit einher.

Als belastende Faktoren für die Pflegekräfte stellten sich der hohe Zeitdruck im Tourendienst sowie der Umgang mit kritischen Situationen beim Kunden vor Ort dar. Daraus resultieren Stress und eine hohe psychische Belastung. Körperliche Belastungen wie z. B. Rückenbeschwerden entstehen bei den älteren Pflegekräften dadurch, dass sie sich im Tourendienst mit den räumlichen Gegebenheiten in der Kundenwohnung arrangieren müssen. Die Pflegekräfte berichten, dass die Anwendung von Hilfsmitteln teilweise von den Kunden abgelehnt wird.

#### Ziele im Projekt

Zentrales Ziel der Einrichtung war es, durch das Projekt die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiter/-innen spürbar zu erhöhen. Dies sollte sich quantitativ dadurch bemerkbar machen, dass in den kommenden Jahren sukzessive das reale Renteneintrittsalter von derzeit durchschnittlich rund 61 auf 63 Jahre angehoben werden kann.

Zentrale Ansatzpunkte im Projekt spiegelten sich einerseits im Bereich „Gesundheitsförderung der Mitarbeitenden“ wider, andererseits sollte eine Verbesserung der Kommunikationsstrukturen im Team erreicht werden. Angestrebt wurde, die Arbeitsprozesse klarer zu gestalten, um die Arbeitsbelastungen zu reduzieren. Verbesserte Kommunikation sollte dazu beitragen, Mehr- und Doppelarbeiten zu vermeiden. Zudem sollte sowohl der formelle als auch der informelle Austausch der Mitarbeiter/-innen über die Arbeit ermöglicht werden.

## Ergebnisse der Projektarbeit

Eine sehr große Anzahl der im Projekt entwickelten bzw. weiterentwickelten Maßnahmen wurde bereits umgesetzt bzw. befindet sich derzeit in der Umsetzung. Nachfolgend werden die wichtigen und markanten Maßnahmen mit dem Schwerpunkt „Gesundheitsförderung“ hervorgehoben.

- *Flächendeckende Hilfsmittelversorgung:* In der Häuslichkeit der Kunden stehen die erforderlichen Hilfsmittel zur Verfügung. Das Ziel einer 100-prozentigen Hilfsmittelversorgung wurde erreicht. Das Heben und Tragen wird dadurch wesentlich erleichtert.
- *Fahrsicherheitstraining:* Allen Mitarbeitenden wurde ein Fahrsicherheitstraining in Kooperation mit dem ADAC angeboten. Jeder neu eingestellte Beschäftigte, der beruflich Auto fährt, durchläuft künftig das Training. Als Anreiz zur Teilnahme entschied die Einrichtung, die Selbstbeteiligung im Schadensfall für die Mitarbeitenden zu übernehmen, die ein Sicherheitstraining absolvierten.
- *Entspannungstraining:* Als Entspannungstraining wurde aus dem Angebot der AOK die Blitz-Entspannung ausgewählt. Dies ist insbesondere für Pflegekräfte im Tourendienst hilfreich, da Techniken zur Blitz-Entspannung zwischen den einzelnen Kunden angewandt werden können.
- *miCuraFIT:* Kernelement der präventiven Gesundheitsförderung ist der zehnmalige kostenlose Besuch eines Vergnügungsbads von Mitarbeiter/-innen in der Gruppe. Die Beschäftigten nehmen das Angebot in ihrer Freizeit kostenlos wahr. Jeder Besuch wird mit einem Eintrag in ein Bonussystem dokumentiert. Nach einer gewissen Ansammlung von Bonuspunkten erhalten die Mitarbeiter/-innen Gratifikationen wie z. B. einen halben Tag Freizeitausgleich.

- *Förderung der Ergonomie:* Körpergerechte Haltung und kräfteschonendes Arbeiten am Pflegebett wird von einem Physiotherapeuten als Weiterbildungsangebot für ältere, aber auch jüngere Mitarbeiter/-innen angeboten.

## Erfolge der Projektarbeit

Die Schwerpunkte der Tätigkeit bei miCura Pflegedienste Nürnberg GmbH lagen im Handlungsfeld „Gesundheitsförderung“. Die Angebote werden gut angenommen.

Das Thema „alt und jung“ wird zudem neu wahrgenommen. Jüngere sehen ihre Fachkompetenz gewürdigt. Für die Älteren heißt das im Rückschluss, dass Wissenslücken konstruktiv angegangen und mit gegenseitiger Unterstützung beseitigt werden. Zudem profitieren Jüngere von der Erfahrung Älterer im Umgang mit kritischen Situationen beim Kunden, welches insbesondere psychische Belastungen reduziert. Insgesamt sind die wechselseitige Akzeptanz und das Miteinander gestärkt worden. Das Projekt hat über einen kommunikativen Ansatz das gegenseitige Verständnis von den unterschiedlichen Kompetenzen von Älteren und Jüngeren gefördert. Um die physische Belastung insbesondere der älteren Pflegekräfte zu reduzieren, werden diesen zudem Alternativarbeitsplätze angeboten: Ältere Mitarbeiter/-innen werden statt im körperlich belastenden Touren- im Assistenzdienst eingesetzt.

Aus der betrieblichen Praxis hervorzuheben ist das in der Einrichtung entwickelte Anreiz-System. Darin spiegeln sich das gute Betriebsklima und die hohe Wertschätzung gegenüber den Beschäftigten wider.

### Kontakt Daten

miCura Pflegedienste Nürnberg GmbH  
Jolanthe Hecker  
(Niederlassungs- und Pflegedienstleiterin)  
Michael-Ende-Str. 1  
90439 Nürnberg

## Sozialstation Weil der Stadt gGmbH, Weil der Stadt

### Die Einrichtung

Die Sozialstation Weil der Stadt ist eine mittelgroße, ca. 40 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (14 Vollzeitkräfte) umfassende Einrichtung der ambulanten Pflege. Als derzeitiger Marktführer in der Region zeichnet sich ein rasches Wachstum der Einrichtung ab. Gesellschafter der Sozialstation gGmbH sind die Stadt Weil der Stadt, die Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung und die Kirchengemeinden in Weil der Stadt (katholische und evangelische) zu je einem Drittel. Die Leistungen der Einrichtung liegen in den Bereichen Kranken- und Altenhilfe, Beratung, Palliativ Care, Familien- und Hauspflege sowie im hauswirtschaftlichen Sektor.

### Ausgangslage

Die Sozialstation zeichnete sich bei Projektstart durch ein hohes Durchschnittsalter von 43 Jahren aus (Behandlungspflege: 44 Jahre, Grundpflege und Hauswirtschaft: 39 Jahre). Es wurde deutlich, dass künftig ein Großteil der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über 50 Jahre sein wird, gegenüber einem sehr geringen Anteil jüngerer Beschäftigter. Beispielhaft hierfür ist, dass es im Bereich der Behandlungspflege keine Beschäftigten unter 30 Jahre gibt.

Als belastende Faktoren erwiesen sich für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung arbeitsorganisatorische Punkte wie die Anhäufung von Überstunden, die subjektiv wahrgenommene fehlende Zeit für Patienten und deren Angehörigen sowie die zunehmende Arbeits-

verdichtung aufgrund fehlenden Personals. Die Suche nach qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern war für die Sozialstation ein besonderes Dilemma: In einer regionalen Randlage im Großraum Stuttgart verortet zeichneten sich immer wieder Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von neuem Personal ab. Die erst kurz vor Projektbeginn vollzogene Umwandlung von einer städtischen Sozialstation in eine gGmbH mit unterschiedlichen Gesellschaftern und der Notwendigkeit einer fachlichen, personellen und organisatorischen Neuausrichtung, führten bei vielen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu Verunsicherungen.

### Ziele im Projekt

Aufgrund der knappen personellen Ressourcen war das primäre Ziel der Einrichtung, die Themen Mitarbeiterbindung und Mitarbeitergewinnung stärker neu in den Fokus zu bringen, denn: ohne eine Entlastung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch den Gewinn neuer Pflegekräfte werden die Arbeitsunfähigkeitstage der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die ohnehin schon „am Limit“ arbeiten, weiter ansteigen. In diesem Zusammenhang war es der Einrichtung auch wichtig, die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit ihrer älteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu fördern und sie langfristig gesund im Unternehmen zu halten. Auch die Kompetenzen der Älteren sollten in Zukunft stärker genutzt und der Transfer des Erfahrungswissens auf jüngere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter helfen, die Qualität der pflegerischen Tätigkeiten zu verbessern.

## Ergebnisse der Projektarbeit

Zur Erreichung der Ziele wurden die folgenden Maßnahmen umgesetzt:

- Erstellung eines *Einarbeitungskonzeptes* für neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter: Die Überarbeitung der bestehenden Einarbeitungsrichtlinien durch erfahrene Fachkräfte soll den jüngeren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter künftig Unsicherheiten beim Einstieg ins Berufsleben nehmen. Das soll auch die übrigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entlasten, da diese weniger im Arbeitsablauf durch Fragen unterbrochen werden.
- Durchführung von *Pflegeabenden*: Ein Austausch der Beschäftigten in gemeinsamen Veranstaltungen soll den Wissenstransfer zwischen Alt und Jung sowie zwischen Hauswirtschaft und Pflege sichern. Ältere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stellen ihr Erfahrungswissen z. B. beim Umgang mit schwierigen Patienten und Angehörigen zur Verfügung. Umgekehrt sollen auch jüngere Beschäftigte ihr aktuelles Fachwissen mit einbringen. Des Weiteren können Beschäftigte von besuchten Weiterbildungsveranstaltungen berichten. Die Themenfindung für die einzelnen Treffen wird jeweils gemeinsam mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erarbeitet, z. B. im Rahmen der Dienstbesprechungen oder aus aktuellen Entwicklungen (wie z. B. Neueinstellungen) heraus.
- Einführung *regelmäßiger und systematischer Mitarbeitergespräche* inkl. Personalentwicklungs- und Zielvereinbarungs-Gesprächen – unter Einbindung eines externen Personalberaters. Dabei sollen zukünftig auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über 50 Perspektiven aufgezeigt werden, wofür Konzepte der Entlastung und Kompetenzausschöpfung zugrunde gelegt werden.

## Erfolge in der Projektarbeit

Die Projektakteure haben berichtet, dass es weniger direkte Erfolge sind, als vielmehr indirekte Errungenschaften, die sich im Laufe der Projektphase abgezeichnet haben.

Die starke Zusammenarbeit und verbesserte Kommunikation an der Schnittstelle Hauswirtschaft und Pflege durch die gemeinsame Projektaktivität verbesserte beispielsweise das Klima innerhalb der Belegschaft und wirkte sich somit auch auf die Motivation und Pflegequalität aus. Des Weiteren konnte die Einstellung gegenüber älteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern deutlich verändert werden: Wo vor der Projektarbeit noch Vorurteile bestanden (z. B. in punkto Belastbarkeit), berichten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter jetzt, dass gezielter und systematischer auch ältere Bewerber eingestellt werden, um deren spezifische Kompetenzen für die Einrichtung zu gewinnen.

### Kontaktdaten

Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung  
Sozialstation Weil der Stadt gGmbH  
Frau Ursula Groß (Geschäftsführerin)  
Stuttgarter Straße 31  
71263 Weil der Stadt



## Altenzentrum St. Elisabeth, Heilbronn

### Die Einrichtung

Das Altenzentrum St. Elisabeth ist eine Einrichtung der stationären Altenpflege mit Sitz in Heilbronn und beschäftigt 92 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Wurzeln des Handelns der Einrichtung liegen in der sozialkaritativen Idee. Träger ist die Paul Wilhelm von Keppler-Stiftung, Sindelfingen. Die Leistungen der Einrichtung umfassen ein breites Spektrum von Pflege und Wohnen, Kurzzeitpflege und Tagesbetreuung bis zu mobilen Pflegeangeboten.

### Ausgangslage

Das Altenzentrum St. Elisabeth ist bereits heute durch eine überdurchschnittliche Alterszentrierung geprägt. Das Durchschnittsalter liegt bei 45 Jahren. Im Bereich der Pflege liegt der Altersdurchschnitt bei 47 Jahren, im Hauswirtschaftsbereich bereits bei 49 Jahren. Die Fortschreibung zur Entwicklung der betrieblichen Altersstruktur verweist auf zahlreiche altersbedingte Mitarbeiteraustritte in den nächsten Jahren. Im Bereich Hauswirtschaft zeigt sich, dass aufgrund der Altersübergänge bis 2019 etwa 30 Prozent Mitarbeiterverluste zu kompensieren sind; bis 2024 steigt diese Zahl auf bis zu 60 Prozent. Für den Bereich der Pflege stellt sich die Situation quantitativ nicht ganz so brisant dar, ist aber als ebenso kritisch zu bewerten. Wird das bisherige Ausbildungsniveau konstant gehalten, so sind aufgrund der Altersübergänge immer noch 10 bis 20 Prozent Mitarbeiteraustritte auszugleichen. Eine deutliche Alterszentrierung zeigt sich auch bei den Führungskräften.

Als belastende Kriterien wurden die Zusammenarbeit im Team, die Schnittstelle Pflege/Hauswirtschaft, die Anspruchshaltung der Bewohner/Angehörigen sowie die hohe Erwartungshaltung der Vorgesetzten in Bezug auf eine hohe Flexibilität beim Personaleinsatz genannt. Daraus dauerhaft resultierende Belastungsfaktoren beziehen sich auf einen zunehmenden Zeitdruck und Stress bei der Arbeitsausführung. In der Einrichtung zeigte sich, dass

insbesondere im Bereich Hauswirtschaft viele ältere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten. Häufig kam es an der Schnittstelle zur Pflege zu fachlichen Unsicherheiten, Hektik und Kommunikationsproblemen, die die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter belasteten. Im Bereich der Hauswirtschaft waren eine vergleichsweise erhöhte Zahl von Krankentagen und Fehlzeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter festzustellen.

### Ziele im Projekt

Der zentrale Ansatzpunkt der Einrichtung lag in der Erarbeitung einer bewohnerorientierten Prozessgestaltung am Beispiel der Schnittstelle Pflege/Hauswirtschaft. Dabei konzentrierte sich die Projektarbeit auf die Reduzierung der arbeitsbedingten Belastungen, um die Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu erhöhen. Gleichzeitig lag ein Fokus der Projektarbeit auf einer Verstärkung der Kundenorientierung. Entwickelt und erprobt wurden Konzepte, die die Motivation und Weiterentwicklungsbereitschaft sowie die Fähigkeit und Bereitschaft, Eigenverantwortung zu übernehmen, bei jüngeren und älteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern fördern sollten.

### Ergebnisse der Projektarbeit

Um langfristig Personalengpässen vorzubeugen, auch über die möglichst lange Beschäftigung der erfahrenen Beschäftigten, entschied sich die Einrichtungsleitung, unterschiedliche Strategien und Maßnahmen umzusetzen: Dazu gehörten die Klärung des Personaleinsatzes der Wohnbereichshilfen, die Überarbeitung des Ablaufplanes für Wohnbereichshilfen, ihre Integration in das Pflegeteam und eine Ausweitung der Zuständigkeitsbereiche, um diese zu entlasten und durch Anerkennung und Aufwertung der Arbeit zu bestätigen und wertzuschätzen.

Konkret wurden die folgenden Maßnahmen implementiert:

- *Einführung eines Bewohner-Dokumentationssystems:* Es wurde ein neues Dokumentationssystem eingeführt, in das die Wohnbereichshilfen bedeutsame Beobachtungen über Zustandsveränderungen der Bewohner eintragen, so dass die Pflegekräfte auch bei deren Nichtanwesenheit auf diese Informationen zugreifen können.
- *Beteiligung der Wohnbereichshilfen an den INSEL-Interviews:* Um die Einbindung der Wohnbereichshilfen in die Anamnese der Patienten zu fördern, wurde deren Teilnahme an den bereits in der Einrichtung implementierten INSEL-Interviews angestrebt. INSEL ist ein Instrument zur Erfassung von Lebensqualität im institutionellen Kontext mit dem Ziel, die Perspektive von Bewohnern und Personal zu erfassen. In individuellen Gesprächen mit Bewohnern werden entlang von 12 Dimensionen relevante Aspekte von Lebensqualität dokumentiert. Ein Mitarbeitergespräch und die Ableitung von Maßnahmen für die Praxis runden das Instrument ab. Es wird in allen 22 stationären Einrichtungen der Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung eingesetzt. Das Instrument wurde gemeinsam von der Abteilung für Psychologische Altersforschung am Psychologischen Institut der Universität Heidelberg, dem Arbeitsbereich Interdisziplinäre Alterswissenschaft am Fachbereich Erziehungswissenschaften der Goethe Universität Frankfurt und der Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung entwickelt. Die INSEL-Befragung stellt eine Art Anamnese über besondere Bedürfnisse jedes einzelnen Bewohners dar, die regelmäßig aktualisiert wird.
- *Regelmäßige Dienstbesprechungen:* Zudem werden nun regelmäßig Dienstbesprechungen zusammen mit den Wohnbereichshilfen abgehalten, um die interne Kommunikation zu verbessern und mögliche Probleme zu Abläufen und Bewohnern frühzeitig erkennen zu können.

## Erfolge der Projektarbeit

Schwerpunkt der Tätigkeit im Altenzentrum St. Elisabeth lag auf dem Bereich der Arbeitsorganisation. Durch die Erhöhung der Transparenz von Abläufen, der Kommunikation über Arbeitsprozesse und die Steigerung der Information konnten arbeits- und prozessorientierte Belastungsfaktoren über die Verbesserung der Arbeitsabläufe an der Schnittstelle Hauswirtschaft/Pflege reduziert werden. Dies ist Voraussetzung, um die Bedürfnisse unterschiedlicher Altersgruppen berücksichtigen zu können und auch zukünftig auftretende Belastungsfaktoren zu identifizieren und zu kommunizieren. Die Verbesserung der Kommunikationsprozesse zwischen den Beschäftigtengruppen erhöht das gegenseitige Verständnis für Abläufe und lässt Entlastungsmöglichkeiten zügiger identifizieren und umsetzen.

Die Zusammenarbeit an der Schnittstelle von Pflege und Hauswirtschaft hat sich deutlich verbessert. Das zeigt sich u.a. daran, dass sich die Beschäftigten verstärkt austauschen. Insbesondere die Führungskräfte (PDL und HWL) sind zusammengewachsen und können stärker gemeinsam auf die Bedürfnisse ihrer insbesondere älteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eingehen.

Die Einführung regelmäßiger Besprechungen schafft eine Plattform für Austausch über aktuelle Probleme und verbessert weiter die Qualität der Arbeit.

### Kontaktdaten

Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung  
Altenzentrum St. Elisabeth  
Frau Helga Rösen (Einrichtungsleitung)  
Lauterbachweg 4  
74074 Heilbronn

## Evangelische Heimstiftung GmbH „Haus am Staufenberg“, Heilbronn

### Die Einrichtung

Das „Haus am Staufenberg“ ist eine freigemeinnützige stationäre Altenpflegeeinrichtung mit angeschlossenem Mobilem Dienst in der Trägerschaft der Evangelischen Heimstiftung. Das Dienstleistungsangebot der Einrichtung ist breit, der Fokus der Projektarbeit lag auf der stationären Altenpflege mit den insgesamt vier Wohngruppen. Die Einrichtung verfügt über 143 stationäre Plätze, die von 134 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern versorgt werden. Die Mitarbeiterschaft ist zumeist schon lange in der Einrichtung tätig, es gibt kaum Personalfuktuation. Die durchschnittliche Betriebszugehörigkeit liegt bei etwa zehn Jahren.

### Ausgangslage

Der Altersdurchschnitt ist mit 41 Jahren nicht so hoch ausgeprägt. Aktuell fehlt es nicht an jungen und fachlich gut ausgebildeten Fachkräften, denn die Altersgruppe der 20 bis 34-Jährigen ist stark besetzt, genauso wie die Gruppe der 40 bis 59-Jährigen. In der Einrichtung häufen sich allerdings belastungsbedingte Arbeitsausfälle. Zudem droht der Verlust an wichtigem Erfahrungswissen durch die anstehende Verrentung der stark besetzten älteren Altersgruppe. Der Transfer des Erfahrungswissens langjähriger Beschäftigter kann nur durch eine systematische und gezielte Zusammenarbeit zwischen Alt und Jung gewährleistet werden.

Belastende Bedingungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind insbesondere im Handlungsfeld „Arbeitsorganisation/-gestaltung“ vorzufinden. Pflegetypisch werden fehlendes Personal, verdichtete Arbeitsprozesse und Zeitmangel für die soziale Betreuung der Bewohner als belastend erlebt. Das Schichtmodell und der geteilte Dienst werden von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als dauerhaft hoch belastende Kriterien benannt, die eine Vereinbarkeit von Familie und Beruf erschweren.

### Ziele im Projekt

Zentrales Anliegen der Einrichtung in dem Projekt war es, spürbare Entlastungen für die Beschäftigten über Veränderungen der Arbeitsorganisation und -gestaltung zu erreichen. Arbeitsstrukturen sollten sich motivationsförderlich und nicht -hinderlich auswirken und einen Beitrag zum Erhalt der Gesundheit leisten. Zudem sollten Ansätze einer teamorientierten Aufgabenausführung unter Berücksichtigung einer hohen Eigenverantwortung gefunden werden. Die formulierten Ziele sind vor dem Hintergrund des vorzeitigen Berufsausstiegs einzelner Beschäftigter und der Notwendigkeit des Erhalts der Leistungs- und Beschäftigungsfähigkeit des qualifizierten Nachwuchses wichtig.

Ein weiteres Ziel der Projektarbeit fokussierte auf das Handlungsfeld „Führung“: Der Spagat der Wohnbereichsleitungen, die einerseits die Rolle des Kollegen im Pflegeteam und andererseits eine Leitungsrolle einnehmen, wirkt psychisch belastend. Insbesondere jüngere Führungskräfte spüren eine Ablehnung von Seiten älterer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die die Führungsrolle der Jüngeren eher nicht akzeptieren.

### Ergebnisse der Projektarbeit

Um auf der einen Seite den anstehenden Wissenstransfer zwischen jüngeren und älteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu sichern und auf der anderen Seite die Führungsproblematik der Wohnbereichsleitungen zu bearbeiten, wurden im Wesentlichen die folgenden zwei Maßnahmen im Rahmen der Projektarbeit priorisiert und bearbeitet.

- *Verbesserung der Kommunikation und die Förderung des Wissenstransfers zwischen älteren Beschäftigten und Altenpflegeschülerinnen und -schülern:* Vorbereitet wurde in diesem Zusammenhang ein einrichtungsübergreifendes Qualifizierungskonzept für Beschäftigte, die an der Anleitung und Einarbeitung von Pflegeschülerinnen und -schülern und neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern beteiligt sind. Ein wesentliches Ziel des Qualifizierungskonzepts ist es, die Zufriedenheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der Schülerinnen und Schüler zu steigern und sie langfristig an die Einrichtungen zu binden. Das Konzept sieht vor, dass die gezielte Weitergabe von Erfahrungswissen zwischen Älteren und Jüngeren verbessert wird. Künftig sollen ältere Beschäftigte von neuen pflegerischen Erkenntnissen der jüngeren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter profitieren. Jüngere sollen im Gegensatz dazu wichtige Strategien im Umgang mit schwierigen Patienten/Angehörigen erlernen und von dem Expertenwissen der Älteren profitieren. Die Einrichtung erhofft sich dadurch zudem eine Verbesserung der Zusammenarbeit und ein größeres Verständnis zwischen Alt und Jung. Zudem werden Effekte zur Verbesserung der Versorgungsqualität der Bewohnerinnen und Bewohner über eine bessere Anleitung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erwartet.
- *Entlastung von Wohnbereichsleitungen:* Im Projekt wurden erste Ansätze für eine geplante Teamentwicklung für Wohnbereichsleitungen erarbeitet, vorgestellt und erörtert. Wohnbereichsleitungen sollen sich so ihrer Rolle als Führungskraft bewusster werden und mit ihrer „Sandwich-Funktion“ besser umgehen können. Zudem fand eine Klausurtagung für alle Führungskräfte der Einrichtung zum Thema statt.

## Erfolge der Projektarbeit

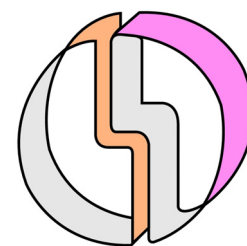
Das erstellte Qualifizierungskonzept mit dem Ziel des Wissenstransfers zwischen Alt und Jung bietet den Vorzug, dass nicht nur Berufseinsteiger, sondern auch zukünftig benötigtes Personal im mittleren Alterssegment effektiver eingearbeitet werden können. Es soll zudem in anderen Pflegeeinrichtungen der Evangelischen Heimstiftung eingesetzt werden. Sowohl jüngere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als auch ältere verfügen über unterschiedliche und sich ergänzende Kompetenzen, die zur Bewältigung des alltäglichen Arbeitsablaufs wichtig sind.

Die Bearbeitung der Führungsthematik bietet die Möglichkeit, Führungskräfte u.a. gezielter für die demografischen Herausforderungen zu sensibilisieren, denn sie sind wichtige Treiber und Promotoren, die dazu beitragen können, dass „Vorruhestandsdenken“ ab- und Motivation für eine längere Lebensarbeitszeit aufgebaut werden können.

## Kontakt Daten

Evangelische Heimstiftung GmbH  
 „Haus am Staufenberg“  
 Jürgen Link (Regionaldirektor)  
 Max-von-Laue-Straße 50  
 74081 Heilbronn

## Klinikum Hildesheim GmbH, Hildesheim



KLINIKUM  
HILDESHEIM GmbH

### Die Einrichtung

Das Klinikum Hildesheim ist eine privatwirtschaftliche Einrichtung der Krankenhauspflge und verfügt über 15 Fachabteilungen und 535 Planbetten. Mehr als 500 Pflegekräfte versorgen über 23.500 stationäre und mehr als 60.000 ambulante Patienten pro Jahr. 2005 wurde das ehemalige Stadtkrankenhaus von der Rhön-Klinikum AG übernommen. Es besteht das Interesse, die in dem Projekt generierten Erkenntnisse in dem Krankenhaus-Konzern zu verbreiten.

### Ausgangslage

Der Altersdurchschnitt der insgesamt 589 Pflegekräfte lag zu Projektbeginn bei 43 Jahren. Einzelne Abteilungen wiesen allerdings z. T. deutlich höhere Altersdurchschnitte auf. Unter diesen wurde die Station 53 der Abteilung „Intensiv 1“ mit einem Altersdurchschnitt von 43 Jahren als Pilotbereich ausgewählt. Es zeigte sich, dass die männlichen Pflegekräfte, die ein Drittel des Personals der Station 53 stellen, mit über 50 Jahren durchschnittlich deutlich älter sind als ihre weiblichen Kolleginnen mit unter 40 Jahren. Die älteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verfügen nach Auskunft der Einrichtung über umfassende Berufserfahrung, was der Pflegequalität zugute kommt. Allerdings ist der Krankenstand deutlich erhöht, d. h. die gesundheitliche Situation insbesondere der älteren Beschäftigten ist angespannt.

Die Station 53 war im Projektverlauf durch eine kritische Personalsituation gekennzeichnet: Im Jahr 2008 konnten an über vierzig Tagen auf der Station Betten aufgrund akuten Personalmangels nicht belegt werden. Personalengpässe erforderten zusätzliche Dienste und resultierten in einer Mehrbelastung der Pflegekräfte bei gleichzeitiger Verminderung von Erholungsphasen. Die Situation wurde durch die besonderen Anforderungen an das Pflegepersonal einer Intensivstation verschärft: Ohne die Ausbildung in Intensivpflege und ohne praktische Erfahrung dürfen Pflegekräfte anderer Stationen dort nicht entlastend einspringen.

Als weitere belastende Faktoren und für den Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit kritische Punkte erwiesen sich für die Pflegekräfte der Station 53 insbesondere die Arbeitszeitgestaltung (3-Schicht-System) sowie physische Beanspruchungen als Folgen des häufigen Hebens und Tragens. Trotz vorhandener Hilfsmittel gaben die Pflegekräfte an, diese aus Zeitgründen häufig nicht adäquat nutzen zu können.

### Ziele im Projekt

Zentrales Ziel der Einrichtung war es, die physischen und psychischen Belastungen der Pflegekräfte der Pilotstation durch kurzfristige Entlastungsstrategien zu reduzieren, um diese gesund und beschäftigungsfähig zu halten. Dabei sollten nicht erst Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, deren Belastungsgrenzen überschritten sind, in den Blick genommen, sondern vielmehr präventiv wirkende Strukturen und Prozesse geschaffen werden. Neben dem vermehrten Einsatz vorhandener Hilfsmittel durch die Intensivpflegekräfte setzte sich die Einrichtung das Ziel, Maßnahmen zur Reduzierung von nichtpflegerischen Tätigkeiten sowie zur gesundheitsförderlichen Arbeitszeitgestaltung zu konzipieren und umzusetzen.

## Ergebnisse der Projektarbeit

Zur Erreichung der benannten Ziele erarbeiteten die Leitungs- und Pflegekräfte im Klinikum Hildesheim im Projekt verschiedene Maßnahmen:

- *Entlastungskraft auf Station 53:* Der beschriebene Zeitdruck auf Station 53 durch die angespannte Personalsituation entsteht laut den Intensivpflegekräften insbesondere durch administrative Nebentätigkeiten und führt zu massiven Belastungen. Zur Akut-Entlastung der Intensivpflegekräfte soll eine Stationshilfe eingestellt werden, welche nicht-pflegerische Nebentätigkeiten der Pflegekräfte übernimmt. Die Projektgruppe erstellte eine Stellenbeschreibung, um das Aufgabenprofil dieser Person(en) möglichst klar zu umreißen. Zur Besetzung der Stelle kommen zwei Teilzeitkräfte infrage, die insbesondere zu den Tagesspitzen (morgens/abends) eingesetzt werden sollen.
- *Nutzungsgrad der Hilfsmittel erhöhen:* Oberstes Ziel zur Reduzierung physischer Belastungen ist es, die Pflegekräfte für die Nutzung der Hilfsmittel zu sensibilisieren. Mittels einer Strichliste am Gerät soll zunächst das Ausmaß der Hilfsmittelnutzung kontinuierlich und leicht handhabbar dokumentiert werden. Als weitere Ansatzpunkte wurden Produktschulungen durch Herstellerfirmen oder intern organisierte Schulungen durch den Rückenbeauftragten des Klinikums vereinbart. Zusätzlich ist vorgesehen, die Beschäftigten verstärkt für das Thema „Ergonomie“ zu sensibilisieren. Dies soll durch Filme und/oder Plakate sowie durch gezielte Thematisierung durch den Rückenbeauftragten in den Stationsbesprechungen erfolgen.
- *Arbeitszeitmodelle:* In Absprache mit der Projektgruppe konzipierte der Betriebsarzt eine Befragung zu den Arbeitszeitpräferenzen der Mitarbeiter auf Station 53. Auf der Basis der Ergebnisse erarbeitet die Projektgruppe einen Musterdienstplan mit verkürzten Nachtschichten und einem vorwärts rollierenden Schichtsystem, das arbeitswissenschaftliche

Erkenntnisse berücksichtigt. Dieser soll während einer noch zu vereinbarenden Probephase umgesetzt und anschließend evaluiert werden.

## Erfolge in der Projektarbeit

Als Erfolg ist insbesondere die Sensibilisierung für das Thema Demografie zu werten, die sich laut Einrichtung über die Pilotstation auf das gesamte Klinikum ausweitet. Die kooperative Bearbeitung der Projektthemen mit den Mitarbeiterinnen der Station 53 trug dazu bei, dass die Themen aufgegriffen wurden, die auch aus Mitarbeitersicht die höchste Priorität zur Steigerung der Beschäftigungsfähigkeit haben. Durch die enge Zusammenarbeit zwischen Leitungs- und Mitarbeiterebene und die kooperative Zielerarbeitung wurde das gegenseitige Verständnis gestärkt: Die Pflegekräfte erfahren Anerkennung und Wertschätzung ihrer Bedürfnisse, und die Führungskräfte können gezielter auf die Belange der Pflegekräfte einschließlich ihrer spezifischen Arbeitsbelastung eingehen. In der Zusammensetzung der Projektgruppe ist insofern eine Besonderheit zu sehen, als dass im Klinikum Hildesheim neben der Pflegedienstleitung sowohl Personalleitung als auch Mitarbeitervertretung und der Betriebsarzt vertreten waren. Somit waren alle für die Umsetzungsprozesse notwendigen Entscheider am Projekt beteiligt, was die Nachhaltigkeit der entwickelten Ansätze unterstützt.

## Kontaktdaten

Klinikum Hildesheim GmbH  
Burkhard Lieke (Pflegedienstleiter)  
Weinberg 1  
31134 Hildesheim



## Gesundheitszentrum Evangelisches Stift St. Martin, Koblenz

### Die Einrichtung

Das „Gesundheitszentrum Evangelisches Stift St. Martin“ gehört zu dem seit dem 1. Januar 2003 bestehenden „Stiftungsklinikum Mittelrhein“. Das Stiftungsklinikum ist ein Verbundklinikum aus den drei Krankenhäusern „Gesundheitszentrum Evangelisches Stift St. Martin Koblenz“, „Gesundheitszentrum zum Heiligen Geist Boppard“ und „Diakoniezentrum Paulinenstift Nastätten“. Im „Gesundheitszentrum Evangelisches Stift St. Martin“ werden die Patienten täglich von 330 Pflegekräften versorgt.

### Ausgangslage

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses sind mit einem Durchschnittsalter von über 45 Jahren älter als im Bundesdurchschnitt. Mit Blick auf die Verlängerung der Lebensarbeitszeit fehlen Lösungen, wie die Beschäftigten länger leistungsfähig bleiben können. Aufgrund eines erwartbaren Rückgangs des Ausbildungsvolumens ist das Klinikum zudem auf die älteren Beschäftigten mehr denn je angewiesen. Bereits jetzt sind allerdings hohe Ausfallzeiten aufgrund der Arbeitsbelastungen zu verzeichnen.

Für die Projektarbeit wurde die interdisziplinär belegte Station 5 „Augen/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie“ (Augen/MKG) als Pilotstation ausgewählt. Das dort erarbeitete exemplarische Vorgehen soll auch auf andere Stationen übertragen werden. Die Situation der ausgewählten Station stellt sich wie folgt dar: Es handelt sich um die Station mit dem höchsten Durchschnittsalter von 50 Jahren. Die interdisziplinäre Belegung und die daraus resultierenden speziellen fachlichen Aufgabenstellungen stellen das Pflegepersonal vor hohe Anforderungen. Daraus ergeben sich erhebliche Arbeitsbelastungen für die dort tätigen Pflegekräfte. Diese werden durch die Zusammenarbeit zwischen Pflegekräften und Belegärzten teilweise noch verstärkt, z. B. durch unklare Aufgabenzuständigkeiten oder mangelnde Anerkennung der pflegerischen Tätigkeiten.

### Ziele im Projekt

Zentrales Anliegen der Projektverantwortlichen war es, langfristig mit alternden Belegschaften die steigenden Anforderungen bewältigen zu können. Dazu sollten neben der Sensibilisierung der Führungskräfte und der Ärzte die physischen und psychischen Belastungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Station 5 über Maßnahmen der Arbeitsorganisation reduziert sowie die individuelle Handlungskompetenz der Pflegekräfte im Umgang mit Belastungen gestärkt werden. Darüber hinaus setzte sich die Einrichtung das Ziel, Verbesserungen organisatorischer Abläufe im Zusammenhang mit der interdisziplinären Belegung umzusetzen. Die partizipative Vorgehensweise im Projekt (bei der Problemanalyse wie auch bei der Maßnahmenableitung) sollte die Motivation der Beschäftigten steigern und darüber hinaus die Kommunikation zwischen Führungs- und Pflegekräften verbessern.

### Ergebnisse der Projektarbeit

Für die Erreichung der formulierten Projektziele wurden im „Gesundheitszentrum Evangelisches Stift St. Martin“ im Rahmen des Projektes folgende organisatorische Maßnahmen konzipiert und bereits zum überwiegenden Teil umgesetzt:

- *Neuorganisation Visiten MKG*: Es wurden Standards für die Patientenversorgung im MKG-Bereich erstellt. Diese beinhalten z. B. Anweisungen für die Versorgung nach Operationen. Die Standards sollen die Einarbeitung und den flexiblen Einsatz möglichst vieler Pflegekräfte in doppelter Hinsicht ermöglichen: Einerseits sollen sich mehr Pflegekräfte auch für eine andere als ihre „eigene“ Fachrichtung fachlich zuständig fühlen, andererseits sollen sie auch von den MKG-Ärzten als fachlich kompetent akzeptiert und eingesetzt werden. Angestrebt wird auch die Einsetzbarkeit weiterer Pflegekräfte für den MKG-Bereich durch Qualifizierung „on the job“. Belastungen,

welche sich durch Unsicherheiten im Umgang mit den MKG-Patienten oder durch mangelnde Anerkennung der fachlichen Fähigkeiten durch die MKG-Ärzte ergeben, wurden reduziert.

- *Neuorganisation Visiten Augenärzte:* Für die Visiten der Augenärzte werden künftig klare Zeiten festgelegt, zu denen die Pflegekräfte die Patienten zum Sprechzimmer bringen. Die Pflegekräfte sollen dann nicht mehr bei der Visite anwesend sein, sondern lediglich die von den Augenärzten dokumentierten Visiten-ergebnisse in der Patientenakte auswerten. Dies führt zu einer zeitlichen Entlastung des Pflegepersonals.
- *Verbesserung der Aufnahmeplanung:* Die Pflegekräfte werden künftig rechtzeitig über Abwesenheitszeiten der Ärzte (z. B. Urlaub, Tagungen) informiert. Der Aufnahmeplan wird permanent aktualisiert und den Pflegekräften zur Verfügung gestellt. Die MKG-Patienten sollen bei der Aufnahme bereits einen Medikamentenplan vom Hausarzt sowie eine bereits in der Praxis unterschriebene Einverständniserklärung mitbringen. Dadurch werden unnötige Tätigkeiten der Pflegekräfte auf Station 5 verhindert und Belastungen reduziert.
- *Neue Kommunikationsformate:* Eine Intensivierung des Kommunikationsflusses wird durch die Einführung regelmäßiger Stations- bzw. Teamsitzungen erreicht. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, pflegespezifische Belange in der Klinikleitersitzung über die dort teilnehmende Pflegedienstleitung zu positionieren.
- *Standards für Dokumentationssystem:* Im Umgang mit dem Dokumentationssystem sollen verbindliche Standards geschaffen werden, um ein zeitsparendes, aber qualitativ hochwertiges Arbeiten zu ermöglichen. Zudem soll durch eine erweiterte Dokumentationstätigkeit durch die Ärzte eventuellen Unsicherheiten vorgebeugt werden.

## Erfolge der Projektarbeit

Vor allem die Sensibilisierung der Führungskräfte und dabei insbesondere der Ärzte für die Problematik der demografischen Entwicklung wurde von den Akteuren als sehr positiv gesehen. Dies bildet die Grundlage für die nachhaltige Weiterbearbeitung der Thematik.

Die Thematisierung des Schnittstellenmanagements der interdisziplinären Station bewirkte eine effizientere Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pflegekräften und erhöhte die gegenseitige Akzeptanz. Hier ist zu erwähnen, dass sich auch das Image der älteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verbessert hat, die zuvor als fachlich wenig flexibel und lernfähig und damit nur noch begrenzt einsetzbar galten. Insbesondere der partizipative Projektansatz, der auf die Kompetenzen der Pflegekräfte bei der Lösung demografiebedingter Problematiken setzt, führte zu gesteigerter Wertschätzung und damit zu einem gesteigerten Engagement der Pflegekräfte der Station 5. Des Weiteren konnten durch das Projekt die Bereitschaft zur Kommunikation sowohl zwischen Pflegekräften und Ärzten als auch zwischen Pflegekräften und Führungskräften erhöht werden. Insgesamt konnten durch die Projektarbeit auf Station 5 gute Ansätze zur Belastungsreduzierung geschaffen werden.

## Kontaktdaten

Stiftungsklinikum Mittelrhein GmbH  
Gesundheitszentrum Evangelisches Stift St. Martin  
Renate Hülsmann (Dipl.-Psychologin)  
Johannes-Müller-Straße 7  
56068 Koblenz

### 3. Weiterführende Infos

Der Transfer der Projektergebnisse in die betriebliche Praxis ist ein zentrales Projektanliegen. Dieser erfolgt über die Publikation von Handlungsleitfäden und einem wissenschaftlichen Sammelband zu den Herausforderungen und Strategien des demografischen Wandels im Pflegebereich.

- Gerisch, S., Knapp, K., Töpsch, K. (2009):  
Demografiefeste Personalpolitik in der Altenpflege – Handlungsbedarf erfassen.  
Leitfaden für die Bildungspraxis, Band 39  
W. Bertelsmann Verlag
- Freiling, T., Geldermann, B., Töpsch, K. (2010):  
Handlungsfelder zur Gestaltung einer demografiefesten Personalpolitik in der Altenpflege – Methoden, Konzepte, Praxisbeispiele.  
Leitfaden für die Bildungspraxis, Band 46  
W. Bertelsmann Verlag
- Gerisch, S., Oberlies, J. (2011):  
Demografiefeste Personalpolitik in der Krankenhauspflege – Bedarfe und Handlungsstrategien.  
Leitfaden für die Bildungspraxis, Band 40  
W. Bertelsmann Verlag
- Loebe, H., Severing, E. (2011):  
Zukunftsfähig im demografischen Wandel – Herausforderungen für die Pflegewirtschaft.  
Reihe Wirtschaft und Bildung, Band 59  
W. Bertelsmann Verlag

#### KONTAKTDATEN

<b>Förderung</b>	Robert Bosch <b>Stiftung</b>
<b>Durchführung</b>	Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb) gGmbH Obere Turnstraße 8 90492 Nürnberg Tel.: +49 (911) 27779-0 Fax: +49 (911) 27779-50
<b>Kontakt</b>	Dr. Thomas Freiling Tel.: +49(911) 277 79-40 E-Mail: <a href="mailto:freiling.thomas@f-bb.de">freiling.thomas@f-bb.de</a>

Aktuelle Informationen zu den Projekten und Publikationen des f-bb finden Sie im Internet unter [www.f-bb.de](http://www.f-bb.de)

