



Senator für Arbeit, Frauen,
Gesundheit, Jugend und
Soziales des Landes Bremen



**GEBERA – Gesellschaft
für betriebswirtschaftliche
Beratung mbH**



Gefördert aus
Mitteln des
Europäischen
Sozialfonds

Abschlussbericht



inap – Innovative Arbeitszeitmodelle für Pflegeeinrichtungen

Dipl. Ges. Oec. Clemens Platzköster

Dipl. Ges. Oec. Agnes Zimolong

GEBERA

Gesellschaft für betriebswirtschaftliche Beratung mbH

Schwannstr. 6, 40476 Düsseldorf; www.gebera.de, Tel. 0211-87723671

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	II
Abbildungsverzeichnis	II
Abkürzungsverzeichnis	III
1 Vorwort	1
2 Hintergrund und Zielsetzung.....	1
3 Projektprofil	4
4 Rahmenbedingungen der Arbeits(zeit)organisation in Pflegeeinrichtungen	7
5 Projektdurchführung.....	13
6 Ergebnisse	15
6.1 Modellhafte Vorgehensweise.....	15
6.1.1 Modul 1: Erhebung Ziele/Präferenzen	16
6.1.2 Modul 2: Erhebung Status Quo	21
6.1.3 Modul 3: Maßnahmenentwicklung	23
6.1.4 Modul 4: Umsetzung und Feinmodifikation	23
6.2 Mitarbeiterbefragung.....	24
6.3 Bewohnerbefragung	35
6.4 Tätigkeits- und Belastungsprofile	37
6.5 Handlungsfelder und Lösungen	40
7 Projektevaluation.....	46
8 Handlungsempfehlungen und Ausblick	49

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Wechselwirkungen der Arbeits(zeit)organisation	3
Abbildung 2 : Teilnehmende Einrichtungen inap	4
Abbildung 3: Projektstruktur inap- Bremen	5
Abbildung 4: Dimensionen der Arbeits(zeit)organisation.....	9
Abbildung 5: Gesetzliche Einflüssebenen der Personaleinsatzplanung	11
Abbildung 6: Projektverlauf & Instrumente.....	13
Abbildung 7: Module inap-Bremen	16
Abbildung 8: Legende Ziele & Erwartungen an inap-Bremen.....	17
Abbildung 9: Beispiel Ziele & Erwartungen an inap-Bremen	17
Abbildung 10: Ergebnisdimensionen inap-Bremen	25
Abbildung 11: Auswertung Beschäftigungsumfang (Einrichtungvergleich).....	26
Abbildung 12: Auswertung Dienstform (Mitarbeiterbefragung, Einrichtungvergleich)	26
Abbildung 13: Auftreten von Arbeitsspitzen (Mitarbeiterbefragung; Einrichtungvergleich)	27
Abbildung 14: Abfangen von Arbeitsspitzen (Mitarbeiterbefragung, Einrichtungvergleich)	28
Abbildung 15: Zufriedenheit mit Arbeitszeitregelungen (Einrichtungvergleich).....	29
Abbildung 16: Problembewusstsein & Offenheit gegenüber alternativen Arbeitszeitmodellen.....	31
Abbildung 17: Interesse an Arbeitszeitmodellen (Mitarbeiterbefragung)	32
Abbildung 18: Rangfolge der Abhängigkeitsfaktoren der Arbeitszufriedenheit (alle Einrichtungen)..	34
Abbildung 19: Beispiel Faktoren der Arbeitszufriedenheit (Einzeleinrichtungsebene).....	34
Abbildung 20: Beispiel Ergebnisse Bewohnerbefragung: Tagesablauf	36
Abbildung 21: Beispiel Ergebnisse Bewohnerbefragung: Beschäftigung/Freizeitangebote.....	36
Abbildung 22: Beispiel zeitraumbezogenes Tätigkeitsprofil (Pflege)	37
Abbildung 23: Beispiel Arbeitsbelastungsprofil (Pflege)	38
Abbildung 24: Beispiel berufsgruppenübergreifendes Arbeitsbelastungsprofil.....	39
Abbildung 25: Haupthandlungsfelder teilnehmender Einrichtungen.....	40
Abbildung 26: Zielerreichung Einrichtungen inap-Bremen.....	46
Abbildung 27: Bewertung Projektverlauf / Methodik inap-Bremen	47

Abkürzungsverzeichnis

EU	Europäische Union
GEBERA	Gesellschaft für betriebswirtschaftliche Beratung mbH
inap	Innovative Arbeitszeitmodelle für Pflegeeinrichtungen
Kap.	Kapitel
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenkassen
SGB XI	10. Sozialgesetzbuch
SPSS	Statistical Product and Service Solution

1 Vorwort

In dem nachfolgenden Abschlussbericht werden die Ergebnisse und Erfahrungen bei der Neugestaltung der Personaleinsatzplanung und Arbeitszeiten in Pflegeeinrichtungen im Rahmen des zweijährigen Modell-Projektes „Innovative Arbeitszeitmodelle für Pflegeeinrichtungen – inap-Bremen“ dargelegt.

Die GEBERA wurde 2006 vom Land Bremen beauftragt, das Projekt „Innovative Arbeitszeitmodelle für Pflegeeinrichtungen“ des Landes Bremen – inap Bremen – durchzuführen. Das Projekt endet mit der Vorlage des Abschlussberichtes im Februar 2008.

An dieser Stelle möchte sich das Projektteam der GEBERA bei den MitarbeiterInnen der beteiligten Pflegeeinrichtungen und Institutionen für die kooperative und vertrauensvolle Zusammenarbeit während des Projektverlaufes herzlich bedanken.

2 Hintergrund und Zielsetzung

Das Land Bremen hat die aktuellen Diskussionen um Arbeitszeitgesetz und -bedingungen im Gesundheitswesen aufgegriffen und unterstützt bereits Akutkrankenhäuser in der Reformierung und Verbesserung der Arbeitsbedingungen durch innovative Arbeitszeitmodelle.

In einem weiteren Schritt sollten auch in Pflegeeinrichtungen des Landes Bremen durch innovative Arbeitszeitmodelle verbesserte Arbeitsbedingungen geschaffen werden.

Das Personal ist die kostenintensivste Ressource in Pflegeeinrichtungen; eine optimale Einsatzplanung und Arbeitszeitgestaltung ist daher Voraussetzung für eine wirtschaftliche Betriebsführung und steht oftmals im Fokus der Einrichtungsträger.

Für den nachhaltigen Erfolg einer Einrichtung ist aber die Berücksichtigung der Bedürfnisse der BewohnerInnen und der MitarbeiterInnen von entscheidender Bedeutung.

Die Wünsche und Bedürfnisse der BewohnerInnen sollten immer im Mittelpunkt der Arbeits(zeit)gestaltung in Pflegeeinrichtungen stehen. Hier ist ein kontinuierlicher Prozess erforderlich, der ein ständiges Justieren der Arbeitsorganisation an den aktuellen Erfordernissen sicherstellt.

Die Zufriedenheit der MitarbeiterInnen ist unmittelbar mit der Gestaltung der Arbeitsbedingungen und der Arbeitszeitorganisation verbunden. Dies gilt allgemein, ist jedoch insbesondere in dem körperlich und seelisch belastenden Berufsumfeld Pflege zu berücksichtigen. Schlechte Arbeitsbedingungen

verstärken die Belastungssituation, die sich bspw. aus der notwendigen 24-Stunden-Betreuung und den daraus abzuleitenden Schichtdiensten oder der ständigen Konfrontation mit Krankheit, Alter und Sterben ergeben. Optimierte Arbeitsbedingungen und Arbeitszeiten und das Streben nach einer kontinuierlichen Verbesserung der Situation können diesen zusätzlichen Druck vermeiden helfen. Die Zufriedenheit der MitarbeiterInnen hat unmittelbare Auswirkungen auf die Versorgungsqualität, gleichzeitig verbessern sich negative wirtschaftliche Begleitumstände wie Krankenstand oder Fluktuation von qualifizierten MitarbeiterInnen.

Das Modellprojekt inap-Bremen des Landes Bremen zeigt einen Weg, die Arbeits(zeit)organisation in diesem Spannungsfeld zu optimieren.

Grundlage dieses Optimierungsprozesses muss die Gestaltung der Betriebsabläufe und des täglichen Geschehens in den Pflegeeinrichtungen sein. Hierin liegt der Schlüssel für eine qualitativ hochwertige und menschliche Pflege. Die Versorgung der Bewohner und Pflegebedürftigen in Pflegeeinrichtungen ist oftmals Thema der aktuellen Berichterstattung, insbesondere wenn es unzureichende Pflegequalität oder eine mangelhafte Versorgungssituation aufzudecken gilt. Natürlich sind Einrichtungen, in denen Pflegebedürftige unzureichend versorgt werden, untragbar. Eine einseitige, negativ geprägte Information über Pflegeeinrichtungen lässt aber das in vielen Einrichtungen vorhandene hohe Engagement außen vor. Die besondere Herausforderung für viele Pflegeeinrichtungen ist es, in einem durch die finanziellen Mittel der Bewohner bzw. der Zahlungsbereitschaft der Gesellschaft streng begrenzten Finanzierungsrahmen eine sich ständig selbst hinterfragende und sich verbessernde Pflege zu verwirklichen.

Vor diesem Hintergrund hat das Land Bremen, gefördert mit Mitteln des Europäischen Sozialfonds, das Projekt inap-Bremen initiiert. Mit der Durchführung wurde die GEBERA, Gesellschaft für betriebswirtschaftliche Beratung mbH, beauftragt, die seit über 30 Jahren ausschließlich in Einrichtungen und Institutionen des Gesundheitswesens tätig ist.

Mit diesem Projekt wurde in einem Verlauf von rund zwei Jahren den acht teilnehmenden Pflegeeinrichtungen die Möglichkeit geboten, die eigene Arbeitsorganisation, Personaleinsatzplanung und Arbeitszeitgestaltung mit professioneller externer Beratung auf den Prüfstand zu stellen und systematisch zu optimieren. Das Projekt inap-Bremen setzt auf eine konstruktive Unterstützung der Pflegeeinrichtungen und will insbesondere durch seine modellhafte Vorgehensweise möglichst vielen Einrichtungen praxisorientierte Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der Arbeits- und Versorgungssituation geben.

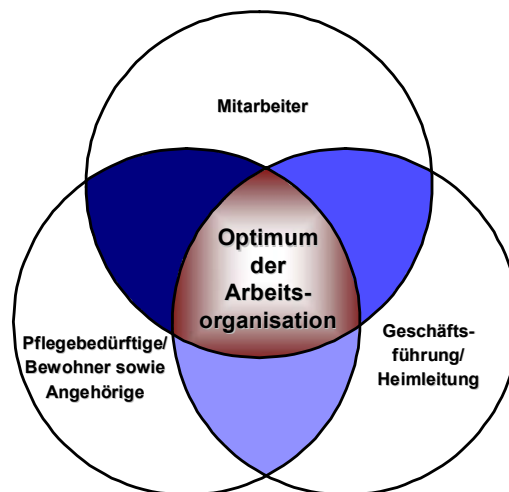


Abbildung 1: Spannungsfeld der Arbeits(zeit)organisation

Eine kontinuierliche Optimierung der Pflegesituation setzt eine ständige Verbesserung der Arbeitsorganisation voraus. Die bewusste Gestaltung der Betriebsabläufe ist die Grundlage zur Definition eines Arbeitszeitoptimums. Hierbei sind die verschiedenen Interessensperspektiven in den Pflegeeinrichtungen gleichermaßen zu berücksichtigen. An der Schnittstelle aller berechtigten Interessen wird sich auch das Optimum der Arbeit(zeit)gestaltung finden.

Projektziele

Als übergeordnete Ziele bei der Entwicklung von innovativen Arbeitszeitmodellen definiert das Land Bremen die

- Verbesserung von familienfreundlichen Arbeitszeitbedingungen,
- langfristige Arbeitsplatzsicherung und
- Beschäftigungsförderung.

Eine neue flexiblere Arbeitszeitgestaltung soll insbesondere die persönlichen Präferenzen der Mitarbeiter sowie der Pflegebedürftigen/BewohnerInnen berücksichtigen. Dabei ist eine Analyse und Optimierung der bisherigen Arbeitsorganisation von besonderer Bedeutung.

Dies erfordert eine Ableitung und Erarbeitung der einrichtungsindividuellen Ziele, wie zum Beispiel:

- Optimierung der pflegerischen Qualität
- Steigerung der Zufriedenheit der Pflegebedürftigen/BewohnerInnen
- Steigerung der Zufriedenheit der MitarbeiterInnen

- Stärkung der wirtschaftlichen Situation der Pflegeeinrichtungen

Die Entwicklung einer modellhaften Vorgehensweise zur Arbeits(zeit)gestaltung in Pflegeeinrichtungen ist als übergeordnetes Projektziel besonders hervorzuheben.

Projektprofil

Auftraggeber des Projektes ist die Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales der Hansestadt Bremen; die Projektkoordinierung erfolgte durch Frau Ute Görzel als Vertreterin des Referates Arbeitsmarktpolitik. Die Projektfinanzierung erfolgte durch das Land Bremen und den Europäischen Sozialfonds; die teilnehmenden Einrichtungen wurden an der Finanzierung durch die Erbringung von Eigenleistungen beteiligt.

Mit der Projektdurchführung wurde die Gesellschaft für betriebswirtschaftliche Beratung – GEBERA GmbH, Düsseldorf, betraut.

Das Projekt startete Mitte 2006 mit einer Gesamtdauer von rd. 1,5 Jahren.

Beteiligt waren folgende Pflegeeinrichtungen Bremens und Bremerhavens:

Einrichtung	Stadt	Trägerschaft	Anzahl Plätze
Haus Seewenje	Bremen	Heimverwaltung Bremen	69
Friedehorst	Bremen	Friedehorst gGmbH	47
Haus Lesmona	Bremen	Wohn- und Pflegeheim Lesmona GmbH	52
Pflegeheim Walle	Bremen	AWO Ambulant gGmbH	58
Stiftungsdorf Holler Grund	Bremen	Bremer Heimpflege gGmbH	51
Pflegeheim Haus Sparer Dank	Bremen	AWO Ambulant gGmbH	68
Christliche Heimstiftung Bremerhaven	Bremerhaven	Christliche Heimstiftung	56
Pflegezentrum an der Ludwig-Roselius-Allee	Bremen	Forum Ellener Hof gGmbH	137

Abbildung 2 : Teilnehmende Einrichtungen inap

Im Rahmen des Projektes wurde die Arbeitszeitorganisation sowie die Organisation der Arbeitsabläufe und die Tagesstruktur der Bewohner in Einrichtungen verschiedener Größen analysiert und verbessert. Die Einrichtungsgröße schwankt zwischen 47 und 137 Plätzen. Einige der teilnehmenden Einrichtungen sind auf die Pflege besonderer Bewohnergruppen spezialisiert, wie zum Beispiel Demenzerkrankungen oder die Pflege junger Pflegebedürftiger.

Lenkungsausschuss

Während des gesamten Projektverlaufes war ein Lenkungsausschuss eingerichtet, der insgesamt in vier verschiedenen Sitzungen die Meilensteine des Projektfortschrittes diskutierte und den weiteren Verlauf festlegte.

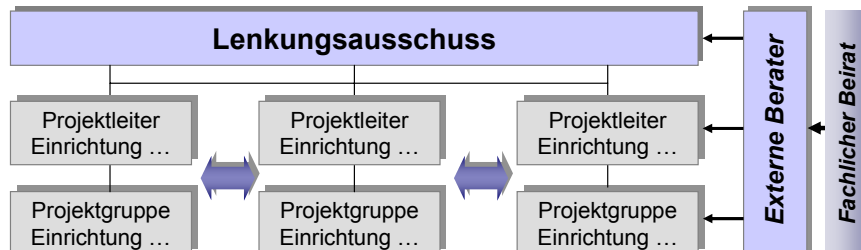


Abbildung 3: Projektstruktur inap-Bremen

Am Lenkungsausschuss waren neben der GEBERA-Projektleitung folgende Institutionen beteiligt:

- Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend, Soziales
 - Abteilung Arbeit
- Landesverband der freien Wohlfahrtspflege
- Dienstleistungsgesellschaft ver.di
- Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau
- Projektleitungen der 8 Pflegeeinrichtungen

Gleichzeitig bot dieses Forum den beteiligten Einrichtungen eine Plattform, um einrichtungsübergreifende Fragestellungen, Handlungsfelder und Ergebnisse zu diskutieren.

Projektorganisation in den teilnehmenden Einrichtungen

Die Projektorganisation und -durchführung wurde in Kooperationsverträgen zwischen den teilnehmenden Einrichtungen und der GEBERA konkretisiert. Die Pflegeeinrichtungen hatten jeweils eine interne Projektleitung zu benennen. Hauptaufgaben der Projektleitung waren sowohl die regelmäßige externe Abstimmung und Harmonisierung der Aktivitäten und Arbeitsschritte, als auch die Koordination der hausinternen Aktivitäten. Die Projektleitungen berichteten in regelmäßigen Abständen im Lenkungsausschuss über den Fortgang der Projektarbeiten.

Arbeitsgruppen in den Einrichtungen

In den Einrichtungen wurden Arbeitsgruppen etabliert, die während des gesamten Projektverlaufes die wesentliche Institution der Projektarbeit in Zusammenarbeit mit dem GEBERA-Team waren. In die Arbeitsgruppen waren grundsätzlich alle Berufsgruppen und Bereiche der jeweiligen Einrichtung unter Einbeziehung der Personalvertretungen einbezogen. In einigen Einrichtungen fanden die Arbeitsgruppensitzungen und die Erarbeitung der Optimierungsmaßnahmen gewollt ohne Leitungskräfte statt. Die Projektgruppen tagten – abhängig von den jeweiligen unterschiedlichen Problemstellungen in den Fachabteilungen und Einrichtungen – unterschiedlich häufig im Laufe des Gesamtprojektes. Im Durchschnitt fanden sieben Sitzungen statt.

An dieser Stelle sei noch einmal der oftmals hohe zeitliche Einsatz der Projektgruppenmitglieder erwähnt und ihnen für das persönliche Engagement gedankt.

Internetpräsenz inap-Bremen

Für die externe und interne Projektkommunikation wurde eine Internetpräsenz www.inap-bremen.de geschaffen. Die hier abrufbaren Informationen zu dem Projekt, den Initiatoren und den teilnehmenden Einrichtungen wurden bis zum offiziellen Projektende von über 4.500 Internetbenutzern in Anspruch genommen. Die monatlichen Raten lagen zwischen 150 und 290 Zugriffen.

Die Internetpräsenz bleibt auch nach Beendigung des Projektes bestehen, um den Abschlussbericht und weitere themenbezogene Informationen verfügbar machen zu können.

Fachtagung zur Arbeits(zeit)organisation in Pflegeeinrichtungen

Ergänzend zu der Projektgesamtdokumentation werden die Ergebnisse des Projektes inap-Bremen auf einer Fachtagung Vertretern von Pflegeeinrichtungen und weiteren am Projekt beteiligten und sonstigen interessierten Institutionen vorgestellt. Die Tagung findet im April 2008 statt (www.inap-bremen.de). Neben den direkt auf das Projekt bezogenen Ergebnissen werden zukünftige Entwicklungen im Pflegebereich vorgestellt und diskutiert. Weiteres Thema wird die Vorstellung von Best-Practice-Beispielen zur Arbeitsorganisation, Personaleinsatzplanung und Arbeitszeitgestaltung sein.

Darüber hinaus werden die Erfahrungen von Seiten der Teilnehmer (Heimleitungen, Mitarbeitende etc.) mit dem Projekt sowie mit den erarbeiteten und umgesetzten Optimierungsmaßnahmen vorgestellt.

4 Rahmenbedingungen der Arbeits(zeit)organisation in Pflegeeinrichtungen

Allgemeine Situation der Pflegeeinrichtungen

Für den Pflegemarkt und die daran teilnehmenden Einrichtungen sind folgende Entwicklungen von entscheidender Bedeutung:

- Demografische Entwicklung
- Entwicklung familiärer Strukturen
- Entwicklung der Angebotsseite im Pflegemarkt
- Entwicklung der gesetzlichen Rahmenbedingungen und Finanzierung

Aufgrund der derzeitigen Altersstruktur der Bevölkerung und der Prognosen muss in den kommenden Jahren mit einem starken Anstieg der Hochbetagten (> 80 Jahre) gerechnet werden. Gleichzeitig nimmt aufgrund gesellschaftlicher Entwicklungen die Fähigkeit, Pflegebedürftige durch die Familien versorgen zu lassen, weiter ab. Nach einer Vorausberechnung des Statistischen Bundesamtes aus dem Jahre 2003 wird der Anteil der Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2020 um mehr als 40 % von 2,08 Mio auf dann ca. 2,83 Mio. ansteigen. 2003 wurden rund 2/3 der Pflegebedürftigen in familiären Strukturen versorgt. Zusätzlich ist damit zu rechnen, dass sich die Zahl der Pflegebedürftigen, die außerhalb ihrer häuslichen Umgebung versorgt werden, aufgrund der sich wandelnden Familiensituation weiter ansteigen wird. Der Bedarf an Heimplätzen wird aller Voraussicht nach in den nächsten 10-15 Jahren deutlich ansteigen, gleichzeitig sehen die Einrichtungen einem sich verändernden Leistungsspektrum aufgrund der demografischen Entwicklung und der dahinter stehenden medizinischen Leistungsfähigkeit entgegen. Beispielhaft sei hier die Pflege Hochbetagter nach schwersten Erkrankungen oder die intensive Betreuung von Demenzerkrankten erwähnt. Pflegeheime müssen auf diese Entwicklung sowohl strategisch als auch im Rahmen ihrer internen Organisation reagieren.

Gleichzeitig ist eine kontinuierliche Zunahme an Pflegeeinrichtungen zu beobachten. Im Zeitraum von 1999 bis 2005 stieg zum Beispiel die Anzahl der Einrichtungen um 17,7 %, die der Pflegeplätze um 17,4 %. Weiterhin sind aktuell sich verstärkende Tendenzen der Privatisierung von Pflegeeinrichtungen, der Aufbau von Pflegeketten in privater Trägerschaft und deren Attraktivität für Investoren zu beobachten. So hat sich zum Beispiel die Anzahl der Einrichtungen in privater Trägerschaft im gleichen Beobachtungszeitraum um 28,5 % erhöht. Mit dem sich daraus ergebenden zunehmenden Wettbewerb der Einrichtungen untereinander sind gleichzeitig verstärkte Renditeerwartungen im Pflegemarkt zu beobachten.

Die Zunahme von Leistungsanbietern beschränkt sich nicht nur auf die „klassische Langzeitpflege“, sondern zieht auch neue, ergänzende Leistungsangebote, zum Beispiel im Bereich des betreuten Wohnens, der Kurzzeitpflege, der Überleitungspflege aus dem akut-stationären Sektor sowie der Palliativversorgung in das Leistungsspektrum mit ein. Gleichzeitig wird von Seiten der Politik und der Kostenträger der Bereich der ambulanten Pflegeleistungen gestärkt, die ihrerseits wieder in Konkurrenz zum klassischen Pflegeheim treten. Die Überprüfung und ggf. Anpassung der strategischen Positionierung wird daher zu einer zentralen Zukunftsaufgabe von Pflegeeinrichtungen, die nicht ohne Auswirkung auf die internen Leistungs- und Organisationsstrukturen bleibt.

Im Zusammenhang mit den zu erwartenden Entwicklungen des Pflegemarktes ist die zukünftige Personalsituation zu betrachten. Bereits heute ist es in einigen Regionen Deutschlands schwierig, qualifiziertes Pflegefachpersonal zu gewinnen. Experten sind sich einig, dass der zukünftige Bedarf an qualifizierten Altenpflegepersonal sich bei der heutigen Ausbildungs- und Beschäftigungssituation nicht wird decken lassen. Motivierte, gut ausgebildete MitarbeiterInnen sind also bereits heute und werden verstärkt in Zukunft ein „knappes Gut“. Auch hier können sich Einrichtungen mit einer guten und sich ständig verbessernden Arbeitsorganisation und Arbeitsbedingungen einen wirksamen Wettbewerbsvorteil im Kampf um die Köpfe erarbeiten. Hier spielt insbesondere auch die aktive Beteiligung der MitarbeiterInnen an den Verbesserungsprozessen eine wichtige Funktion, sich mit seiner Arbeit zu identifizieren und eine tragende Arbeitszufriedenheit zu entwickeln.

Die Novellierung des Heimgesetzes (2001) benennt als Zweck des Gesetzes ausdrücklich den Schutz der Würde und der Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen und verfolgt u.a. folgende Hauptziele zur Verbesserung der Pflegesituation:

- Steigerung der Pflegequalität
- Verbesserung der Mitwirkung in Heimen

Hierzu sind eine Vielzahl von Einzelmaßnahmen und Gesetzesveränderungen beschlossen worden, die zum einen durch die erweiterten Kontroll- und Prüfrechte der Heimaufsicht, zum anderen durch die Stärkung der Heimbeiräte realisiert werden sollen. Neben dem Heimgesetz im engeren Sinne sind insbesondere Neufassungen und Veränderungen des SGB XI mit der gleichen Zielsetzung durchgeführt worden. Als wesentliche Punkte sind hier zum Beispiel

- die Verankerung des Qualitätsmanagements,
- eine gestärkte Preis-Leistungstransparenz,
- gestiegene Anforderungen an das Leitungspersonal oder
- die erweiterten und verschränkten Prüfrechte des MDK und der Heimaufsicht

zu nennen.

Auch aus den exemplarisch aufgeführten Veränderungen maßgeblicher Rechtsvorschriften zum Betrieb eines Pflegeheimes lässt sich die Notwendigkeit einer kontinuierlichen Organisationsoptimierung der Pflegeeinrichtungen ableiten. Pflegeheime, die gut gerüstet den zukünftigen Herausforderungen in ihrem Tätigkeitsbereich gewachsen sein wollen, müssen ständig die Qualität ihrer Pflegeleistungen mit den dahinter stehenden organisatorischen Prozessen hinterfragen und verbessern.

Dimensionen der Arbeitsorganisation in Pflegeeinrichtungen

Grundlage für die Entwicklung innovativer Arbeits(zeit)organisation und einer umfassenden Personaleinsatzplanung im Rahmen von inap-Bremen war die Berücksichtigung der folgenden korrelierenden Dimensionen:



Abbildung 4: Dimensionen der Arbeits(zeit)organisation

Professionelle Personaleinsatzplanung muss diese Dimensionen regelkreisähnlich berücksichtigen und dabei in besonderem Maße auf die Wirkungsverflechtung untereinander eingehen. Erst auf diese Weise kann die Entwicklung trag- und zukunftsfähiger Einsatz- und Arbeitszeitmodelle gewährleistet werden. Keine der Perspektiven kann überbetont werden, ohne dass Defizite im Bereich der anderen Dimensionen auftreten.

Die Gewährleistung oder Verbesserung der **Pflegetqualität** muss besonders im Fokus der Personaleinsatzplanung in Pflegeeinrichtungen stehen. Die Erfordernisse der Pflegebedürftigkeit, die sich im Rahmen von Spezialisierung von Einrichtung zu Einrichtung deutlich unterscheiden können, waren daher zu erarbeiten und zur Grundlage der Einsatzplanung zu nutzen. Hierbei sind alle beteiligten Berufsgruppen (Pflegetdienst, Therapie, Hauswirtschaft etc.) gleichermaßen in den Planungsprozess einzubeziehen.

Gleichzeitig sind die individuellen Bedürfnisse und Wünsche der Bewohner bei der Neugestaltung der Arbeitsorganisation zu berücksichtigen. Hier bietet sich beispielsweise die Form einer ausführlichen und aussagefähigen Befragung der Bewohner an.

Ein weiterer Aspekt der Pflegequalität ist die Qualifikation der Mitarbeiterschaft innerhalb einer Pflegeeinrichtung. Hierbei sind in Bezug auf das jeweilige Arbeitsaufkommen die Fragen zu klären, zu welchen Zeiten welche Qualifikationen in welcher Besetzung vorzuhalten sind und welche Tätigkeiten von welchen Berufsgruppen bzw. Qualifikationen ausgeübt werden sollten.

Die Dimension der Pflegequalität muss insbesondere vor dem Hintergrund des einrichtungsspezifischen Pflegekonzeptes gesehen werden. Hierbei unterscheiden sich zum einen die verschiedenen Betreuungskonzepte (zum Beispiel Wohngruppen-Konzept, Präsenzküchen-Konzept), zum anderen die Notwendigkeiten der jeweiligen Spezialisierung. So ergeben sich beispielsweise bei der Pflege Demenzerkrankter andere organisatorische Bedingungen als bei der Spezialisierung auf jüngere Pflegebedürftige.

Weiterhin ist in diesem Zusammenhang auch das Spannungsfeld zu sehen, das sich aus dem pflegerischen Anspruch auf eine möglichst optimale Versorgung der Bewohner und den finanziellen Rahmenvorgaben ergibt.

Auch aus diesem Grund ist daher in besonderem Maße die Einbeziehung des **Personals** in die Entwicklung neuer Organisationsformen und Einsatzplanungen von Bedeutung. Dies soll gewährleisten, dass nicht an den tatsächlichen Bedürfnissen oder Vorstellungen der Beschäftigten vorbeigeplant wird, sondern von Beginn an eine entsprechende Rückkopplung sichergestellt ist.

Die Arbeitsorganisation mit ihren jeweils auf sie abgestellten Arbeitszeitregelungen im Rahmen der Personaleinsatzplanung ist unmittelbarer Bestandteil des persönlichen Lebens aller Beschäftigten in Pflegeeinrichtungen. Die individuelle Zufriedenheit ist in besonderem Maße abhängig von der Kompatibilität der zu leistenden Arbeitszeit mit der persönlichen Lebensplanung und ist gleichzeitig ein wesentlicher Erfolgsfaktor für die Arbeitsqualität.

Neben den mitarbeiterindividuellen Ansprüchen sind auch die übergeordneten Aspekte der Personalperspektive in die Projektgestaltung einzubeziehen. Die derzeitige Arbeitsmarktsituation für Pflegepersonal ist regional unterschiedlich ausgeprägt. Grundsätzlich ist aber zu bemerken, dass es unproblematisch ist, pflegerische oder hauswirtschaftliche Hilfskräfte zu finden, allerdings gut ausgebildetes, examiniertes Pflegepersonal für Pflegeeinrichtungen eher schwerer einzustellen ist. Gut organisierte Betriebsabläufe und optimierte Arbeitszeiten können auch hier ein Wettbewerbsfaktor sein, neues qualifiziertes Personal zu finden und erfahrene Mitarbeiter zu halten.

Grundsätzlich sind die Interessensvertretungen (Betriebsrat, Mitarbeitervertretung etc.) der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in die Entwicklung neuer Arbeitszeitregelungen konsequent einzubeziehen.

Die **ökonomischen Rahmenbedingungen** sind von besonderer Bedeutung und zwingen dazu, den tatsächlich für die Leistungserstellung notwendigen Personalbedarf und -einsatz zu organisieren. Falls erforderlich, hat professionelle Personaleinsatzplanung dabei die Aufgabe, notwendige Kosteneinsparungen so zu realisieren, dass der oben aufgezeigte Kreis der Wechselwirkungen möglichst wenig gestört wird, sodass zum Beispiel die Pflegequalität nicht beeinträchtigt wird.

Eine besondere Schwierigkeit besteht in diesem Zusammenhang darin, einen über die Grundpflege hinausgehenden Bedarf an Betreuungsintensität zu definieren und hieraus einen entsprechenden Personalbedarf abzuleiten. Die gesetzlichen Vorgaben zum Personaleinsatz, aus denen u.a. die finanziellen Rahmenvorgaben abgeleitet werden, orientieren sich am personellen Mindestbedarf, in dem Zuwendung und Betreuung nur normiert berücksichtigt werden. Der individuelle Bedarf pflegebedürftiger Menschen an Zuwendung richtet sich allerdings nicht nach Mindestvorgaben, sondern ist im Gegenteil hinsichtlich der Intensität und Inanspruchnahme an einem Maximum orientiert. Das betreuende Personal in den Pflegeeinrichtungen ist tagtäglich mit diesem Spannungsfeld konfrontiert und deshalb besonders belastet.

Eine Neuorganisation der Arbeitsabläufe kann durch Entzerrung der vorhandenen Arbeitsspitzen, zum Beispiel mittels Verlagerung von Tätigkeiten, eine Personalentlastung bedeuten und einen Beitrag dazu leisten, die Betreuungsqualität innerhalb der gesetzten ökonomischen Rahmenbedingungen zu verbessern.

Bei der Gestaltung der Arbeitszeitregelungen sind alle geltenden **Gesetze** und das jeweils anzuwendende **Tarifrecht** entsprechend ihrer Normenhierarchie zu berücksichtigen. Grundsätzlich können die folgenden Einflüssebenen differenziert werden:



Abbildung 5: Gesetzliche Einflüssebenen der Personaleinsatzplanung

Im Rahmen des Projektes inap-Bremen stellten die sich daraus ergebenden Konsequenzen keine besondere Behinderung der Arbeits(zeit)optimierung dar.

Fazit

Das Projekt inap-Bremen greift in seiner Struktur und Zielsetzung die Herausforderung der sich verändernden Rahmenbedingungen von Pflegeeinrichtungen auf und bietet den teilnehmenden Heimen konkrete Unterstützung im Rahmen der internen Betriebsorganisation an. Gleichzeitig soll die erarbeitete Methodik anderen Pflegeeinrichtungen als Leitfaden dienen, die notwendigen Veränderungsprozesse in einer transparenten und beteiligungsorientierten Weise durchzuführen.

5 Projektdurchführung

Um die komplexen Zusammenhänge zwischen Arbeits(zeit)organisation, Bewohner- und Mitarbeiterzufriedenheit einrichtungsindividuell optimal zu erfassen und zu verbessern, wurde eine Projektmethodik entwickelt, die es erlaubt, alle Interessengruppen ausreichend zu berücksichtigen.

Die Durchführung des Projektes inap-Bremen erfolgte in drei Hauptphasen mit folgenden einzelnen Projektschritten und Instrumenten:

Phase	Projektablauf	Instrumente	Zeitraumen		
Vorbereitung	Konkretisierung der Projekthinhalte & -ziele	Arbeitssitzung	2 Monate		
	Erarbeitung der Teilnahmekriterien	Arbeitssitzung			
	Information der Einrichtungen	Informationsveranstaltung			
	Aufbereitung von "Best Practice"-Beispielen	Workshops			
MEILENSTEIN I: Konkreter Projektplan, teilnehmende Einrichtungen, praktische und theoretische Grundlagen für die Entwicklung von AZM					
Umsetzung	Analyse der einrichtungsindividuellen Gegebenheiten und Ziele	Workshops	3 Monate		
	Analyse Status Quo	Datenanalyse/ Tätigkeitsprofile/Workshops			
	Bedürfnisse der BewohnerInnen	Befragung/ Interviews			
	Mitarbeiterpräferenzen	Schriftliche Befragung			
	MEILENSTEIN II: Individuelle Anforderungen der Einrichtungen				
	Entwicklung von Arbeitszeitmodellen	Workshops		4-5 Monate	
MEILENSTEIN III: Einrichtungsindividuelle Arbeitszeitmodelle					
Evalu- ation	Implementierung & Testphase AZM	Workshops	5-6 Monate		
	Modifikation der Arbeitszeitmodelle				
	MEILENSTEIN IV: Gesamtergebnis				
	Evaluation	Kennzahlenanalyse/ Workshops/ Befragung	2 Monate		
Abschlussdokumentation			1 Monat		

Abbildung 6: Projektverlauf & Instrumente

In der Phase der **Vorbereitung** wurden in einrichtungsübergreifenden Arbeitssitzungen die Projekthinhalte und Ziele konkretisiert sowie Teilnahmekriterien für die Einrichtungen entwickelt. Weiterhin wurden interessierte Einrichtungen über das Projekt informiert. Grundsätzlich konnten sich alle Einrichtungen aus Bremen und Bremerhaven für das Projekt bewerben. Nach der Informationsphase blieb es bei insgesamt acht Einrichtungen, die alle Projektteilnehmer wurden.

Nach der Vorbereitungsphase fand die Umsetzung der Projekthinhalte in den teilnehmenden Pflegeeinrichtungen vor Ort statt. Die Umsetzungsphase umfasste die **Analyse des Status Quo** in den einzelnen Einrichtungen, um hier einrichtungsindividuelle Organisationsdefizite zu bestimmen und passgenaue Optimierungsmaßnahmen zu erarbeiten. Die Status Quo Analyse umfasste neben der Datenanalyse zur Leistungs- und Personalentwicklung eine schriftliche Mitarbeiterbefragung, strukturierte Bewohnerinterviews sowie die Erarbeitung und Untersuchung von Tätigkeits- und Belastungsprofilen in den einzelnen Arbeitsbereichen der Einrichtungen.

Basierend auf den Ergebnissen der Status Quo Analyse wurden gemeinsam in den Arbeitsgruppen vor Ort und unter Berücksichtigung der Bewohnerbedürfnisse **Optimierungsmaßnahmen** in der Organisation der täglichen Betriebsabläufe entwickelt. Dieser Verbesserung der Arbeitsorganisation folgten zum Teil Veränderungen in der Arbeitszeitorganisation, die in einrichtungsspezifische Arbeitszeitmodelle münden.

Nach der Entwicklung und einrichtungsinternen Kommunikation der Veränderungen folgte ihre Implementierung. Um die Akzeptanz der Maßnahmen zu erhöhen und die angestrebten Veränderungen auf ihre Praktikabilität zu überprüfen, erfolgte ihre Implementierung zunächst in einer **Testphase**. Während bzw. nach der Testphase konnten die Maßnahmen bei Bedarf modifiziert werden.

Die **Evaluationsphase** hat zum Ziel, die umgesetzten Maßnahmen im Hinblick auf ihre einrichtungsspezifische Zielerreichung zu überprüfen sowie die angewandte Projektmethodik seitens aller Beteiligten zu bewerten. Um die Zufriedenheit der Mitarbeiter mit den Projektergebnissen zu verifizieren und Verbesserungen im Bereich der Ablauforganisation festzustellen, wurde im Rahmen der Evaluationsphase eine zweite schriftliche Mitarbeiterbefragung durchgeführt.

Die einzelnen vorgestellten Projektschritte und Ergebnisse der Vorbereitungs-, Umsetzungs- und Evaluationsphase werden im Kapitel 6 des vorliegenden Berichtes detailliert beschrieben.

6 Ergebnisse

Ziele des Projektes waren:

- Erarbeitung einer zielführenden modellhaften Vorgehensweise
- Praktische Anwendung und ggf. Modifikation dieser Vorgehensweise
- Erarbeitung von Maßnahmen zur Verbesserung von Arbeitsorganisation und Arbeitszeitmodellen für die beteiligten Einrichtungen

Die Vorgehensweise sowie die erarbeiteten Ergebnisse werden im Folgenden vorgestellt.

6.1 Modellhafte Vorgehensweise

Betrachtet man die einzelnen Zielgrößen des Zielkreises (Kap. 2), wird deutlich, dass die Verbesserung der Arbeitsorganisation und die daraus folgende Entwicklung von innovativen Arbeitszeitmodellen die einrichtungsindividuellen Gegebenheiten in besonderem Maße zu berücksichtigen hat.

Die Optimierung einer bewohnerzentrierten Tagesstruktur, darauf aufbauenden Veränderungen in den Arbeitsabläufen sowie die daraus abgeleiteten Arbeitszeitregelungen muss immer im Kontext der Gesamtorganisation gesehen und vorgenommen werden. Für jede Einrichtung sollte daher eine individuelle Anpassung oder unabhängige Entwicklung eines Modells, in Abhängigkeit von der Mitarbeiteranzahl und -qualifikation und der Bewohnerstruktur, vorgenommen werden. Darüber hinaus müssen neben dem Personal insbesondere auch die Bewohner bei der Entwicklung neuer Arbeitszeitmodelle einbezogen werden. Dies soll gewährleisten, dass nicht an den tatsächlichen Bedürfnissen oder Vorstellungen der Beschäftigten und der Bewohner vorbeigeplant wird, sondern von Beginn an eine entsprechende Rückkopplung sichergestellt ist.

Eine strukturierte Vorgehensweise sollte folgende Aspekte abdecken:

- Erhebung der Einrichtungsstrategie und Zielerwartungen
- Erhebung/Berücksichtigung der Bewohnerinteressen
- Erhebung der Mitarbeiterpräferenzen im Vorfeld
- Ist-Analyse der Personalsituation
- Analyse des Leistungsgeschehens inkl. des Personaleinsatzes im Tagesverlauf
- Erarbeitung der subjektiv wahrgenommenen Arbeitsspitzen im Tagesverlauf

- Konsequente Einbeziehung der „Betroffenen“ in den Entwicklungsprozess
- Berücksichtigung übergreifender einrichtungsspezifischer Interessen

Eines der vorrangigen Ziele von inap-Bremen war es daher, eine strukturierte Vorgehensweise zur Erarbeitung einer individuellen Einsatzplanung sowohl in der Pflege als auch in anderen Berufsgruppen der teilnehmenden Einrichtungen zu entwickeln, die die obigen Aspekte ausreichend berücksichtigt. Die modellhafte mehrstufige Vorgehensweise der GEBERA umfasst folgende Arbeitsschritte/Module (siehe Abbildung):

- Modul 1: Erhebung Ziele/Präferenzen der Beteiligten
- Modul 2: Analyse Status Quo
- Modul 3: Maßnahmenentwicklung
- Modul 4: Umsetzung & Feinmodifikation

Die einzelnen Arbeitsschritte sind sequentiell abzuarbeiten (siehe Abbildung).



Abbildung 7: Module inap-Bremen

Die Module und die jeweils verwendeten Instrumente werden im Folgenden ausführlich dargestellt.

6.1.1 Modul 1: Erhebung Ziele/Präferenzen

In einem ersten Schritt wurden die Ziele und Erwartungen der jeweiligen Einrichtungsleitungen, der Pflegedienstleitungen und der inap-Arbeitsgruppe aufgenommen. Bereits in diesen Gesprächen wurden erste zentrale Handlungsfelder für den weiteren Projektverlauf deutlich. Weiterhin konnten die Erwartungen in konkrete einrichtungsindividuelle Zielvorgaben für das Projekt inap-Bremen übertragen werden. Diese wurden dann im Rahmen der einrichtungsbezogenen Projektevaluation zum Abschluss des Projektes wieder aufgegriffen und der Grad der Zielerreichung wurde bewertet.

Beispielhaft werden nachfolgend die Zielerwartungen einer Pflegeeinrichtung vorgestellt. Dabei wurden folgende Unterscheidungen vorgenommen:

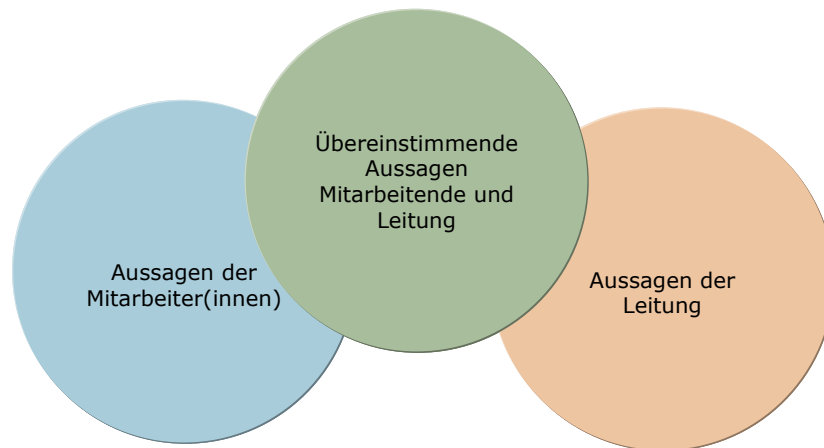


Abbildung 8: Legende Ziele & Erwartungen an inap-Bremen

Nachfolgend finden sich Ziele und Erwartungen der Beispiel-Einrichtung an das Projekt inap-Bremen. Die Größe der Kreise bildet die Häufigkeit der Aussagen ab.



Abbildung 9: Beispiel Ziele & Erwartungen an inap-Bremen

Im Mittelpunkt der individuellen Zielsetzung und Erwartung von Seiten der Einrichtungsleitungen und der Mitarbeiter stand mit Abstand in allen Einrichtungen die Erhöhung der Mitarbeiter- und Bewohnerzufriedenheit. Die unmittelbaren Zusammenhänge zwischen der Betriebsorganisation und den Arbeitszeiten sowie zufriedenstellenden Arbeitsergebnissen und -umständen wurden von allen

Beteiligten gesehen und im Verlauf des Projektes vertieft. Weiterhin wurden die persönlichen Belastungen, die die personelle Abdeckung von täglich 24 Stunden mit Schichtdiensten mit sich bringt, thematisiert und die Zielvorgabe formuliert, eine höhere Vereinbarkeit von Beruf und persönlichen, familiären Belangen anzustreben.

Von Seiten der Einrichtungsleitung wurden erwartungsgemäß weitergehend ökonomische, aber auch qualitative Ziele verfolgt, die sich beispielsweise auf eine Optimierung des Personaleinsatzes bezogen.

Von den Mitarbeitern wurden einrichtungsübergreifend besonders häufig Erwartungen formuliert, die dem Themenfeld der Kommunikation zwischen den Berufsgruppen und der Leitung und der Ausgestaltung der täglichen Zusammenarbeit zuzuordnen sind. Oftmals waren im Projektverlauf konkrete Kommunikationsprobleme der Auslöser, formale Kommunikationsstrukturen zu erarbeiten und zu etablieren. Die Handlungsfelder, die die tägliche Zusammenarbeit betrafen, wurden im weiteren Projektverlauf durch die detaillierte Analyse der täglichen Arbeits- und Belastungsprofile aufgegriffen (vgl. Kapitel 6.4). Neben den im Vorfeld bereits formulierten Optimierungspotenzialen wurden hier weitere Ursache-Wirkungszusammenhänge transparent gemacht und oftmals weitergehende Maßnahmen zur Ablaufverbesserung erarbeitet.

Weiterhin impliziert die Zielsetzung des Projektes eine ausgewogene Berücksichtigung sowohl der Bewohner- als auch der Mitarbeiterinteressen. Nur in einem für alle zufriedenstellenden Umfeld und nur durch einen respektvollen Umgang miteinander können auf der einen Seite eine bewohnerorientierte pflegerische Versorgung und Unterbringung, auf der anderen Seite für die Mitarbeiter zufriedenstellende Arbeitsbedingungen geschaffen werden.

Mitarbeiterbefragung

Im Rahmen des Modellprojektes inap-Bremen wurde deshalb im Vorfeld der Erarbeitung von Optimierungsmaßnahmen eine schriftliche Befragung der Mitarbeiter aller Berufsgruppen in den teilnehmenden Einrichtungen durchgeführt. Die Ausweitung der Befragung auf andere Berufsgruppen neben der Pflege folgt dem Anspruch, alle an dem Pflegeprozess direkt und indirekt beteiligten Personengruppen einzubeziehen. Auf diese Weise können Unterschiede in der aktuellen Arbeitszufriedenheit im Vorfeld des Projektes auch berufsgruppenspezifisch festgestellt werden. Ferner kann die Durchführung einer Befragung im Vorfeld eines solchen Projektes u.a. zur Information aller Mitarbeiter über das Projektvorhaben genutzt werden und das Interesse an dem Projekt einrichtungswelt stärken.

Die Mitarbeiterbefragung wurde anonym in den Einrichtungen vor Ort durchgeführt und durch die GEBERA ausgewertet. Inhalte der Mitarbeiterbefragung waren, neben den Angaben zur eigenen Person wie zum Beispiel Berufsgruppe, Alter, Anzahl zu versorgender Kinder, gezielte Fragen zur Arbeitssituation, die in die folgenden Themenbereiche münden:

- Fragen zur aktuellen Arbeitssituation (zum Beispiel Beschäftigungsumfang, Dienstform, Dienstplanung),
- Fragen zur Zufriedenheit mit der aktuellen Arbeitssituation,
- Offenheit gegenüber alternativen Arbeitszeiten sowie
- Abhängigkeitsfaktoren der Arbeitszufriedenheit.

Die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung wurden in den einzelnen Projektgruppen der Einrichtungen vorgestellt und diskutiert. Sie bildeten eine wichtige Grundlage für die nachfolgende Projektarbeit. Wichtig ist in diesem Zusammenhang auch, dass die Befragungsergebnisse der gesamten Belegschaft der Einrichtungen vermittelt werden, um hier die Akzeptanz und das Interesse, auch an zukünftigen Befragungen, sicherzustellen.

Einrichtungübergreifende Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung sind im Kapitel 6.2 des vorliegenden Abschlussberichts zusammenfassend dargestellt.

Bewohnerbefragung

Ein weiterer zentraler Projektbaustein innerhalb des Moduls 1 war die Durchführung einer Bewohnerbefragung. Hierzu sollen im Vorfeld einige Besonderheiten zur Befragung von Bewohnern in Pflegeeinrichtungen erwähnt werden, die sich deutlich von anderen Kundenbefragungen unterscheidet. Um die Ergebnisse von Bewohnerbefragungen hinreichend auswerten und nutzen zu können, ist die zielgruppenorientierte Methodik und Vorgehensweise von besonderer Bedeutung.

Im Projekt inap-Bremen wurde als Erhebungstechnik die sequentielle Ereignismethode angewendet. Diese beruht auf der Analyse von Konsum- bzw. Interaktionsprozessen. Die Befragten werden in einem offenen Interview gebeten, den Ablauf ihres Dienstleistungserlebnisses noch einmal gedanklich durchzuspielen. Die Befragung kann auf Basis eines visualisierten Kundenpfades erfolgen, welcher sämtliche Kundenkontaktpunkte in der Prozesskette darstellt. In einem zweiten Schritt werden die einzelnen Erlebnisse vom Probanden subjektiv beurteilt. Er wird aufgefordert, seine Gefühle, Gedanken und Erlebnisse zu schildern, die er in der jeweiligen Phase des Prozesses hatte. Die sequentielle Ereignismethode erfasst gestützte Erinnerungen. Dies hat den Vorteil, dass es den Befragten leichter fällt, sich an Ereignisse zu erinnern, birgt jedoch gleichzeitig die Gefahr, dass unwichtige Ereignisse durch den Aufforderungscharakter der Befragungsmethode überbewertet werden. Erweitert wurde die sequentielle Ereignismethode um Bausteine der Critical Incident Technique. Hier werden ungestützte Erinnerungen erfasst. Das Risiko ist jedoch, dass kritische Ereignisse, die vergessen wurden, nicht zur Sprache kommen.

Der parallele Einsatz beider Methoden ist daher empfehlenswert und wurde von einem eigens geschulten Interview-Team angewendet. Hierzu wurden nachfolgende „Erfolgsparameter“ einer Befragung älterer Menschen berücksichtigt.

Bei persönlich-mündlichen Interviews gelingt es am besten, die Probanden zur Teilnahme zu motivieren. Vor allem wenn das Interview in der gewohnten Umgebung stattfindet, erhöht sich die Gesprächsbereitschaft alter Menschen, und Missverständnisse können direkt und unmittelbar beseitigt werden. Gelingt es dem Interviewer, nicht als Eindringling in die Privatsphäre zu wirken, sondern als freundlicher Besucher oder guter Nachbar, der als Vertrauter und seriöser Forscher auftritt, wird die Qualität des Interviews deutlich gesteigert.

Aufgrund der potenziellen Fehlerhäufigkeit wurden keine Antwortmöglichkeiten vorgelesen. Diese provozieren eine Entscheidung zugunsten der letzten Kategorie. Je länger Antwortlisten sind, je komplexer die Antwortvorgaben und je abstrakter die Frageinhalte sind, desto stärker ist der Effekt.

Teil der Interviewerschulung war es, auf die möglichen Probleme bei mündlichen Befragungen von Pflegeheimbewohnern hinzuweisen und entsprechende Interviewtechniken anwenden zu können:

- zum Teil zwar lebhaft, aber irreführenden Erzählungen
- Vor allem bei starkem Redebedürfnis oder geringer Konzentrationsfähigkeit ist es mitunter schwierig, die Fragen in vorgesehener Reihenfolge zu bearbeiten.
- Unangenehme, vermeintlich peinliche Aspekte werden von Älteren unwilliger preisgegeben.
- Sozial erwünschtes Antwortverhalten ist bei Älteren stärker ausgeprägt, hierzu zählt insbesondere auch eine vermeintliche Solidarität mit dem Betreuungspersonal in Pflegeeinrichtungen.
- Ermüdungserscheinungen und eingeschränkter Gesundheitszustand der Befragten ist zu berücksichtigen.
- Der kognitive Leistungsabfall wirkt sich (neben mentalen Krankheiten) in den höchsten Altersgruppen negativ auf das Verständnis und die Beantwortung von Fragen aus. Mit steigendem Alter werden Informationen, die mehr als 13 Wochen zurückliegen, nicht berichtet.

Folgende Maßnahmen haben sich bei der Durchführung von Bewohnerbefragungen in Pflegeeinrichtungen besonders bewährt:

- insbesondere anfangs starke Empathie und Eingehen auf Themen der Probanden
- klarere Führung als bei jüngeren Interviewpartnern, behutsames Zurückführen zum Thema, wenn abgeschweift wird
- ggf. projektive Fragen, insbesondere bei Fragen, die intime Bereiche betreffen
 - Was meinen Sie, warum sind manche unzufrieden mit der Körperpflege?

- Interviewdauer ca. 20 Minuten
- Orientierung am Tagesablauf und an geeigneten Themenkomplexen (zum Beispiel Mahlzeiten, Körperpflege etc.)

Die Auswertung der erhobenen Daten erfolgte mehrstufig mit Hilfe einer Inhaltsanalyse, bei der typische Erlebniskategorien gebildet und kategoriebezogen die Häufigkeiten der Erlebnisse festgehalten wurden. Übergeordnet lässt sich festhalten, dass die Ergebnisse der Einrichtungen teilweise stark voneinander abweichen und spezielle, einrichtungsindividuelle Handlungsfelder aufweisen (vgl. Kapitel 6.3). Die Ergebnisse wurden als besonders hilfreich und wichtig bei der Optimierung der Betriebsabläufe und Arbeitszeiten in den weiteren Projektverlauf einbezogen. Darüber hinaus bekamen die teilnehmenden Einrichtungen anhand der Interviewergebnisse auch ein interessantes und aussagefähiges Feedback ihrer Arbeit. Die Objektivität der Aussagen konnte durch den Einsatz außenstehender, nicht an der Versorgung teilnehmender Interviewer sichergestellt werden.

6.1.2 Modul 2: Erhebung Status Quo

Personaleinsatz

Im Rahmen der Status Quo Erhebung wurden zunächst alle relevanten Aspekte des Personaleinsatzes aufgenommen und als Arbeitsgrundlage aufbereitet. Hierzu zählen insbesondere

- Aufbauorganisation der Einrichtung
 - Leitungsebenen
 - Personaleinsatz und -zuordnung
- Personal in Vollkräften und Anzahl der Mitarbeiter je Berufsgruppe
- Qualifikationsprofile
- Personalkennzahlen, zum Beispiel Altersdurchschnitt, Fluktuation, Krankenstand, Teilzeitquoten etc.
- Leistungsentwicklung (Pflegebereiche, Plätze, Pfl egetage je Pflegestufe, sonstige relevante Leistungsparameter)
- Leistungen im Bereich „Outsourcing“
- Kooperationspartner
- Geltende Arbeitszeitregelungen und Dienstplangestaltung
- Anzuwendendes Tarifwerk, Betriebs- und Dienstvereinbarungen

Im weiteren Projektverlauf wurden wesentliche Entwicklungstrends einrichtungsintern diskutiert und auf ihre Ursachen hinterfragt (zum Beispiel Entwicklung des Krankenstandes in Verbindung mit der Personal- und Leistungsentwicklung).

Tätigkeits- und Belastungsprofile

Als weiterer zentraler Projektschritt im Rahmen der Status Quo Analyse wurden je Einrichtung und für die verschiedenen Berufsgruppen so genannte Tätigkeits- und Belastungsprofile erarbeitet. Ziel war es, die einzelnen Tätigkeiten im Tagesverlauf zeitlich einzuordnen und transparent zu machen. Weiterhin flossen die geplanten Regelbesetzungen mit ihren verschiedenen Dienstzeiten zur Darstellung der jeweiligen geplanten Personalbesetzung in die Tätigkeitsprofile ein. Gleichzeitig wurden die Projektgruppen gebeten, in Zusammenarbeit mit den betroffenen Kollegen die Arbeitsbelastung im Tagesverlauf anhand einer von der GEBERA entwickelten Skala zu bewerten.

In der Kombination mit den Tätigkeitsprofilen der verschiedenen Berufsgruppen und Personalbesetzungen wurden so Optimierungspotenziale augenscheinlich gemacht. So kollidierten zum Beispiel in einer Einrichtung verschiedene Tätigkeiten des Pflegedienstes mit denen der Hauswirtschaft und führten zu unnötigen Arbeitsbelastungen. Die geeigneten Maßnahmen (in dem Beispiel die Veränderung der Arbeitszeiten des Küchenpersonals) konnten in der Arbeitsgruppe oftmals im Konsens gefunden werden und wurden durch den hohen Grad der Transparenz und Mitarbeiterbeteiligung auch in der Umsetzungsphase mitgetragen.

Die Erstellung der Tätigkeits- und Belastungsprofile ist mit einem gewissen Aufwand für die Projektgruppen verbunden gewesen. Die umfassende Darstellung des Tagesablaufes und die Einschätzung der jeweiligen Belastung erforderten einen hohen Detaillierungsgrad. Gleichzeitig wurden im Rahmen dieses Projektschrittes aber innerhalb der Projektgruppe wichtige Auseinandersetzungen über die Organisation der täglichen Arbeit geführt, die zu mehr Verständnis für die Aufgaben und Situation der anderen Berufsgruppen und Bereiche führten. Die notwendige Transparenz und Offenheit führt zu einem sich verändernden Kommunikationsverhalten, das das Stadium der Problemorientierung verlässt und sich konkreten Lösungen für alle Beteiligten zuwendet.

6.1.3 Modul 3: Maßnahmenentwicklung

Aufbauend auf den bisherigen Projekterkenntnissen erfolgte innerhalb des Moduls 3 die Entwicklung konkreter Optimierungsmaßnahmen der Betriebsabläufe und der Arbeitszeitgestaltung.

Die Veränderungen und Optimierungen der Arbeitsorganisation erfolgten ebenfalls innerhalb der Arbeitsgruppen. In einigen Einrichtungen fand dieser Projektschritt zunächst gewollt ohne Beteiligung des Führungspersonals statt. Die verabschiedeten Maßnahmen und von den Mitarbeitern gewünschten Veränderungen wurden anschließend dem Führungspersonal vorgestellt und in der Regel für die Testphase freigegeben.

Grundsätzlich ist die hohe Mitarbeiterbeteiligung während des gesamten Projektverlaufes in allen Einrichtungen als besonders positiv hervorzuheben. Insbesondere ist die Konstruktivität und Kompromissbereitschaft innerhalb der Arbeitsgruppen für die erzielten Ergebnisse und deren Umsetzung verantwortlich zu machen.

6.1.4 Modul 4: Umsetzung und Feinmodifikation

Während der Projektphase „Modul 4“ fand die Umsetzung der erarbeiteten Optimierungsmaßnahmen in den einzelnen Einrichtungen statt. In der Regel dauerte die Testphase nach der Einführung der neuen Arbeitsorganisationen oder der veränderten Dienst- und Arbeitszeiten rund drei Monate. Im Anschluss wurden, falls notwendig, auf der Grundlage der Erkenntnisse der Testphase Feinmodifikationen einzelner Maßnahmen vorgenommen. In keiner Einrichtung wurde nach Beendigung der Testphase der vorherige Status Quo wieder hergestellt.

Den Beteiligten der Arbeitsgruppe wurde vermittelt, dass Organisationsoptimierungen ein kontinuierlicher Prozess sind, den es auch nach Abschluss des Modellprojektes inap-Bremen fortzusetzen gilt. Erfreulicherweise wird die inap-Arbeitsgruppe in einigen Einrichtungen genau mit dieser Zielsetzung weitergeführt.

In einigen Einrichtungen konnten einzelne Maßnahmen bis zum Zeitpunkt der Berichterstellung (Januar 2008) noch nicht vollständig umgesetzt werden. Die Gründe hierfür lagen in der Regel außerhalb des Projektes inap-Bremen, zum Beispiel in Entscheidungen des Trägers, Veränderungen in der Leitungsstruktur etc.

Projektelevaluation

Nach Abschluss der Testphase und der Umsetzung der daraus resultierenden Modifikationen wurde in allen Einrichtungen ein Evaluations-Workshop durchgeführt. Hier wurde der Grad der Zielerreichung in den einzelnen Einrichtungen hinsichtlich der zu Beginn des Projektes erhobenen Ziele gemeinsam mit den Projektbeteiligten ermittelt. Bei Abweichungen von den Zielerwartungen wurden lösungsorientierte Diskussionen geführt, die sich insbesondere mit den Ursachen der Abweichung und entsprechenden Lösungsansätzen beschäftigten.

Im Rahmen der Projektelevaluation ist eine abschließende Mitarbeiterbefragung vorgesehen, diese wird voraussichtlich im März 2008 abgeschlossen sein. Ziel der Befragung ist es, den Veränderungsprozess und seine konkreten Ergebnisse mit dem vormaligen Status Quo zu vergleichen und zu bewerten. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die in einem Projektverlauf von annähernd zwei Jahren auftretenden Veränderungen in einer Einrichtung multifaktorell sind und nicht eindeutig dem Projekt inap-Bremen zugeordnet werden können.

6.2 Mitarbeiterbefragung

Im Rahmen des Projektes inap-Bremen wurden die MitarbeiterInnen der folgenden Berufsgruppen/Qualifikationen befragt:

- AltenpflegerInnen
- KrankenpflegerInnen
- Pflegehilfskräfte mit Ausbildung
- Pflegehilfskräfte ohne Ausbildung
- MitarbeiterInnen der sozialen Betreuung
- Hauswirtschaftsdienst und Küche
- Reinigungskräfte
- Sonstige Dienste

Die Befragung bezog sich auf folgende Dimensionen:

- Angaben zur eigenen Person
- Aktuelle Arbeitszeitsituation
- Zufriedenheit mit der aktuellen Arbeitszeitsituation

- Offenheit für alternative Arbeitszeitmodelle
- Abhängigkeitsfaktoren der Arbeitszeitzufriedenheit

Auswertungsschema

Die Auswertung erfolgte mit Hilfe von SPSS. Es wurden folgende Ergebnisebenen untersucht. Die Ergebnisse wurden durch entsprechende Signifikanztests evaluiert.

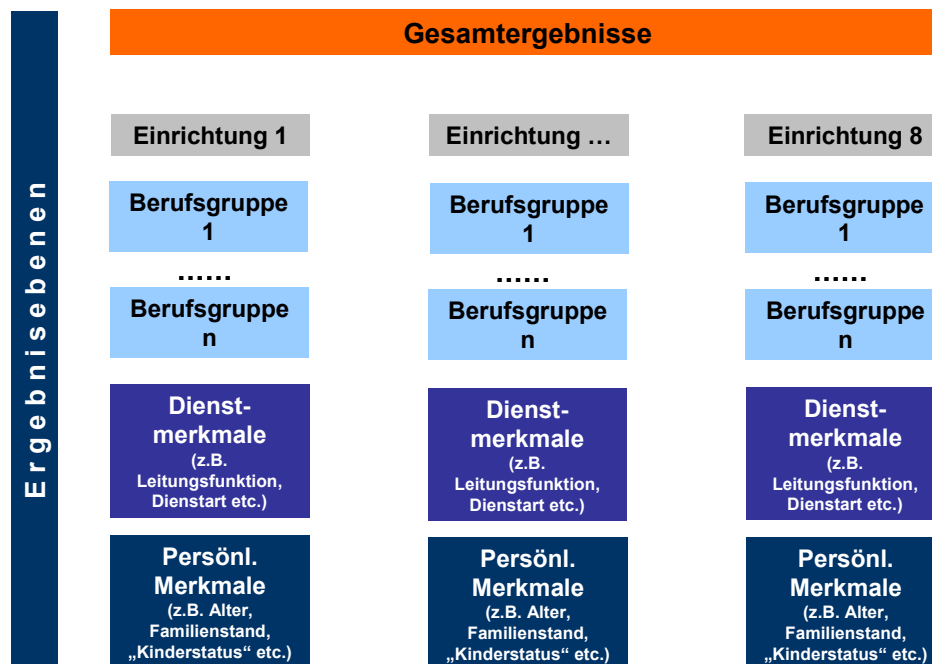


Abbildung 10: Ergebnisdimensionen inap-Bremen

Aufgrund der Komplexität der Befragung waren im Rahmen der Auswertung eine Vielzahl von speziellen Perspektiven und Kombinationen der verschiedenen Ergebnisebenen möglich. Dies wurde in den Einrichtungen unterschiedlich genutzt. Für die senatorische Dienststelle wurde eine umfassende Gesamtauswertung bereitgestellt.

Im Folgenden werden die Kernergebnisse der einrichtungsübergreifenden Mitarbeiterbefragung zusammenfassend dargestellt. Eine vergleichbare Vorgehensweise in der Auswertung wurde auf der Ebene der einzelnen Einrichtungen vorgenommen. So konnten einrichtungsindividuelle Spezifika genau analysiert und für die anschließende Projektarbeit genutzt werden. Aus Gründen der Anonymität wird auf diese Darstellung hier verzichtet.

Charakteristika Grundgesamtheit/Gruppe der Antwortenden

Insgesamt wurden rund 400 Mitarbeiter in den beteiligten Einrichtungen befragt.

Die Rücklaufquote betrug in den teilnehmenden Einrichtungen zwischen 49 % und 92 %. Über alle Einrichtungen antworteten rund 66 % aller Befragten.

Die Charakteristika bezüglich des Beschäftigungsumfangs und der Dienstform in der Gruppe der Antwortenden je Einrichtung zeigen die folgenden Grafiken.

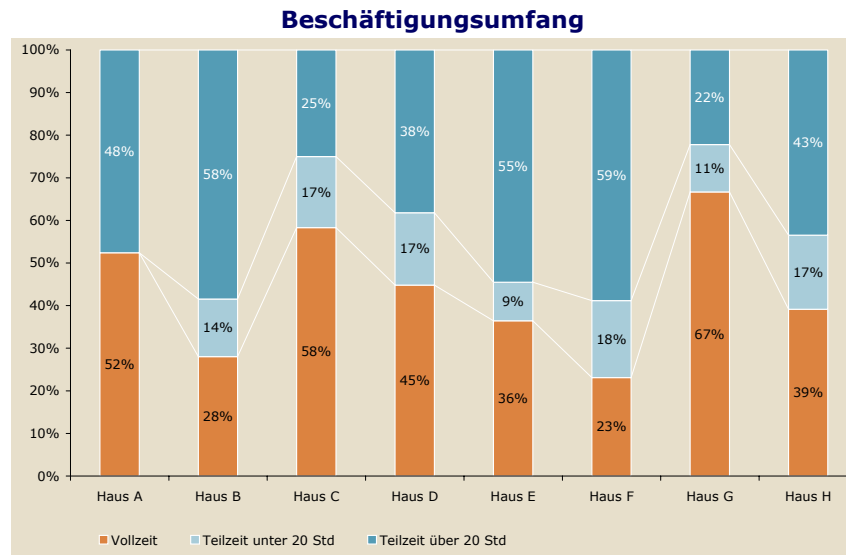


Abbildung 11: Auswertung Beschäftigungsumfang (Einrichtungsvergleich)

Der Beschäftigungsumfang der Antwortenden schwankt zwischen den Einrichtungen zum Teil erheblich. Der Anteil der Vollzeitbeschäftigten variiert beispielweise zwischen 23 und 67 %. Auch die Anteile der Teilzeitbeschäftigten sind zum Teil sehr unterschiedlich. In einer Einrichtung gab es keine Antwortenden in der Gruppe Teilzeit unter 20 Std. /Woche.

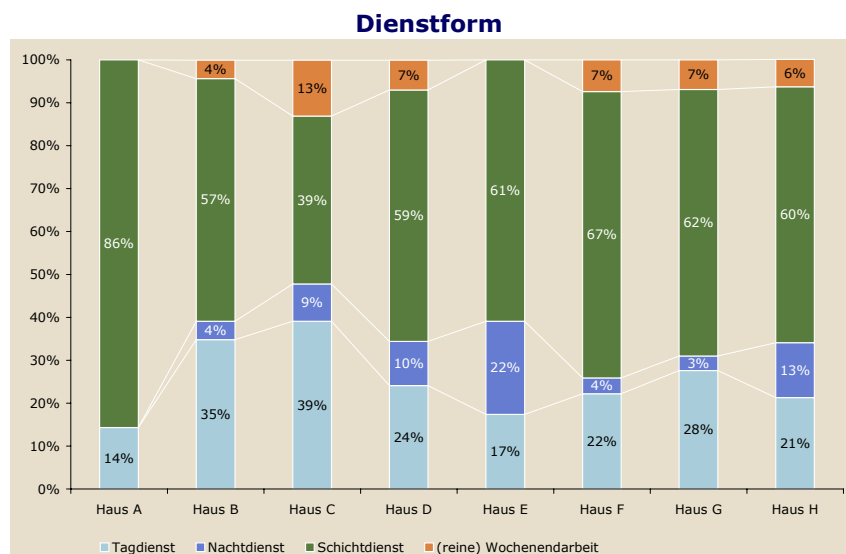


Abbildung 12: Auswertung Dienstform (Mitarbeiterbefragung, Einrichtungsvergleich)

Die Dienstformen unter den Antwortenden variieren ebenfalls zwischen den Einrichtungen. Die Antwortenden arbeiten insgesamt mehrheitlich im Schichtdienst. Ein geringer Anteil arbeitet ausschließlich im Nachtdienst oder ausschließlich am WE.

Kernergebnisse der Mitarbeiterbefragung

Im Laufe der Projektarbeit wurden die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung in die Modellentwicklung einbezogen. Hilfreich war es, die möglichen Arbeitszeitregelungen mit den Wünschen und Bedürfnissen der Mitarbeiter abzugleichen. Neben einrichtungsspezifischen Ergebnissen waren im Rahmen der Organisations-/Arbeitszeitmodellentwicklungen folgende Auswertungen von besonderer Bedeutung.

Dimension aktuelle Arbeitssituation (Auswahl)

Für die Reorganisation der täglichen Abläufe ist es beispielsweise wichtig zu verifizieren, ob die im Arbeitsablauf auftretenden Arbeitsspitzen immer gleich oder eher unregelmäßig auftreten. Je höher die Regelmäßigkeit der Arbeitsspitzen ist, desto eher lassen sich diese durch eine Umorganisation der Abläufe entzerren.

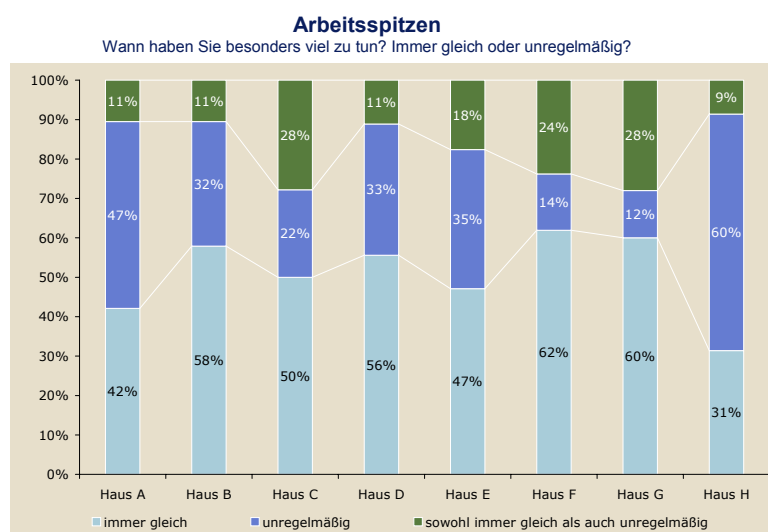


Abbildung 13: Auftreten von Arbeitsspitzen (Mitarbeiterbefragung; Einrichtungsvergleich)

Nach Angaben der Antwortenden variiert die Regelmäßigkeit der Arbeitsspitzen zwischen den Einrichtungen zwischen 31 und 62 %.

Eine weitere wichtige Anhaltsgröße ist die Einschätzung der Mitarbeiter, inwieweit die auftretenden Arbeitsspitzen durch eine Anpassung des Personals bereits abgefangen werden. Die folgende Grafik stellt die Antworten vergleichend zwischen den Einrichtungen dar.

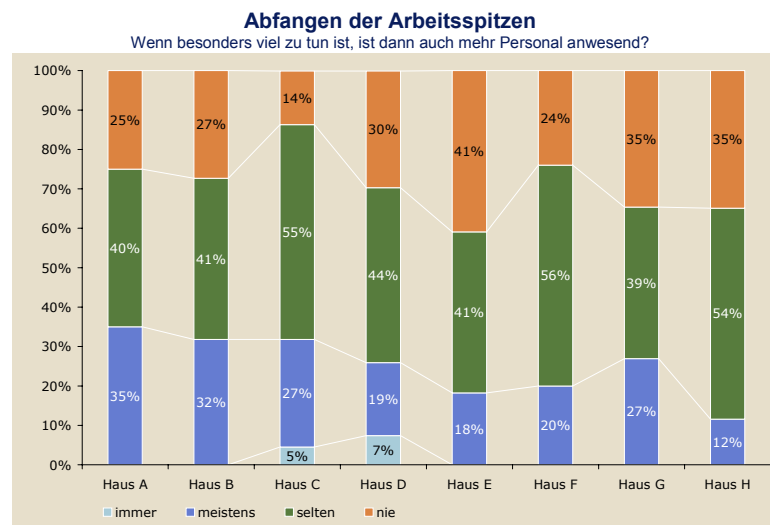


Abbildung 14: Abfangen von Arbeitsspitzen (Mitarbeiterbefragung, Einrichtungsvergleich)

Die Antworten der Mitarbeiter zeigen, dass bei Arbeitsspitzen überwiegend selten bis nie mehr Personal anwesend ist. Die Gründe für dieses Ergebnis sind vielschichtig. Eine ausschließlich den Arbeitsspitzen folgende Personaleinsatzplanung führt oft zu Interessenkonflikten zum Beispiel im Bereich der Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

Weitere für die Projektarbeit wichtige Themenbereiche in Bezug auf die aktuelle Arbeitssituation waren das Auftreten/Ausgleichen von Mehrarbeit oder die Verbindlichkeit der Dienstplanung. Auf die Einzeldarstellung dieser Themenbereiche wird in dem vorliegenden Abschlussbericht verzichtet.

Dimension Zufriedenheit mit der aktuellen Arbeitszeitsituation (Auswahl)

In dem Themenbereich zur Zufriedenheit der Mitarbeiter mit der aktuellen Arbeitssituation wurden die Befragten aufgefordert, in ihren Antworten den Grad ihrer Zustimmung mittels einer 5-stufigen Skala anzugeben. Dabei repräsentiert 1 „stimme voll zu“ und 5 „stimme gar nicht zu“.

Die Aussagen, zu der die Mitarbeiter den Grad ihrer Zustimmung angeben sollten sind nachfolgend aufgeführt:

- Die Dienstplanung ist so zuverlässig, dass ich mich gut darauf einstellen kann.
- Meine persönlichen Belange werden bei der Dienstplanung berücksichtigt.
- Wenn in meinem Team der Dienst aus persönlichen Gründen getauscht werden muss, wird eine faire Lösung für alle Teammitglieder gefunden.
- Bei der alltäglichen Arbeit ist genug Personal anwesend.
- Wenn besonders viel zu tun ist, ist genug Personal anwesend.

- Mehrarbeit fällt so vorhersagbar an, dass ich mich gut darauf einrichten kann.
- Es fallen nicht zu viele Mehrarbeitsstunden an.

Die kumulierten Ergebnisse der Zufriedenheitsgrade über alle Einrichtungen sind in der folgenden Grafik dargestellt.

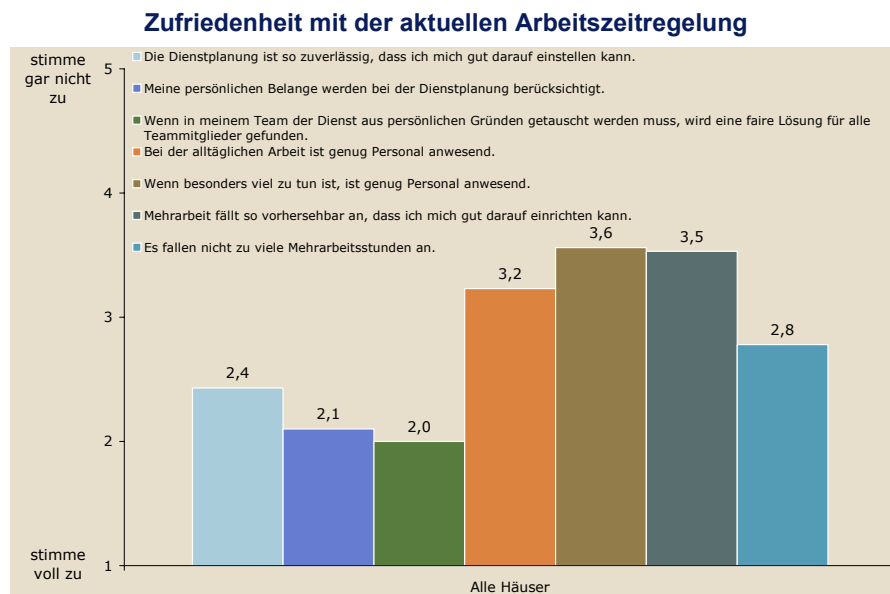


Abbildung 15: Zufriedenheit mit Arbeitszeitregelungen (Einrichtungsvergleich)

Die zusammenfassende Darstellung über alle Einrichtungen zeigt, dass die Antwortenden in den Bereichen der Dienstplanung (Zuverlässigkeit, Berücksichtigung persönlicher Belange, Flexibilität im Bereich Dienstaustausch) insgesamt eher zufrieden sind. Problematischer werden die Bereiche Mehrarbeitsstunden sowie insbesondere die Personalbesetzung während der täglichen Arbeit sowie während der Arbeitsspitzen gesehen.

Weitere Auswertungen in diesem Bereich zeigen die Korrelation zwischen dem Antwortverhalten bezüglich der Zufriedenheit auf der einen Seite sowie anderer Charakteristika der Antwortenden, zum Beispiel Berufsgruppenzugehörigkeit, Beschäftigungsumfang, Alter, Kinderbetreuungsbedarf oder die Entfernung zur Arbeitsstätte.

Zusammenfassend lassen sich folgende Aussagen aus den Korrelationsanalysen über alle Einrichtungen beispielhaft ableiten:

- Die Antwortenden der Berufsgruppe Hauswirtschaft sind insgesamt etwas unzufriedener mit den aktuellen Arbeitszeitregelungen.
- In Bezug auf die Dienstplanung sind die Vollzeitkräfte mit der aktuellen Arbeitszeitregelung zufriedener.

- Antwortende über 50 Jahre sind mit der aktuellen Arbeitszeitregelung insgesamt zufriedener.
- Antwortende mit Kindern, die betreut werden müssen, sind in Bezug auf die Dienstplanung zufriedener.
- Die Entfernung zur Arbeit hat keinen Einfluss auf die Zufriedenheit mit der aktuellen Arbeitszeitregelung.

Dimension Offenheit für alternative Arbeitszeitmodelle (Auswahl)

Die Dimension beinhaltet mehrere Themenbereiche, zu denen die Mitarbeiter befragt wurden:

- Problembewusstsein und Offenheit gegenüber neuen Arbeitszeitmodellen
- Freizeitausgleich
- Änderung des Beschäftigungsumfangs
- Interesse an ausgewählten Arbeitszeitmodellen

Problembewusstsein und Offenheit gegenüber neuen Arbeitszeitmodellen:

In dem Themenbereich Problembewusstsein und grundsätzliche Offenheit gegenüber neuen Arbeitszeitmodellen wurden die Befragten wieder aufgefordert, in ihren Antworten den Grad ihrer Zustimmung mittels einer 5-stufigen Skala anzugeben. Dabei repräsentiert 1 „stimme voll zu“ und 5 „stimme gar nicht zu“.

Die folgende Grafik stellt die Ergebnisse im Vergleich zwischen den Einrichtungen zusammenfassend dar.

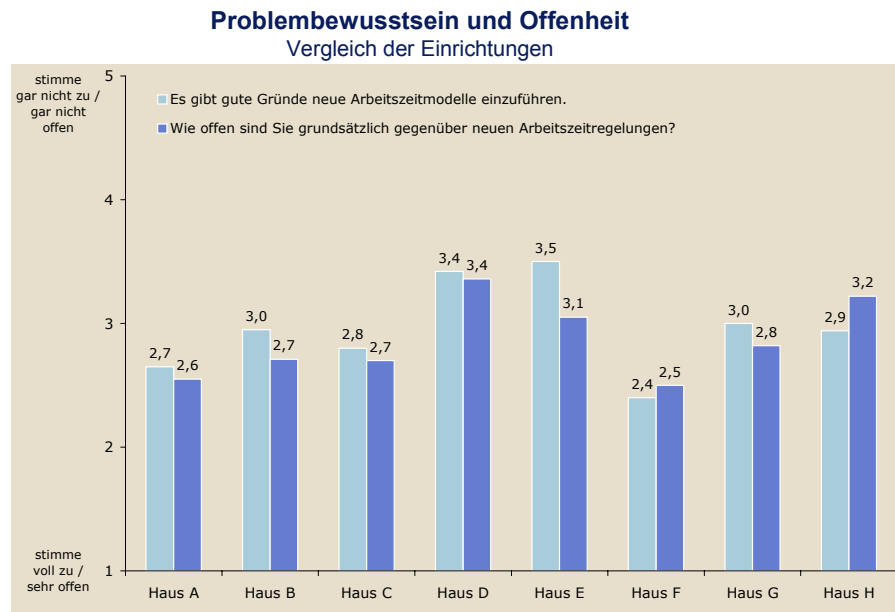


Abbildung 16: Problembewusstsein & Offenheit gegenüber alternativen Arbeitszeitmodellen

Die Antworten schwanken bei der Zustimmung, dass es gute Gründe für die Einführung neuer Arbeitszeitmodelle gäbe zwischen den Werten 2,4 und 3,5. Die Frage zur grundsätzlichen Offenheit gegenüber neuen Arbeitszeitregelungen wurde zwischen den Werten 2,5 und 3,4 beantwortet.

Weiterhin wurden Korrelationsanalysen zwischen den oben beschriebenen Werten und der Zugehörigkeit zur Berufsgruppe, Beschäftigungsumfang, Alter und Kinderbetreuungsbedarf durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Korrelationsanalysen lassen sich folgendermaßen zusammenfassen:

- Antwortende der Hauswirtschaft sind gegenüber neuen Arbeitszeitregelungen weniger offen.
- Das Problembewusstsein und die Offenheit gegenüber neuen Arbeitszeitmodellen sind bei Teilzeit- und Vollzeitkräften gleich ausgeprägt.
- Je jünger die Antwortenden sind, desto höher sind das Problembewusstsein und die Offenheit für neue Arbeitszeitmodelle.
- Antwortende mit Kindern, die betreut werden müssen, sind tendenziell offener für neue Arbeitszeitregelungen.

Themenbereich Freizeitausgleich

Die Ergebnisse der Befragung zeigen, dass nach den Präferenzen der Antwortenden der Freizeitausgleich grundsätzlich sowohl am Wochenende als auch in der Woche stattfinden sollte.

Themenbereich Änderung des Beschäftigungsumfangs

Die Ergebnisse dieses Themenbereiches zeigen, dass für die meisten antwortenden Vollzeitbeschäftigten eine Teilzeitbeschäftigung nicht in Frage kommt (100 – 75 % in den einzelnen Einrichtungen). Für Teilzeitbeschäftigte ist eine Vollzeitbeschäftigung im größeren Ausmaß denkbar (22 – 65 % in den einzelnen Einrichtungen). Eine weitere Reduzierung des Beschäftigungsumfangs für antwortende Teilzeitbeschäftigte findet bei einem nur geringfügigen Teil der Teilzeitbeschäftigten Anklang (0 – 18 % in den einzelnen Einrichtungen).

Themenbereich Interesse an ausgewählten Arbeitszeitmodellen

In diesem Fragenkomplex wurden einige Arbeitszeitregelungen vorgestellt und das Interesse der Mitarbeiter an solchen Bausteinen der Arbeitszeitgestaltung abgefragt. Die Antwortenden sollten in einer 5-stufigen Skala antworten. Dabei repräsentiert 1 „sehr interessiert“ und 5 „gar nicht interessiert“.

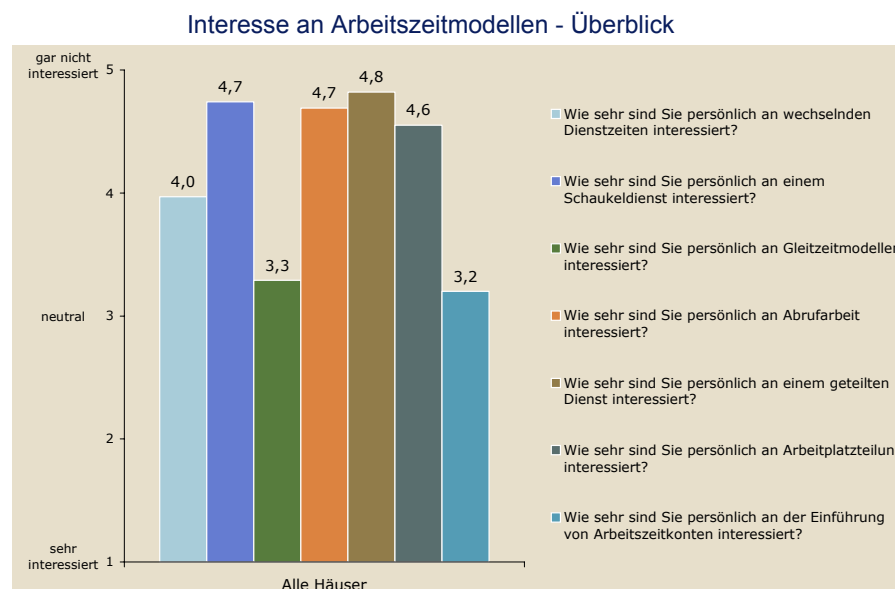


Abbildung 17: Interesse an Arbeitszeitmodellen (Mitarbeiterbefragung)

Die Auswahl der möglichen Arbeitszeitmodelle beinhaltete dabei einzelne nicht mehr wirklich „zeitgemäße“ Arbeitszeitregelungen wie zum Beispiel den geteilten Dienst, die teilweise jedoch

wieder in der allgemeinen Diskussion sind. Die Antwortenden lehnen die meisten der aufgeführten Dienstformen ab, wobei insbesondere der „geteilte Dienst“ abgelehnt wird. Eher neutral standen die Antwortenden in allen Einrichtungen den „Gleitzeitmodellen“ und den „Arbeitszeitkonten“ gegenüber. Die Antworten zwischen den einzelnen Einrichtungen variierten am deutlichsten bei den Arbeitszeitmodellen „Arbeitszeitkonten“ (Werte zwischen 2,1 und 3,8) und „Gleitzeitmodell“ (Werte zwischen 2,6 und 3,9). Größte Übereinstimmung im Antwortverhalten zwischen den Einrichtungen gab es bei den Arbeitszeitmodellen „Schaukeldienst“ (Werte zwischen 4,6 und 4,8) und „Geteilter Dienst“ (Werte zwischen 4,5 und 4,8).

Wie bereits an anderen Stellen wurden auch bei dem Themenbereich „Interesse an neuen Arbeitszeitregelungen“ Korrelationsanalysen in Bezug auf Antwortverhalten und Berufsgruppenzugehörigkeit, Beschäftigungsumfang, Alter, Kinderbetreuungsbedarf sowie Entfernung zur Arbeitsstätte durchgeführt. Kernaussagen dieser Auswertungen sind im Folgenden zusammengefasst:

- Die Antwortenden der Pflege sind gegenüber Gleitzeitmodellen offener als die Antwortenden der Hauswirtschaft.
- Teilzeitkräfte sind insgesamt offener gegenüber neuen Arbeitszeitmodellen als Vollzeitkräfte.
- Jüngere Antwortende sind eher an Arbeitszeitkonten und Gleitzeitregelungen interessiert.
- Antwortende mit Kindern, die einer Betreuung bedürfen, sind gegenüber Gleitzeitmodellen offener.
- Antwortende, die mehr als 20 km zur Arbeitsstätte fahren müssen, sind gegenüber Arbeitszeitkonten aufgeschlossener.

Dimension Abhängigkeitsfaktoren der Arbeitszeitzufriedenheit (Auswahl)

Zum Abschluss der Befragung wurden die Mitarbeiter gebeten zu beurteilen, welche Faktoren hinsichtlich der Zufriedenheit mit der Arbeitszeitgestaltung besonders wichtig sind. Hierzu wurden Faktoren vorgegeben, die dann entsprechend ihrer Wichtigkeit als Zufriedenheitsfaktor in eine Rangfolge gebracht werden sollten.

Die nachstehende Abbildung stellt die Rangfolge der Abhängigkeitsfaktoren der Arbeitszufriedenheit über alle Einrichtungen dar.

- 1 Angemessene Personalstärke je Arbeitsaufkommen
- 2 Verlässlichkeit der Dienstplanung
- 3 Planbarkeit des Dienstes
- 4 Berücksichtigung persönlicher Wünsche in der Dienstplanung
- 5 Einhaltung der Dienstzeiten
- 6 Würdigung der Arbeit durch die Vorgesetzten
- 7 Honorierung der Mehrarbeit durch Freizeitausgleich
- 8 Honorierung der Mehrarbeit durch finanziellen Ausgleich
- 9 Einfluss auf die Menge der Mehrarbeitsstunden
- 10 Kurzfristige Flexibilität in der Arbeitszeitgestaltung
- 11 Nachvollziehbarkeit/Transparenz des Arbeitszeitmodells
- 12 Honorierung der Mehrarbeit durch Weiterbildungsmaßnahmen

Abbildung 18: Rangfolge der Abhängigkeitsfaktoren der Arbeitszufriedenheit (alle Einrichtungen)

Eine angemessene Personalstärke je Arbeitsaufkommen und die Verlässlichkeit der Dienstplanung sind den Antwortenden im Hinblick auf die Arbeitszufriedenheit am wichtigsten.

Auf der Ebene der Einzeleinrichtungen konnten sich die Einrichtungen im Ranking mit anderen Einrichtungen vergleichen. Die folgende Abbildung zeigt beispielhaft eine Darstellung auf Einzeleinrichtungsebene.

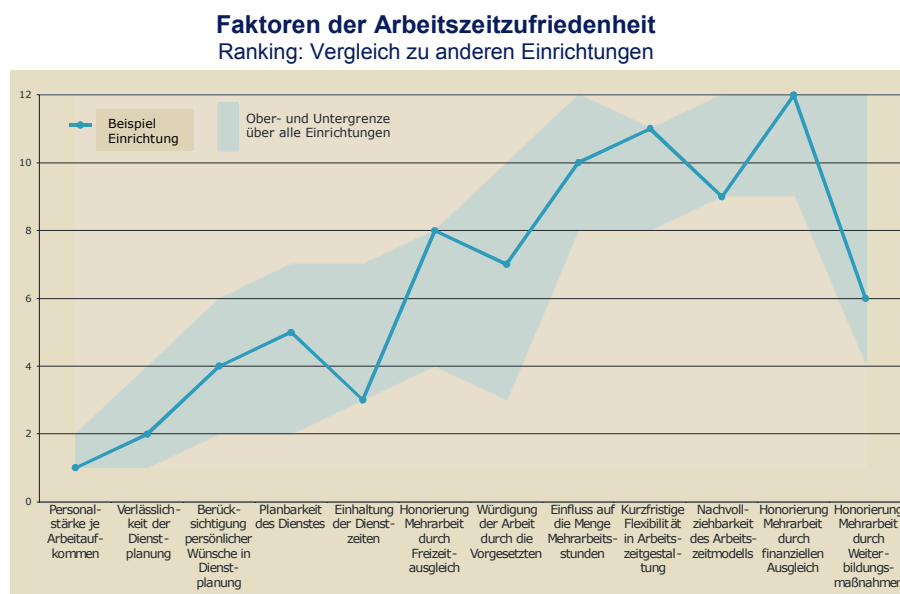


Abbildung 19: Beispiel Faktoren der Arbeitszufriedenheit (Einzeleinrichtungsebene)

Die hellblau unterlegten Bereiche bilden die Ober- und Untergrenzen im Ranking aller Einrichtungen ab. Die dunkelblaue Linie zeigt das Ranking in der Beispiel-Einrichtung. An dem hier dargestellten Beispiel wird deutlich, dass der Einflussfaktor „Einhaltung der Dienstzeiten“ und die „Nachvollziehbarkeit des Arbeitszeitmodells“ den Antwortenden in dieser Einrichtung im Vergleich zu anderen wichtiger ist. Die „Honorierung der Mehrarbeit durch Freizeitausgleich“ oder die „kurzfristige Flexibilität in der Arbeitszeitgestaltung“ hingegen im Vergleich zu anderen Einrichtungen ist weniger bedeutsam.

6.3 Bewohnerbefragung

Insgesamt wurden 156 Bewohner von einem speziell geschulten Team befragt. Die durchschnittliche Befragungsdauer betrug ca. 20 Minuten. Es wurden Fragen zum Tagesablauf und der Zufriedenheit der Bewohner thematisiert (zur detaillierten Vorgehensweise vgl. Kapitel 6.1.1). Bei allen Schwierigkeiten wurde versucht, eine möglichst repräsentative Bewohnerauswahl für die Befragung zu erreichen, das heißt, so weit wie möglich wurden auch demenzerkrankte Bewohner einbezogen.

Für die Darstellung und Interpretation der Ergebnisse gelten folgende Hinweise und Einschränkungen: Die Ergebnisse variieren teilweise deutlich zwischen den Einrichtungen; die Zusammenfassung und Durchschnittsbildung spiegelt diesen Sachverhalt nicht wider. Weiterhin werden zum Schutz der einzelnen Einrichtungen nachfolgend nur einige, übergeordnete Ergebnisse ausgewiesen.

Die Befragung folgte zum einen dem Tagesablauf (Zeitpunkt, Hilfestellung durch Personal, Abhängigkeiten etc.) und thematisierte zur Vertiefung zentrale Erlebnisbereiche der Heimbewohner:

- Dauer des Heimaufenthaltes
- Tagesbeginn (Aufstehen)
- Körperpflege (Selbstständigkeit, Wahlmöglichkeiten, zum Beispiel Duschen, Baden etc.)
- Essenszeiten
- Qualität der Mahlzeiten
- Beschäftigungsangebote und Freizeitgestaltung (Qualität der Veranstaltungen, Intensität, gegliedert nach Tageszeiten)
- Tagesende (Schlafen)
- Erreichbarkeit des Personals
- Qualität der medizinischen Versorgung
- Zufriedenheit der Bewohner insgesamt

Die nachfolgenden Beispiele sollen die grundsätzliche Auswertungssystematik und Darstellung der Ergebnisse demonstrieren:

Beispiel: Tagesablauf

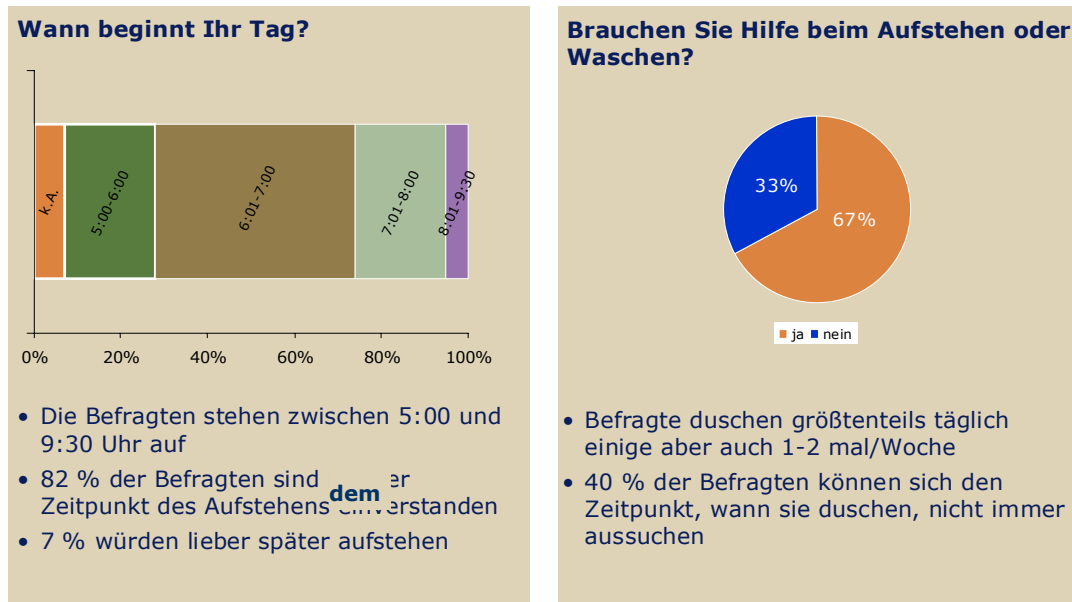


Abbildung 20: Beispiel Ergebnisse Bewohnerbefragung: Tagesablauf

Beispiel Themenkomplex Beschäftigung/Freizeitangebote:

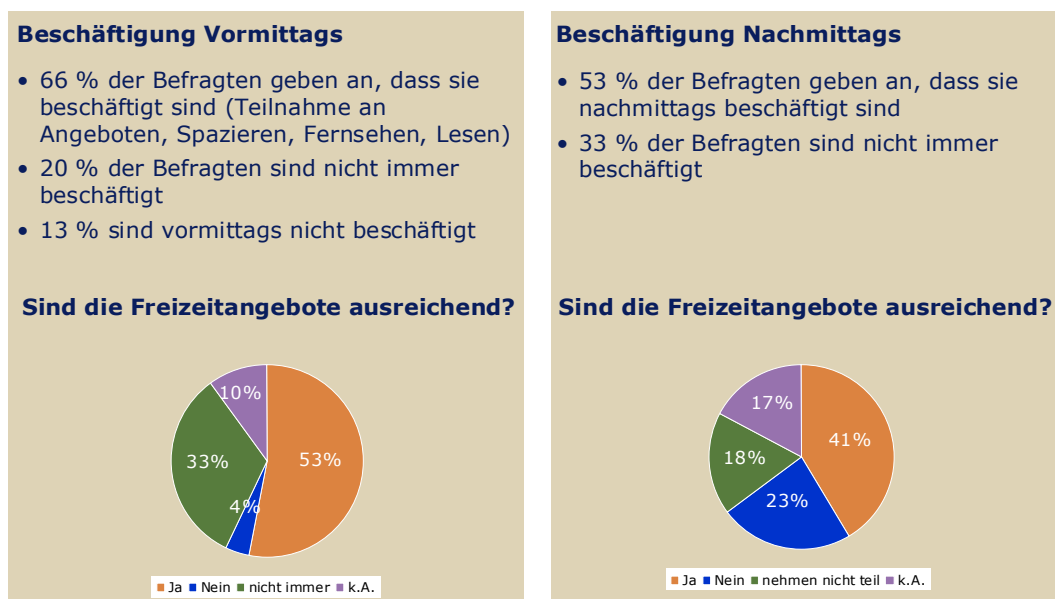


Abbildung 21: Beispiel Ergebnisse Bewohnerbefragung: Beschäftigung/Freizeitangebote

Neben der Darstellung der Tätigkeiten wurde die personelle Regelbesetzung der einzelnen Berufsgruppen aufgeführt. Schon auf dieser Untersuchungsebene konnten so erste Hinweise gefunden werden, inwieweit eine leistungsadäquate Personaleinsatzplanung vorliegt.

Ergänzend zu den oben dargestellten Tätigkeitsprofilen wurden zusammen mit der Projektgruppe vor Ort zeitraumbezogene Belastungsprofile je Berufsgruppe erarbeitet. Die Belastungsprofile geben das von den Mitarbeitern im Zeitverlauf empfundene Ausmaß der Arbeitsbelastung wieder. Die Projektteilnehmer wurden aufgefordert, die regelhaft auftretende Arbeitsbelastung im Tagesverlauf auf einer 5-stufigen Skala von 1 bis 5 zu bewerten. Dabei repräsentiert der Wert 1 eine „sehr geringe Arbeitsbelastung“ und der Wert 5 eine „sehr hohe Arbeitsbelastung“.

Ein Beispiel für ein Belastungsprofil für die Berufsgruppe Pflege ist in der nachstehenden Abbildung dargestellt. Die rot markierten Flächen sind Zeiträume im Tagesverlauf, in denen bei diesem Beispiel regelhaft Arbeitsspitzen auftreten.

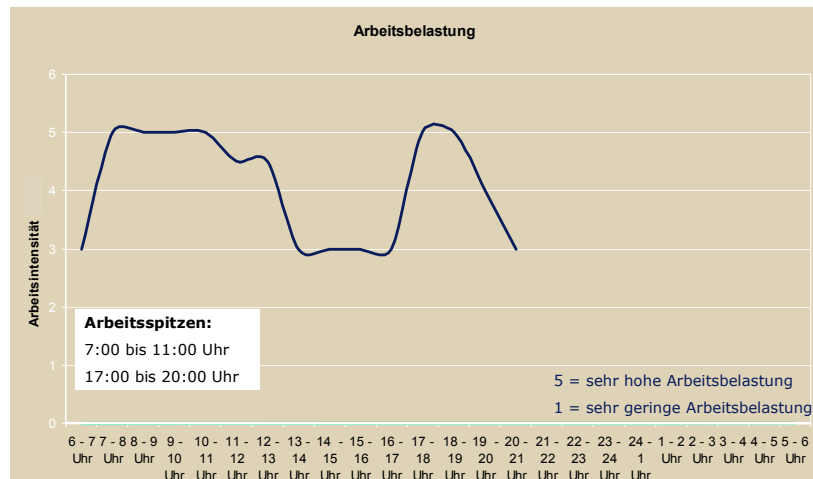


Abbildung 23: Beispiel Arbeitsbelastungsprofil (Pflege)

Die nächste Abbildung zeigt beispielhaft die gemeinsame Darstellung der zeitraumbezogenen Belastungsprofile von zwei verschiedenen Berufsgruppen.

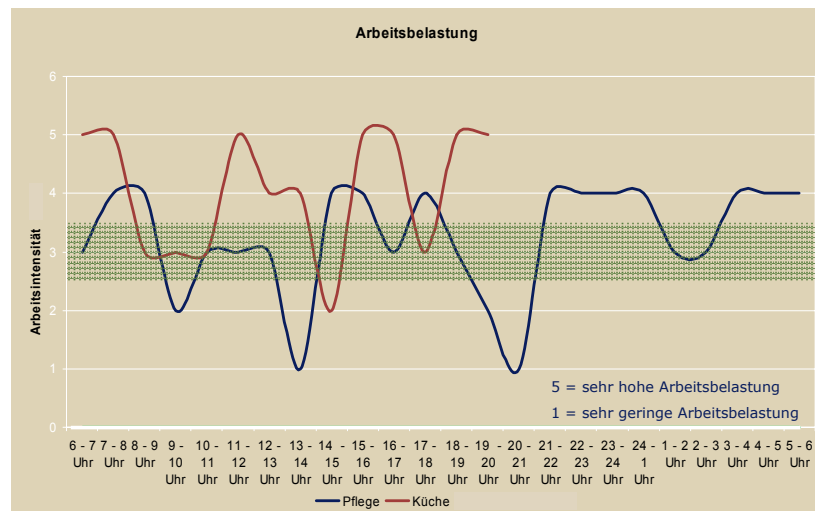


Abbildung 24: Beispiel berufsgruppenübergreifendes Arbeitsbelastungsprofil

Die Erfahrungen zeigen, dass Arbeitsspitzen in der Pflege insbesondere in der Zeit auftreten, in der die Mitarbeiter bewohnernahe Tätigkeiten durchführen. Typische Stoßzeiten sind beispielsweise die Essenszeiten oder Zeiten am Vormittag, wenn üblicherweise die Grundpflege bei den Bewohnern erfolgt. Eine Flexibilisierung dieser Zeiten kann zu einer besseren Berücksichtigung der individuellen Bewohnerwünsche führen und gleichzeitig das Pflegepersonal entlasten.

Durch die Kombination von Tätigkeits- und Belastungsprofilen erfolgten in einem nächsten Schritt detaillierte Analysen insbesondere der Zeiträume, die als regelhafte Arbeitsspitzen identifiziert wurden. Es wurden insbesondere Tätigkeiten während dieser Arbeitsspitzen unter anderem auf ihre zeitliche Sinnhaftigkeit überprüft. So konnten beispielsweise Tätigkeiten aus den besonders arbeitsintensiven Zeiträumen verschoben werden. Die Arbeitsspitzen wurden damit zum Teil entzerrt.

Durch eine solche Vorgehensweise können aber auch ganze Prozessketten neu gestaltet werden. Dabei sollte jederzeit die Perspektive der Bewohner beachtet werden. Im Rahmen des inap-Projektes konnten aufgrund der Einbeziehung der Bewohner und ihrer Angehörigen (Bewohnerinterviews) Bewohnerwünsche insbesondere bei der Verbesserung der Tagesablaufgestaltung, zum Beispiel Änderungen bei den Essenszeiten oder ähnliches, berücksichtigt werden.

Des Weiteren besteht grundsätzlich die Möglichkeit, die Personalbesetzung an das zeitliche Arbeitsaufkommen anzupassen. In einigen Einrichtungen wurde im Laufe des inap-Projektes insbesondere in den Mittags- und Abendstunden die Personalbesetzung unter Berücksichtigung der Arbeitsbelastung angepasst. Neben der Neuorganisation der Abläufe konnte durch diese Maßnahmen die Arbeitsbelastung in den Arbeitsspitzen zum Teil deutlich gesenkt werden.

In diesem Zusammenhang ist auch die Einführung neuer Dienstzeiten oder die Verschiebung bereits bestehender Dienstanfangs- und Endzeiten zu sehen. Nicht optimal gestaltete Arbeitszeiten werden im Abgleich mit den Arbeits- und Belastungsprofilen unmittelbar sichtbar. Im Verlauf des Projektes wurden eine Vielzahl von Veränderungen in diesem Handlungsfeld vorgenommen.

6.5 Handlungsfelder und Lösungen

Auf der Grundlage der beschriebenen Projektschritte und Zwischenergebnisse wurden in den Einrichtungen die zu optimierenden Handlungsfelder priorisiert. Grundsätzlich lassen sich hierzu folgende Haupthandlungsfelder differenzieren:

- Ablauforganisation
- Arbeitszeitorganisation
- Interprofessionelle Zusammenarbeit
- Kommunikation

In der nachfolgenden Übersicht sind die in den einzelnen Einrichtungen identifizierten Haupthandlungsfelder aufgeführt. Aus Gründen der Vertraulichkeit erfolgt die Darstellung der nachfolgenden Ergebnisse ohne direkten Bezug zu den einzelnen Einrichtungen.

Einrichtung	Arbeitszeitorganisation	Ablauforganisation	Interprofessionelle Zusammenarbeit	Kommunikation
Haus 1	X	X	X	X
Haus 2	X	X	X	X
Haus 3	X	X	X	X
Haus 4	X	X	X	X
Haus 5		X	X	X
Haus 6		X		X
Haus 7	X	X		X
Haus 8	X	X		X

Abbildung 25: Haupthandlungsfelder teilnehmender Einrichtungen

Die Handlungsfelder „Ablauforganisation“ und „Kommunikation“ waren in allen Einrichtungen von zentraler Bedeutung. In zwei Einrichtungen wurden keine wesentlichen Veränderungen der Arbeitszeiten durchgeführt, in drei der Einrichtungen konnte mit Maßnahmen zur Neugestaltung der Ablauforganisation und der Kommunikation auch die interprofessionelle Zusammenarbeit bereits verbessert werden, sodass dieses Handlungsfeld nicht mehr explizit im Fokus der Optimierungsmaßnahmen stand.

Nachfolgend werden in Auszügen wesentliche Umsetzungsmaßnahmen und deren Haupteffekte neben der Sicherung bzw. Verbesserung der Pflegequalität in den einzelnen Handlungsfeldern vorgestellt.

Handlungsfeld Arbeitszeitorganisation

- Einführung der 5-Tage-Woche
 - Durch den Wechsel von der 5,5-Tage-Woche auf die 5-Tage-Woche erhöht sich zunächst die tägliche Arbeitszeit; gleichzeitig gewinnt der Mitarbeiter im Zeitraum von zwei Wochen einen zusätzlichen freien Tag.
 - Erhöhung der Mitarbeiterzufriedenheit (vgl. Ergebnis der Mitarbeiterbefragung)
 - Verbesserung der Vereinbarkeit von Privatleben/Familie und Beruf
 - Entzerrung von täglichen Arbeitsspitzen
- Abschaffung geteilter Dienste
 - Geteilte Dienste (beispielsweise wird ein achtstündiger Arbeitstag auf 2 x 4 Arbeitszeitpakete vor- und nachmittags aufgeteilt) eignen sich zwar zur Abdeckung von Arbeitsspitzen, werden aber von den Mitarbeitern als äußerst negativ bewertet (vgl. Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung) und sind eine hohe persönliche Belastung für die Mitarbeiter.
 - Erhöhung der Mitarbeiterzufriedenheit
 - Verbesserung der Vereinbarkeit von Privatleben/Familie und Beruf
- Veränderung von Dienstzeiten
 - In vielen Einrichtungen wurden (insbesondere als Ergebnis der Ablaufoptimierungen) veränderte Dienstzeiten eingeführt. Diese Veränderungen beziehen sich zum Beispiel auf die
 - Einführung neuer Tagdienste, bei denen mehr Mitarbeiter während der Kernzeiten (zum Beispiel 7.30 – 16.00 Uhr) anwesend sind
 - Verlagerungen von Dienstzeiten (früherer bzw. späterer Beginn),
 - Verkürzung einzelner Dienste, zum Beispiel im Nachtdienst;
 - auf den veränderten Einsatz von Teilzeitkräften

und ist mit folgenden positiven Effekten verbunden:

- Kontinuität in der Versorgung der Bewohner (Ansprechperson)
- bessere Berücksichtigung der Bewohnerwünsche
- Verbesserung der Bewohnerzufriedenheit
- Entzerrung von Arbeitsspitzen
- Erhöhung der Mitarbeiterzufriedenheit
- Verkürzung von Nachtwachenblöcken
 - Die Verkürzung von bisher sieben auf nun drei bis vier aufeinanderfolgende Nachtdienste einer Pflegekraft bedeutet eine deutliche persönliche Entlastung des einzelnen Mitarbeiters und entspricht arbeitsmedizinischen Empfehlungen zur Gestaltung von Schichtdiensten.
 - Erhöhung der Mitarbeiterzufriedenheit
 - Arbeitsentlastung der Mitarbeiter

Handlungsfeld Ablauforganisation

- Verlagerung von Tätigkeiten aus den Arbeitsspitzen
 - Aufgrund der erhobenen Tätigkeits- und Belastungsprofile konnten Tätigkeiten, die aus den Arbeitsspitzen ohne Auswirkung auf die Versorgungsqualität auf andere Tageszeiten verlagerbar sind, im Gesamtzusammenhang der Betriebsabläufe aller Bereiche identifiziert werden.
 - Entlastung des Personals
 - Erhöhung der Bewohnerzufriedenheit
 - Erhöhung der Mitarbeiterzufriedenheit
 - Verbesserter Personaleinsatz
- Veränderung der Essenszeiten
 - Anhand der Ergebnisse der Bewohnerbefragungen und der Tätigkeitsanalysen wurden in einigen Einrichtungen Essenszeiten verändert. Insbesondere bezog sich dies auf einen späteren Beginn des Mittagessens und des Abendessens.
 - Erhöhung der Bewohnerzufriedenheit

- Entlastung des Personals von Arbeitsspitzen
- Verlagerung von Pausenzeiten des Personals
 - Die durch die Tätigkeitsanalysen gewonnene Transparenz der Betriebsabläufe verdeutlichte Optimierungspotenziale, die sich aus einfachen Verlagerungen von tradierten Pausenzeiten und -regelungen ergeben. Hierbei waren oftmals auch bereichsübergreifende Lösungen, zum Beispiel zwischen dem Küchen- und Pflegepersonal, notwendig. Aufgrund dieser Vorgehensweise wurden die Veränderungen von den Arbeitsgruppen selber vorgenommen und von der Mitarbeiterschaft getragen.
 - Verbesserter Personaleinsatz
 - Entlastung des Personals von Arbeitsspitzen
 - Erhöhung der Mitarbeiterzufriedenheit
- Neustrukturierung von Arbeitsabläufen
 - Ausgehend von den detaillierten Tätigkeitsanalysen wurden Arbeitsprozesse überprüft und gegebenenfalls neu gestaltet, beispielsweise Zusammenlegung von Arbeitsschritten im Pflegeprozess
 - Verbesserter Personaleinsatz durch Vermeidung von Doppelarbeiten
 - Optimierte Arbeitsabläufe
 - Erhöhung der Mitarbeiterzufriedenheit
- Neuordnung von Verantwortlichkeiten
 - Die verbindliche Zuordnung von Verantwortlichkeiten und Aufgaben auf einzelne Berufsgruppen oder Qualifikationen innerhalb der Berufsgruppen war in vielen Einrichtungen ein wichtiges Themenfeld zur Verbesserung der Ablauforganisation. Exemplarisch seien hier die Zuordnung von Tätigkeiten zwischen examinierten Pflegekräften und Pflegehilfpersonal (zum Beispiel im Bereich Pflege-Dokumentation) oder zwischen dem Hauswirtschaftspersonal und dem Pflegedienst (zum Beispiel im Bereich der Speisesaalversorgung) genannt.
 - Verbesserter Personaleinsatz
 - Schaffung transparenter Arbeitsstrukturen
 - Reduktion des Abstimmungsbedarfes
 - Qualitätsverbesserungen

Handlungsfeld Interprofessionelle Zusammenarbeit

Eine Vielzahl von Optimierungsmaßnahmen betraf die interprofessionelle Zusammenarbeit in den Einrichtungen. Vorrangiges Ziel dieser Maßnahmen war es, insbesondere eine bessere Verzahnung zwischen den Berufsgruppen zu erreichen und so positive Effekte hinsichtlich des Personaleinsatzes, der Bewohner- und der Mitarbeiterzufriedenheit zu erzielen. Wichtige Maßnahmen waren zum Beispiel

- Einführung von täglichen Kurzbesprechungen zwischen Pflege und Hauswirtschaftsdienst als feste Institution
- Regelmäßige, aktive Teilnahme der Ergotherapie an täglichen Übergaben des Pflegedienstes
- Gemeinsame Zuständigkeit/gegenseitige Vertretung (Pflege und Beschäftigung) in sich überschneidenden Aufgabenbereichen
- Einführung gemeinsamer Besprechungen unterschiedlicher Berufsgruppen in regelmäßigen Abständen

Handlungsfeld Kommunikation

- Optimierung der Pflegeübergaben zwischen den Dienstzeiten
 - In vielen Fällen wurde im Projektverlauf die Notwendigkeit einer Professionalisierung der beruflichen Kommunikation sichtbar. Dies bezog sich insbesondere auf die Gestaltung der Pflegeübergaben. Beispielsweise wurden hier Inhalte und Länge sowie der Teilnehmerkreis der Übergaben neu festgelegt.
 - Qualitätsverbesserung
 - Verbesserung des Personaleinsatzes
- Neuorganisation der Pflegedokumentation
 - Die Pflegedokumentation ist aufgrund ihrer Planungs- und Nachweisfunktion von besonderer Bedeutung innerhalb des Pflegeprozesses. Im Rahmen des Projektes wurden insbesondere Maßnahmen zur zeitnahen Dokumentation und zur Aufgabenzuordnung innerhalb des Dokumentationsprozesses erarbeitet.
 - Qualitätsverbesserung
 - Verbesserung des Personaleinsatzes
- Einführung von regelmäßigen Fallbesprechungen

- Fallbesprechungen dienen der professionellen Steuerung des Pflegeprozesses einzelner Bewohner. In einigen Einrichtungen wurden zur Verbesserung der Pflegequalität regelmäßige Fallbesprechungen eingeführt oder vorhandene überarbeitet. Zentraler Punkt war die inhaltliche Gestaltung und organisatorische Verankerung dieser berufsgruppenübergreifenden Fallbesprechungen.
 - Qualitätsverbesserung
 - Verbesserung der Bewohnerzufriedenheit
 - Verbesserung des Personaleinsatzes
- Kommunikationsgestaltung „Arbeitsorganisation“
 - Im Verlauf des Projektes trugen die einzelnen inap-Arbeitsgruppen die Projektthematik der Arbeits(zeit)organisation in die Einrichtungen hinein und wurden von den Mitarbeitern als Ansprechpartner und Fachleute akzeptiert.
 - Verbesserung der Mitarbeiterzufriedenheit durch erhöhte Eigenverantwortung
 - Verbesserung der Kommunikationskultur

Die Umsetzung der in Auszügen skizzierten Maßnahmen erfolgte in den Einrichtungen im Rahmen einer Testphase von ca. 3 Monaten. Aufgrund der in der Projektmethodik verankerten hohen Mitarbeiterbeteiligung in den Arbeitsgruppen wurde der Reorganisationsprozess von den Mitarbeitern in der Regel mitgetragen, in den meisten Fällen sogar initiiert. Die Mitglieder der inap-Arbeitsgruppen wirkten gleichzeitig in ihren Einrichtungen als Multiplikatoren, die die Optimierungsmaßnahmen den Kollegen vorstellten und mit diesen diskutierten.

7 Projektevaluation

Für eine aussagefähige Projektevaluation ist eine ausreichend lange Laufzeit der neuen Arbeits(zeit)regelungen notwendig. In einem ersten Schritt ist nach Abschluss der Testphase in den einzelnen Einrichtungen ein Evaluations-Workshop durchgeführt worden, bei dem die Einrichtungsleitungen und Arbeitsgruppenmitglieder anhand einer strukturierten Erhebung den Grad der einrichtungsindividuellen Zielerreichung und die Zweckmäßigkeit der hier vorgestellten Projektmethodik bewerten sollten.

Hinsichtlich der einrichtungsindividuellen Zielerreichung ergibt sich die folgende Zusammenfassung:

<u>Ziele</u>	<u>Grad der Zielerreichung</u>
Erhöhung Mitarbeiterzufriedenheit	
Erhöhung Bewohnerzufriedenheit	
Verbesserung Arbeitszeitorganisation	
Entzerrung Arbeitsspitzen	
Verbesserung Ablauforganisation	
Verbesserung Interprofessionelle Zusammenarbeit	
Verbesserung der Kommunikation & Teamfähigkeit	

Abbildung 26: Zielerreichung Einrichtungen inap-Bremen

Legende:

(- -) *sehr niedrig/sehr schlecht*, (-) *eher niedrig/eher schlecht*, (o) *neutral/mittelmäßig*,
(+) *eher hoch/eher gut* (+ +) *sehr hoch/sehr gut*

Die Bewertung der Zielerreichung der jeweils bearbeiteten Handlungsfelder wurde von den Beteiligten insgesamt positiv bewertet. Insbesondere bei der Erhöhung der Bewohnerzufriedenheit sowie bei der Verbesserung der Kommunikation und Teamfähigkeit haben alle Einrichtungen die Zielerreichung als hoch und sehr hoch eingestuft. Aber auch bei den anderen Handlungsfeldern wie zum Beispiel der Erhöhung der Mitarbeiterzufriedenheit, Verbesserung der Arbeitszeitorganisation oder Entzerrung der Arbeitsspitzen gab es überwiegend positive Ergebnisse.

Die im Verlauf des Projektes inap-Bremen angewendete Projektmethodik wurde von den Beteiligten wie folgt bewertet:

Projektverlauf/Methodik	
Mitarbeiterbefragung <i>Bemerkung:</i> Einbeziehung der Mitarbeiter gewährleistet; wertvolle Informationsgrundlage für die Projektarbeit; teilweise zu provokante Fragestellungen (z.B. Schaukeldienst)	
Bewohnerbefragung <i>Bemerkung:</i> Grundlage für die Berücksichtigung der Bewohnerinteressen; Interviews durch Außenstehende erhöhen die Objektivität; die Anzahl der Befragten sollte nach Möglichkeit repräsentativ sein	
Tätigkeitszuordnung & Belastungsprofile im Tagesverlauf <i>Bemerkung:</i> Vorgehensweise erleichtert eine differenzierte Auseinandersetzung mit Arbeitsbelastung im Zeitverlauf; wertvolle Diskussionsgrundlage für die Entwicklung von Optimierungsmaßnahmen; teilweise Schwierigkeiten in der Bearbeitung/transparenten Darstellung	
Gemeinsame Workshops <i>Bemerkung:</i> Einrichtungsindividuelle Entwicklung der Maßnahmen mit externer Moderation ist zielführend; Vorgehensweise erleichtert die Kommunikation und spätere Umsetzung	

Abbildung 27: Bewertung Projektverlauf/Methodik inap-Bremen

Legende:

(- -) sehr niedrig/sehr schlecht, (-) eher niedrig/eher schlecht, (o) neutral/mittelmäßig, (+) eher hoch/eher gut (++) sehr hoch/sehr gut

Die Bewertung des Projektverlaufs und der Methodik inkl. der eingesetzten Instrumente wie zum Beispiel der Mitarbeiter- und Bewohnerbefragung, den Tätigkeits- und Belastungsprofilen sowie den gemeinsam Workshops ist durchweg sehr gut oder gut ausgefallen. Die in der Tendenz und im direkten Vergleich mit den anderen Instrumenten etwas schwächere Bewertung der Tätigkeits- und Belastungsprofile kann zum Teil mit dem auch bei den Beteiligten verursachten hohen zeitlichen Aufwand erklärt werden.

Insgesamt ist die Bewertung der gesamten Projektmethodik eine Bestätigung der angewendeten Vorgehensweise.

An dieser Stelle möchte sich die GEBERA noch einmal bei allen Beteiligten und insbesondere bei den Projektgruppen in den einzelnen Einrichtungen für die stets konstruktive Zusammenarbeit und ihr Engagement bedanken.

Die Evaluation des Projektes inap-Bremen ist noch nicht in Gänze abgeschlossen. Mit dem Auftraggeber des Projektes und den jeweiligen Einrichtungen wurde vereinbart, die weitere Evaluation wie folgt zu gestalten.

1. Durchführung einer weiteren Mitarbeiterbefragung mit Abschluss März 2008
2. Fachtagung für Pflegeeinrichtungen im April 2008

Inhalt der abschließenden Mitarbeiterbefragung ist insbesondere die Thematik der Arbeitszufriedenheit sowie die Veränderung der Arbeitssituation vor und nach Projektdurchführung. Hierbei ist allerdings zu berücksichtigen, dass die eingetretenen Veränderungen in einem annähernd zweijährigen Projektverlauf multifaktoriell sind und nicht ausschließlich auf das Projekt inap-Bremen zurückgeführt werden können.

Die Ergebnisse werden der senatorischen Dienststelle zur Komplettierung der Gesamtdokumentation nach Abschluss der einzelnen Evaluationsschritte zur Verfügung gestellt.

8 Handlungsempfehlungen und Ausblick

Pflegeeinrichtungen werden sich zukünftig einer Vielzahl von Herausforderungen gegenübersehen. Trotz grundsätzlich steigenden Bedarfs wird sich bei weiterhin stark reglementierten Finanzierungsgrenzen der Wettbewerb der Einrichtungen untereinander weiter verschärfen. Gleichzeitig sind die Anforderungen an die Qualität der Versorgung und des Pflegeprozesses zu erfüllen. Weiterhin wird der steigenden Anzahl Pflegebedürftiger eine knapper werdende Anzahl geeigneter Pflegekräfte gegenüberstehen.

Erfolgreiche Pflegeeinrichtungen werden vor diesem Hintergrund interne Strukturen etablieren, die eine kontinuierliche Verbesserung der Arbeitsabläufe, Arbeitsbedingungen und damit letztendlich der Pflegequalität gewährleisten.

Das Projekt inap-Bremen zeigt einen Weg auf, wie Einrichtungen sich systematisch mit den internen Strukturen auseinandersetzen und diese nachhaltig optimieren können. Die Bereitschaft, bestehende Strukturen stets zu hinterfragen und, falls erforderlich, anzupassen, kann nur bedingt von außen vorgegeben werden, sondern muss vielmehr Teil einer selbstlernenden Organisation werden. Der Grundsatz der konsequenten Mitarbeiterbeteiligung an Veränderungsprozessen, wie sie in dem Modellprojekt inap-Bremen erfolgte, ist hierbei ein Schlüssel des Erfolges.

Das Projekt inap-Bremen hat gezeigt, dass es für die Leitungen und Mitarbeiter in Pflegeeinrichtungen selbstverständlich ist, ihre tägliche Arbeit zu hinterfragen und zu verbessern. Das Modellprojekt stellte für die teilnehmenden Einrichtungen allerdings eine Ausnahmesituation dar. Es war möglich, diesen Verbesserungsprozess mit externer Unterstützung in eine strukturierte Form zu überführen, die einerseits die Berücksichtigung der Interessen aller Beteiligten so weit wie möglich sicherstellt, andererseits Arbeitsergebnisse durch die Mitarbeiterakzeptanz und Umsetzungsmethodik sichert.

In diesem Zusammenhang war die externe Beratung von besonderer Bedeutung. Der Blick von außen, die neutrale Bewertung interner Sachverhalte und die externen Impulse stellten in diesem Zusammenhang eine konkrete Unterstützung der Pflegeeinrichtungen dar. Hier sehen die Autoren einen wirkungsvollen Ansatz, die Situation in Pflegeeinrichtungen nachhaltig zu verbessern.

Die erarbeiteten Lösungen haben durch ihre Praktikabilität und Akzeptanz eine unmittelbare Auswirkung auf die Pflegequalität und gehen über die oftmals mangelorientierten Kontrollen hinaus. Die im Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung vorgesehene Kompetenzerweiterung des MDK, beratend für die Pflegeeinrichtungen tätig zu werden, ist daher auch vor dem Hintergrund des Modellprojektes inap-Bremen zu begrüßen. Allerdings bleibt abzuwarten, inwieweit der MDK in seiner weiteren Funktion als disziplinarische Kontrollinstanz tatsächlich einen offenen Beratungsdiskurs mit den Einrichtungen führen kann.

Wünschenswert wäre es, wenn die Erfahrungen aus dem Modellprojekt inap-Bremen in den Ausbau des Beratungsgedankens für Pflegeeinrichtungen einfließen kann. Das Aufdecken einzelner Mängel und die Forderung, diese zu beheben, berücksichtigt oftmals nicht die Wirkungszusammenhänge der Gesamtablauforganisation einer Pflegeeinrichtung und der beteiligten Interessensgruppen. Es besteht vielmehr die Gefahr, statt systematische Optimierungspotenziale zu identifizieren an der Oberfläche symptombezogener Einzelmaßnahmen zu verbleiben.

Die vorgestellte Projektvorgehensweise stellt im Gegensatz dazu sicher, die Ablauforganisation als Ganzes zu analysieren und gegebenenfalls notwendige Veränderungen in ihren Auswirkungen auf den Gesamtprozess zu beurteilen. Wie die Projektevaluation zeigt, wird die in diesem Bericht vorgestellte Methodik mit ihren einzelnen zentralen Bausteinen (Mitarbeiterbefragung, Bewohnerbefragung, Tätigkeitsanalysen und Belastungsprofile vgl. Kapitel 6.1) als zielführend und empfehlenswert bewertet.

Ein entscheidender Faktor für den Erfolg des Projektes inap-Bremen ist die konsequente Einbindung der Mitarbeiter und das gemeinsame Ziel, die Zufriedenheit der Bewohner insbesondere durch eine Verbesserung der internen Abläufe zu erhöhen. Einen entscheidenden Einfluss auf die Pflegequalität und die Zufriedenheit der Bewohner in einer Pflegeeinrichtung ist die Motivation und Zufriedenheit der Mitarbeiter. Akzeptable Arbeitsbedingungen, die Sinnhaftigkeit der eigenen Tätigkeiten und die Möglichkeit, gestaltend Einfluss auf die Arbeitsorganisation zu nehmen, sind zentrale Grundlagen der erwünschten Motivation und Zufriedenheit.

Im Rahmen der Mitarbeiterbefragung wurde als wichtigste Voraussetzung der Mitarbeiterzufriedenheit eine dem Arbeitsaufkommen angemessene Personalbesetzung angegeben. Hier kann eine Auswirkung des Pflegealltags anhand eines Beispiels verdeutlicht werden. Bleibt dem Pflegepersonal bei der Durchführung aufgrund von Personalbesetzungen oder der Arbeitsorganisation zu wenig Zeit, Pflegemaßnahmen wie Körperpflege und Ähnliches auf einem qualitativ hohen Niveau durchzuführen, wird durch den verkürzten und nicht den eigenen Ansprüchen genügenden Pflegeprozess die Sinnhaftigkeit des eigenen Tuns gefährdet. Die langfristig motivationsschädlichen Auswirkungen eines solchen Zustands sind hinreichend bekannt.

Im Rahmen von inap-Bremen wurde sehr deutlich, dass die Mitarbeiter in Pflegeeinrichtungen selber ein hohes Interesse daran haben, ihre Arbeitsorganisation zu optimieren. Oftmals fehlen im anstrengenden Arbeitsalltag allerdings die Zeit und der Impuls, lösungsorientierte und einrichtungswerte Maßnahmen zu entwickeln und umzusetzen. Bemerkenswert sind die besonders guten Ergebnisse, die in einigen teilnehmenden Einrichtungen erreicht wurden, in denen die Arbeitsgruppen nahezu ohne Beteiligung des Leitungspersonals tätig waren. In einigen Einrichtungen wird die inap-Arbeitsgruppe als dauerhafte Institution fortgeführt.

Die Beteiligten des Modellprojektes inap-Bremen erhoffen sich, dass die in diesem Bericht vorgestellte Vorgehensweise der Optimierung der Arbeits(zeit)organisation auch andere Einrichtungen ermutigt, sich der ständigen Herausforderung des „Besser-Werdens“ zu stellen.

Düsseldorf, Februar 2008

GEBERA GmbH

Dipl. Ges. Oec. Clemens Platzköster

Dipl. Ges. Oec. Agnes Zimolong