

## „Gute Arbeitsbedingungen in der Pflege zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf (GAP)“

### Gute Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege – nichts leichter als das? Ein Fallbeispiel einer Projektumsetzung im Pflegehaus

Stand: 02.06.2023

#### Teil 1: Der Projektstart

Das Projekt „Gute Arbeitsbedingungen in der Pflege zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf (GAP)“ ist ein Projekt der Bevollmächtigten der Bundesregierung für Pflege. Ziel des Projektes ist es, bundesweit mindestens 750 ambulante oder stationäre Pflegeeinrichtungen dabei zu unterstützen, die Arbeitsbedingungen ihrer Beschäftigten hinsichtlich der Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf zu verbessern. Das Projekt umfasst eine **einrichtungsindividuelle Bedarfsanalyse**, bei der eventuelle Handlungsbedarfe beispielsweise bei der Dienstplanerstellung oder der Kommunikation aufgedeckt werden. Zusammen mit externen und **speziell geschulten Projekt-Coaches** werden daraufhin die Bereiche ausgewählt, die im Rahmen des Projektes gemeinsam verbessert werden sollen. Dazu werden den teilnehmenden Pflegeeinrichtungen eigens dafür entwickelte **Leitfäden** zur Verfügung gestellt, bei deren Umsetzung sie von einem Coach **vor Ort** unterstützt werden.

Zum jetzigen Zeitpunkt haben insgesamt über 700 Pflegeeinrichtungen ihr Interesse an einer Projektteilnahme bekundet. Derzeit sind bundesweit knapp 400 Pflegeeinrichtungen, dabei, ihre Arbeitsbedingungen mit Hilfe von GAP zu verändern. Das Projekt läuft noch bis Ende 2024, wobei eine Anmeldung bis zum Frühjahr 2024 möglich ist.

#### Wie läuft eine Projektteilnahme ab?

Um den Beratungsprozess einer Pflegeeinrichtung zu veranschaulichen, wird an dieser Stelle ein beispielhafter Einblick in einen Beratungsablauf einer teilnehmenden Einrichtung gegeben. Die Einrichtung wird im Folgenden Pflegehaus benannt.

#### Der Start

Jede teilnehmende Einrichtung legt zu Beginn eine interne Projektleitung fest, welche für die Koordinierung und Betreuung des GAP-Projekts verantwortlich ist. Im Pflegehaus hat die stellvertretene Pflegedienstleitung diese Rolle übernommen, da sie einen guten Überblick über die Strukturen der Einrichtung hat, aber auch die Ressourcen und Bedarfe der Mitarbeitenden kennt. Alle Mitarbeitenden wurden durch die interne Projektleitung über die Teilnahme am GAP-Projekt informiert und gebeten an einer digitalen Mitarbeiterbefragung teilzunehmen, um die derzeitigen Arbeitsbedingungen zu bewerten. Zeitgleich hat die interne Projektleitung einen Selbstauskunftsbogen online ausgefüllt, um die

strukturellen Gegebenheiten der Einrichtung darzustellen. Dabei geht es bspw. um Angaben zur Anzahl an Mitarbeitenden mit Kindern oder die zur Verfügung gestellte Anzahl von digitalen Endgeräten, die von den Pflegekräften genutzt werden können.

### **Bedarfsanalyse und Leitfadenauswahl**

Der für das Pflegehaus zuständige Coach wertete die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung aus und stellte diese an einem ersten Vor-Ort-Termin in der Einrichtung vor. Zusätzlich diente dieser Vor-Ort-Termin dazu, dass sich der Coach einen Eindruck von den strukturellen Gegebenheiten machen konnte. Darüber hinaus wurden auch die einzelnen Teamleitungen der Wohnbereiche bspw. zu den Stärken und Schwächen der Einrichtung, aber auch zu den häufigsten Herausforderungen oder Spannungen in Bezug auf die aktuellen Arbeitsbedingungen interviewt.

Die Ergebnisse aus der Mitarbeiterbefragung, den Interviews und den strukturellen Gegebenheiten des Pflegehauses zeigten einen deutlichen Beratungsbedarf in Bezug auf die Führungskommunikation der einzelnen Teamleitungen sowie die Kommunikationskultur auf. Daraufhin wurde gemeinsam mit dem in der Einrichtung gebildetem Projektteam entschieden, den Leitfaden „Verbesserung der Information und Kommunikation“ zu implementieren.

Um die Kommunikation im Pflegehaus zu verbessern wurden gemeinsam Meilensteine sowie Arbeitspakete festgelegt. Zuerst geht es darum, die bestehenden Kommunikationsstrukturen zu analysieren, was den ersten Meilenstein darstellt. Die Arbeitspakete zum Erreichen dieses Meilensteins wurden festgelegt, terminiert und an die einzelnen Teammitglieder verteilt. In Abhängigkeit von den weiteren Meilensteinen wurden anschließend die nächsten Arbeitspakete und Aufgaben definiert. In der Auswahl der Meilensteine und Arbeitspakete wurden durchgehend die Erwartungen und Wünsche des Projektteams eingebunden bei gleichzeitiger Orientierung an dem ausgewählten Leitfaden. Dem Projektteam war es zum Beispiel wichtig, dass in der Kommunikationskultur auch eine „Erfolgskommunikation“ etabliert wird, was einen weiteren Meilenstein im Beratungsprozess abbildet. Auch wurden mögliche Projektrisiken, die während der Beratung auftreten können, besprochen.

Am Ende der Bedarfsanalyse stand ein **individueller Projektplan** fest, der im Verwaltungsbüro für alle Mitarbeitenden sichtbar aufgehängt werden konnte. Ein exemplarischer Projektplan ist in Abbildung 1 dargestellt.



Abbildung 1 Exemplarischer Projektplan

### Wie geht es nach der Bedarfsanalyse weiter?

Da die Projektkosten mit Mitteln aus dem Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung nach § 8 Abs. 7 SGB XI förderfähig sind, kann nach Abschluss der Bedarfsanalyse der **Fördermittelantrag** gestellt werden. Den Antrag bereitet die Geschäftsstelle GAP soweit vor, dass die Geschäftsführung diesen nur noch prüfen, unterschreiben und bei der zuständigen Pflegekasse einreichen muss. Je nachdem wie viele Maßnahmen umgesetzt werden, liegen die Eigenkosten zwischen 3.900 € und 9.750 €. Sobald der Fördermittelantrag genehmigt wurde, folgt die konkrete Umsetzung des Leitfadens.

## Teil 2: Die Umsetzung der ausgewählten Coaching-Maßnahme

In der als „Pflegehaus“ benannten Einrichtung wurde im Rahmen der Bedarfsanalyse Verbesserungspotenzial im Bereich der internen Kommunikation festgestellt. Im Nachfolgenden wird die Umsetzungsphase des Leitfadens „Verbesserung der Information und Kommunikation“ beschrieben.

### **Bildung einer Arbeitsgruppe**

Oftmals besteht Angst seitens der Mitarbeitenden vor Veränderungen, was ein Risiko in der Umsetzungsphase darstellt. Daher wurde eine Arbeitsgruppe mit aufgeschlossenen und kreativ denkenden Mitarbeitenden eingerichtet. Ziel war es, gemeinsam mit der Arbeitsgruppe die bestehenden Kommunikationsstrukturen zu analysieren und anzupassen. Aufgabe der internen Projektleitung war es, die Arbeitsgruppe zu instruieren, durch die mit dem Coach vereinbarten Arbeitspakete zu steuern und kontinuierlich zu motivieren. Häufig geriet die Pflegedienstleitung in eine Verteidigungsposition, da sie sich kritisiert fühlte, obwohl das nicht der Fall war. Hier fanden viele Gespräche gemeinsam mit dem Coach statt, um die Pflegedienstleitung zu bestärken.

### **Analyse der bestehenden Kommunikationsstruktur**

Die Arbeitsgruppe begann mit der Analyse der bestehenden Kommunikationsstrukturen. Hierfür wurden im Vorfeld alle Wohnbereichsleitungen aufgefordert, den Ist-Stand der Kommunikation in ihren Bereichen zu beschreiben. Diese Informationen wurden durch die interne Projektleitung gesammelt und gemeinsam mit der Arbeitsgruppe nach Themengebieten geclustert. Es wurde diskutiert, was Merkmale einer guten Kommunikationsstruktur sind und herausgefunden, welche Kommunikationsstrukturen bereits positiv sind und bestehen bleiben und welche nicht weitergeführt werden sollten.

Es wurde ersichtlich, dass die bisherigen Team-Besprechungen nur sporadisch durchgeführt wurden, da häufig die Zeit dafür fehlen würde. Der Inhalt war ungeplant und es gab keine Klarheit über die Teilnehmenden.

Die Krankenquote der Mitarbeitenden lag bei über 12 %, was insbesondere bei der Dienstplanung zu Problemen führte.

Aus den Rückmeldungen zeigte sich zudem, dass die Erfolge der Einrichtung, wie z.B. die Verbesserung des Gesundheitszustandes eines Bewohners / einer Bewohnerin oder das gute Ergebnis der Prüfung durch den Medizinischen Dienst, häufig nicht als solche wahrgenommen werden.

All diese Punkte wurden aufgenommen und in ein neues Kommunikationskonzept integriert. In diesem wurden u.a. folgende Punkte festgelegt:

- **Kommunikationsleitfaden:** Dieser beinhaltet konkret, wann welche Sitzungen mit welcher Zielgruppe stattfinden sollen, welche Inhalte die unterschiedlichen Sitzungen aufgreifen sollen

(z.B. Teamsitzung, Arbeitsbesprechung, Fallbesprechung, Qualitätszirkel), oder auch wie Mitarbeitende eingebunden werden können, die sich nicht in der Einrichtung befinden. Hierzu wurde eine Checkliste in dem Kommunikationsleitfaden integriert.

- **Krankenrückkehrgespräche:** In Reaktion auf die hohe Krankenquote wurden Krankenrückkehrgespräche mit allen Mitarbeitenden eingeführt.
- **Erfolgskommunikation:** In allen Teamsitzungen sollte ein neuer Tagesordnungspunkt hinzugefügt werden: Zu Beginn soll jeder / jede Teilnehmende kurz von einem Erfolgserlebnis im Rahmen der Pfl egetätigkeit berichten. Neben der Aufnahme von Erfolgen in Teamsitzungen, sollen diese zukünftig auch ins Intranet eingebunden werden. Um große Erfolge in der ganzen Einrichtung zu kommunizieren, werden diese strukturell in den Mitarbeiterversammlungen aufgenommen.

### **Einführung des neuen Kommunikationskonzepts**

Das neue Konzept der internen Kommunikationsstruktur wurde im Führungskreis und unter Einbindung des Betriebsrats bzw. Mitarbeitervertretung vorgestellt. Alle haben das neue Kommunikationskonzept begeistert angenommen und es zur Umsetzung freigegeben.

Es wurde ein Wohnbereich ausgewählt, in welchem das neue Kommunikationskonzept getestet werden konnte. Dieser wurde ausgewählt, weil es eine hohe Unterstützung durch die Wohnbereichsleitung für das Projekt gab und die Mitarbeitenden dem Projekt gegenüber sehr aufgeschlossen waren.

Damit die Mitarbeitenden Erfahrungen mit dem neuen Kommunikationskonzept sammeln konnten, wurden diese zu Beginn in Zweier-Gruppen eingeteilt. In dieser Konstellation wurden die Anwendung des Kommunikationsleitfadens, die Krankenrückkehrgespräche und die Integration der Erfolgskommunikation geübt. Es wurden erforderliche Vorbereitungen, Abläufe, Inhalte und Probleme besprochen.

Das neue Kommunikationskonzept wurde drei Monate in dem Wohnbereich umgesetzt und anschließend evaluiert.

### Teil 3: Der Projektabschluss

Interessant war das Feedback der Pflegekräfte aus diesem Wohnbereich. Sie mussten sich Fragen stellen, was bei der Umsetzung gut gelaufen ist, welche Hürden es gab oder ob die Führungskräfte ausreichend geschult waren. Die Ergebnisse wurden mit der Projektgruppe besprochen. Tatsächlich gab es Schulungsbedarf zu den Krankenrückkehrgesprächen. Daraufhin wurde das Kommunikationskonzept um eine kurze Verfahrensanweisung erweitert, die intern den Arbeitstitel „Beipackzettel“ bekam. Das fertige Kommunikationskonzept wurde dann vom Betriebsrat freigegeben und allen Mitarbeitenden bei der nächsten Mitarbeiterversammlung vorgestellt. Natürlich gab es dabei auch kritische Rückfragen gerade zu den Krankenrückkehrgesprächen. Viele äußerten Bedenken, dass sie unter Druck gesetzt würden, trotz Erkrankung arbeiten zu kommen. Nun war es von Vorteil, die Erfahrungen aus dem dreimonatigen Testlauf zu haben. Gemeinsam mit den Probanden konnten die Bedenken von der Leitung aufgegriffen und entkräftet werden. So konnte bestätigt werden, dass es bei den Krankenrückkehrgesprächen ausschließlich um das Angebot von Unterstützungsmöglichkeiten geht, beispielsweise wie die Arbeitslast für die Mitarbeitenden künftig verringert oder der Wiedereinstieg nach längerer Krankheit erleichtert werden könnte. Mit dem Angebot einer anonymen Befragung bereits nach drei Monaten wurde das Konzept auf alle Einrichtungsgebiete ausgerollt.

Tatsächlich beteiligten sich an der Nachfolge-Befragung über 50 % der Beschäftigten. Sie zeigte auf, dass die Aspekte der Kommunikation im Vergleich zur ersten Befragung im Durchschnitt eine bessere Bewertung aufwiesen. Insbesondere wurden die Fragen „Fühlen Sie sich über aktuelle Ereignisse in Ihrer Einrichtung gut informiert?“ und „Würden Sie sagen, dass bei Ihnen eine positive, wertschätzende Kommunikation vorherrscht?“ im Vergleich zur ersten Befragung deutlich besser beurteilt. Auch die Führungskultur wurde durch die Erarbeitung des Kommunikationskonzepts in einigen Aspekten besser bewertet als zuvor.

Auch der Feedbackbogen der internen Projektleitung fiel positiv aus. Sowohl die Projektumsetzung, inklusive der Zusammenarbeit mit dem Coach, als auch der Projekterfolg wurde positiv bewertet. Zeitgleich hat die Projektleitung Hürden in der Projektumsetzung benannt, wie eine zeitweise hohe Krankheitsquote und zeitliche Verzögerungen des Projekts durch Personalausfall sowie parallel laufende Projekte.

#### **Nächste Schritte in der Einrichtung:**

Das Kommunikationskonzept soll künftig alle zwei Jahre im Rahmen des Qualitätsmanagements auf Aktualität und möglichen Anpassungsbedarf überprüft werden. Geplant ist auch, dazu ein internes Audit durch den Coach durchführen zu lassen. Denn inzwischen ist allen Beteiligten klar, welchen Vorteil der geschulte Blick von außen hat: Transparenz ist der erste Schritt, sich verbessern zu können.

Nach dem erfolgreichen Abschluss des Projekts zur Verbesserung der internen Information und Kommunikation, hat die Einrichtung beschlossen ihren Fokus auf einen weiteren Themenbereich zu legen: den Aufbau einer familienfreundlichen Unternehmenskultur. Durch die siebenmonatige Zusammenarbeit mit dem Coach konnte die Einrichtung wichtige Kompetenzen zur Umsetzung von Veränderungen der Arbeitsbedingungen aufbauen. Daher hat sich das Projektteam des Pflegehauses vorgenommen, das Thema der familienfreundlichen Unternehmenskultur nun gänzlich eigenständig anzupacken. Bei Bedarf besteht aber weiterhin die Möglichkeit, Kontakt mit ihrem Coach aufzunehmen.

Möchten auch Sie Ihre Arbeitsbedingungen verändern? Dann finden Sie unter [www.gap-pflege.de](http://www.gap-pflege.de) weitere Informationen zum Projekt GAP sowie weitere Praxisberichte teilnehmender Einrichtungen und Coaches. Alle stationären und ambulanten Einrichtungen sind herzlich zu einer Teilnahme eingeladen. Eine Anmeldung zum Projekt erfolgt über die benannte Webseite und ist noch bis März 2024 möglich. Die Geschäftsstelle GAP steht Ihnen für Fragen per E-Mail unter [info@gap-pflege.de](mailto:info@gap-pflege.de) oder telefonisch unter +49 40 254078 77 gerne zur Verfügung.