

# Projekt zur Umsetzung guter Arbeitsbedingungen in der Pflege

Kurzzusammenfassung  
für den Pflegebevollmächtigten  
der Bundesregierung

26. November 2019



Der Bevollmächtigte der Bundesregierung  
für Pflege

**Auftraggeber:**  
Bevollmächtigter der  
Bundesregierung für Pflege  
Friedrichstraße 108  
10117 Berlin

**CURACON GmbH**  
**Wirtschaftsprüfungsgesellschaft**

Dr. Jan Appel  
Am Mittelhafen 14  
48155 Münster  
E-Mail: [Jan.Appel@curacon.de](mailto:Jan.Appel@curacon.de)  
Tel.: +49 251 92208-253

**Forschungszentrum**  
**Familienbewusste Personalpolitik**

M.A. Corinna Schein  
Roggenmarkt 15  
48143 Münster  
E-Mail: [Corinna.Schein@ffp.de](mailto:Corinna.Schein@ffp.de)  
Tel.: +49 251 83-28446

## Kurzzusammenfassung

Mit dem Projekt zur Umsetzung guter Arbeitsbedingungen in der Pflege sollen nach dem Prinzip der Sensibilisierung und Befähigung zur Selbsthilfe, durch die von den Pflegeeinrichtungen umgesetzten Maßnahmen die Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege in Deutschland nachhaltig verbessert werden. Im durchgeführten Pilotprojekt wurden dazu auf Grundlage aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse, der gängigen Beratungspraxis, dem Input von Verbänden und Angaben befragter Pflegeeinrichtungen, die wesentlichen Handlungsfelder identifiziert und geeignete Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen abgeleitet. Es wurde ein Implementierungskonzept bestehend aus Bedarfsanalyse, Schulung und Vor-Ort-Beratung entwickelt und zusammen mit 25 Pflegeeinrichtungen durchgeführt. Auf Grundlage der gemachten Erfahrungen wurde ein Konzept für ein bundesweites Rollout entwickelt. Die Wirksamkeit der entwickelten und angewendeten Instrumente sowie das Vorgehen im Projekt insgesamt wurden und werden noch durch ein unabhängiges Institut (BQS Institut für Qualität & Patientensicherheit) wissenschaftlich begleitet und evaluiert.

In der ersten Phase des Projekts wurde zunächst der Forschungsstand zu den Arbeitsbedingungen in der Pflege aufgearbeitet. Dabei wurde die Ausgangslage beschrieben, zentrale Belastungsfaktoren herausgearbeitet und entlastende Faktoren und bewährte Instrumente analysiert. Zeitdruck im Arbeits- und Privatleben, physische und psychische Belastungen, schlechte Führung und mangelnde Wertschätzung, sowie fehlende Weiterentwicklungsmöglichkeiten wurden als zentrale Faktoren, die Arbeitsbedingungen in der Pflege negativ beeinflussen, identifiziert. Insgesamt wurden auf dieser Basis acht Handlungsfelder (Arbeitszeit, Arbeitsort, Arbeitsorganisation, Führungskompetenz, geldwerte Leistung, Information und Kommunikation, Personalmanagement und Service) definiert, die im Rahmen des Pilotprojektes adressiert wurden.

Zur frühzeitigen Einbindung und Qualitätssicherung des Projekts hat Curacon über 30 relevante Bundesverbände zum Austausch eingeladen. Der so entstandene Austausch in der ersten Projektphase umfasste zwei zentrale Elemente: Eine Online-Befragung zu Problemfeldern bei den Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege sowie bewährten Maßnahmen und einen gemeinsamen Workshop im März 2019 in dem die Instrumentensammlung weiterentwickelt und das Projektvorgehen diskutiert wurden. Der Input der Verbände hat gezeigt, dass die identifizierten Handlungsfelder und Instrumente sich mit den Erfahrungen der Verbandsvertreterinnen und -vertretern decken. Darüber hinaus haben die Verbände zahlreiche Handlungsfelder und sinnvolle Maßnahmen politischer und gesamtgesellschaftlicher Natur aufgezeigt, die eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen bewirken würden, aber aufgrund des Formats und beschränkter Ressourcen nicht im Rahmen des Projekts angegangen werden können.

Auf Basis des Forschungsstandes, des Austauschs mit den Verbänden und den Rückmeldungen der Einrichtungen, die sich für eine Projektteilnahme beworben haben sowie aus Erkenntnissen der Beratungspraxis wurde eine Sammlung geeigneter Instrumente zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege erstellt. Anschließend wurden die Instrumente in die acht identifizierten Handlungsfelder eingeordnet und in strukturierten Workshops unter Beteiligung des Forschungszentrums Familienbewusste Personalpolitik (FFP) und mehrerer erfahrener

Beraterinnen und Berater der Altenhilfe einer Analyse unterzogen. Die Bewertung geschah unter Anwendung eines für dieses Projekt entwickelten Scoring-Verfahrens.

Das Scoring-Verfahren verfolgte drei Ziele. Erstens strukturierte es den Diskussionsprozess und stellte sicher, dass jedes in die finale Sammlung aufgenommene Instrument hinsichtlich aller relevanten Dimensionen analysiert wurde. Zweitens ermöglichte es eine objektivierte Priorisierung und Abwägung der einzelnen Instrumente und identifizierte drittens Instrumente, die nicht im Rahmen des Pilotprojekts umgesetzt werden konnten. Die elf Bewertungsdimensionen umfassten Akzeptanz, Erfolgswahrscheinlichkeit, Generalisierbarkeit, Umsetzbarkeit, Koffertauglichkeit, Kostenneutralität, Nachhaltigkeit, Relevanz, Wirksamkeit, Zeit, und Zufriedenheit. Aus der so entstandenen Sammlung von Instrumenten konnten bedarfsgerechte und einrichtungsindividuelle Instrumentenkoffer zusammengestellt werden. Ziel dieser Instrumentenkoffer war es, in Pflegeeinrichtungen leitenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein Instrumentarium an die Hand zu geben, mit dem sie eigenständig die Arbeitsbedingungen in ihrer Einrichtung verbessern können.

Im Pilotprojekt fand der entwickelte Instrumentenkoffer Anwendung in 25 Pflegeeinrichtungen, die zunächst für die Teilnahme gewonnen werden mussten. Die teilnehmenden Einrichtungen wurden vorab in einem bundesweiten Bewerbungsverfahren möglichst heterogen gewählt und variierten in Versorgungsform, Trägerart und Region. Insbesondere war aus jedem Bundesland mindestens eine Pflegeeinrichtung unter den Teilnehmenden vertreten. Die Ansprache interessierter Pflegeeinrichtungen ist über vier Wege erfolgt: Über die Kontakte und Informationsaktivitäten der Geschäftsstelle des Pflegebevollmächtigten, über Einladungen der unterstützenden Bundesverbände der Altenhilfe an ihre Mitglieder, über eine Vielzahl medialer Kanäle und den Curacon Newsletter „Sozialwesen“ mit über 2.500 Empfängerinnen und Empfängern. In den Einladungen und auf einer umfassenden Informationsseite im Internet wurde auf eine Bewerbungsplattform verlinkt. Neben Strukturmerkmalen (Rechtsform, Trägerart, Anzahl betreuter Klientinnen und Klienten, Mitarbeitendenzahl u. ä.) und den Kontaktdaten wurden bei der Bewerbung selbst wahrgenommene Handlungsbedarfe und Erwartungen an das Projekt abgefragt. Darüber hinaus wurde bereits im Bewerbungsprozess von den Geschäftsführungen bzw. Einrichtungsleitungen in Form eines kurzen vorformulierten Letter of Intents die Bereitschaft zugesichert, die Bedarfsanalyse, die Schulungen, die Umsetzung der vorgeschlagenen Instrumente, die Vor-Ort-Beratung und die Evaluation durch das BQS Institut für Qualität & Patientensicherheit zu unterstützen bzw. zu ermöglichen.

In der Bedarfsanalyse wurde jede Einrichtung hinsichtlich der individuellen Bedürfnisse und Gegebenheiten untersucht und die passenden Instrumente für die jeweilige Einrichtung abgeleitet. Dabei lagen drei Informationsquellen für eine IST-/SOLL-Analyse vor, die sowohl die subjektive Wahrnehmung der einzelnen Mitarbeitenden und Führungskräfte widerspiegelt, als auch Strukturinformationen über die Pflegeeinrichtung berücksichtigt. Über einen Onlinefragebogen, der von der Einrichtungsleitung bzw. der für das Projekt verantwortlichen Person ausgefüllt wurde, wurden sachliche Informationen über die Pflegeeinrichtung gesammelt. In leitfadengestützten Interviews mit leitenden Mitarbeitenden und ggf. der Geschäftsführung, Einrichtungsleitung oder Pflegedienstleitung wurden aktuelle Problemfelder und Handlungsbedarfe identifiziert.

Diese Wahrnehmung wurde mit den Ergebnissen einer papierbasierten Mitarbeitendenbefragung abgeglichen und ergänzt. Die Strukturerhebungen und Mitarbeitendenbefragung wurden mit dem BQS Institut für Qualität & Patientensicherheit abgestimmt und enthielten neben den für die Bedarfsanalyse relevanten Fragen auch alle für die T0-Befragung der Evaluation relevanten Fragen. Ein gemeinsames Vorgehen hat dabei zur Reduktion des bei den Einrichtungen auftretenden Aufwands im Rahmen des Projekts und einer erhöhten Bereitschaft zu Beantwortung bzw. einer erhöhten Rücklaufquote geführt. Beide Befragungen wurden mit passenden Informationsmails und Begleitschreiben versendet. Insbesondere auf die Anonymität und den Zweck der Befragung wurde im Detail eingegangen.

An die Bedarfsanalyse schlossen sich die Schulungen an. In den Schulungen wurden neben allgemeinen Erklärungen zum Projektverlauf und der Sensibilisierung für die Thematik typische Problemstellungen und deren Auswirkungen erläutert. Den teilnehmenden Pflegeeinrichtungen wurden alle Instrumente in Kürze vorgestellt. Anhand von Fallbeispielen wurden die Teilnehmenden im Umgang mit dem Instrumentenkoffer geschult. Die Schulungen fanden mit durchschnittlich vier bis fünf Unternehmen einer Region zentral in dieser Region statt. Im Pilotprojekt waren die Schulungsorte Hannover, Ratingen, Darmstadt, Berlin, Leipzig und Nürnberg. Die An- und Abreise zum nächstgelegenen Schulungsort war für die meisten Einrichtungen am selben Tag möglich und die Schulung mit einem vertretbaren Aufwand verbunden. Jede Einrichtung entsendete in der Regel zwei Multiplikatorinnen bzw. Multiplikatoren aus der Geschäftsführung, Pflegedienstleitung oder Leitung des ambulanten Dienstes. In den Schulungen wurden den Einrichtungen ihre individuellen Instrumentenkoffer mit den für sie abgeleiteten Maßnahmen übergeben. Am häufigsten, also in jeweils zehn oder mehr Pflegeeinrichtungen wurden die fünf Leitfäden „Dienstplanerstellung“, „Entwicklung und Qualifizierung“, „Erfolgskommunikation“, „Kommunikation mit Beschäftigten und Angehörigen“ und „Personalgewinnung“ empfohlen. Den Einrichtungen wurden überdies auch alle weiteren Leitfäden zur Verfügung gestellt, um die Betrachtung und Umsetzung angrenzender Themen- bzw. Problemfelder zu ermöglichen.

An die Schulungen schlossen sich die individuelle Begleitung, Anleitung und Unterstützung der teilnehmenden Unternehmen bei der Umsetzung der Maßnahmen an. Hierzu hat eine erfahrene Beraterin bzw. ein erfahrener Berater drei Tage vor Ort in der Einrichtung die Veränderungsprozesse unterstützt und die nachhaltige Implementierung der Maßnahmen gesichert. Die drei Tage fanden in der Regel im Abstand von ca. einem Monat statt. In ausgewählten Einrichtungen und in Abstimmung mit der Einrichtung selbst fanden einige Beratungen auch intensiv „en bloc“ statt.

Grundlage der Umsetzungsbegleitung in den einzelnen Einrichtungen war der systemische Ansatz. Ein Thema bzw. eine oder mehrere Maßnahmen mit definierter Zielsetzung wurden nicht isoliert für sich betrachtet, sondern immer im Kontext des gesamten Systems. In der Beratung vor Ort wurde anhand der individuellen Herausforderungen und Unterstützungsbedarfe auf eine Vielzahl an Beratungs- und Coachingmethoden zurückgegriffen, die die ausführenden Beraterinnen bzw. Berater selbst in vergleichbaren Projekten nutzen konnten. Durch die Lösungsorientierung der Beratung wurde die Umsetzung und Reflexion der individualisierten Maßnahmenpläne unterstützt. Die teilnehmenden Einrichtungen konnten in den Monaten

des Pilotprojekts viele Instrumente implementieren und haben kommuniziert die Umsetzung der bereits angefangenen Maßnahmen auch in den nächsten Monaten fortzuführen. Überdies planen einige Einrichtungen weitere Maßnahmen aus der Instrumentensammlung in Zukunft anzugehen.

Die im Projekt entwickelten Leitfäden und damit beschriebenen Instrumente setzten den Rahmen für die angestoßenen Veränderungsprozesse in den Betrieben. Aufgrund der durch den Projektrahmen vorgegebenen Restriktionen konnte nur eine spezifische Auswahl der prinzipiell sinnvollen Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege zur Anwendung kommen. Der Umsetzungserfolg der empfohlenen Maßnahmen hing dabei in hohem Maße von den (zeitlichen) Ressourcen und der Qualifikation der ausführenden Personen in den Einrichtungen ab.

Mit Blick auf den bundesweiten Rollout ergibt sich aus den praktischen Erfahrungen in der Umsetzungsphase eine wesentliche Erkenntnis: Die teilnehmenden Einrichtungen benötigen eine professionelle Unterstützung bei der Anwendung der Instrumente. Dabei ist wichtig, dass die Beraterin bzw. der Berater einerseits fachliche und methodische Voraussetzungen für die Beratung in den abgebildeten Handlungsfeldern mitbringt und andererseits praktische Erfahrung bei der Umsetzung der Maßnahmen hat. Im Projekt wurde die Beratung ausschließlich durch Personen durchgeführt, die selbst gelernte Pflegefachpersonen sind und bereits als leitende Mitarbeitende in Pflegeeinrichtungen tätig waren. Nur so ließ sich eine adressatengerechte Sprache und authentische Glaubwürdigkeit sicherstellen. Diese war notwendig, um die Veränderungsbereitschaft und den Einsatzwillen bei den umsetzenden Mitarbeitenden zu steigern. Expertise und Berufserfahrung im Coaching und der Prozess- und Organisationsberatung im Bereich der Pflege können als notwendig angesehen werden. Diese haben im Projekt den Erfolg der Vor-Ort-Beratung gesichert. Als weiteres Qualifikationselement hat sich ein tiefes Verständnis für die Leitfäden, sowie eine professionelle Kenntnis der eingesetzten Beratungs- und Coachingmethoden herausgestellt. Letzteres kann für einen bundesweiten Rollout durch ein passendes Train-the-Trainer-Konzept mit anschließender Zertifizierung sichergestellt werden.

Das durchgeführte Projekt dient als Pilot für ein bundesweites Rollout. Die einzelnen Elemente sind prinzipiell skalierbar entwickelt worden und können eins zu eins in großer Anzahl umgesetzt werden. Dennoch gibt es in Bezug auf einen bundesweiten Rollout Punkte, die in Abweichung zum Pilot bedacht werden müssen. Zum einen sind eine koordinierende zentrale Organisationsstelle, die Ausbildung der teilnehmenden Beraterinnen und Berater sowie Änderungen aufgrund der gemachten Erfahrungen zu diskutieren. Zum anderen müssen die Finanzierung des bundesweiten Rollouts und die Kommunikation mit möglichen Stakeholdern beleuchtet werden.

Der Konzeptentwurf des bundesweiten Rollouts ist eng an das Konzept des Pilots gebunden, um die evaluierte Wirksamkeit der Maßnahmen zu erhalten. Änderungen des Ablaufs in Bedarfsanalyse, Beratung und Umsetzung wurden nur an solchen Stellen vorgeschlagen, wo die Erfahrung im Pilot Verbesserungspotenziale aufgezeigt haben. Bei diesen ist davon auszugehen ist, dass sie die Wirksamkeit nicht in eine negative Richtung beeinflussen. Ergänzende

Elemente des Konzeptentwurfs zum bundesweiten Rollout umfassen sowohl die Ausbildung der Beratenden in einem sogenannten Train-the-Trainer-Ansatz als auch den Vorschlag einer zentralen Organisations- und Informationsplattform im Internet.

Eine abschließende Beurteilung des Pilotprojekts und des Konzeptentwurfs zum bundesweiten Rollout sollte sich in hohem Maße auf die Ergebnisse der Evaluation des BQS Instituts für Qualität & Patientensicherheit stützen. Auf Grundlage der Erfahrungen im Projekt und den Rückmeldungen von Verbänden und teilnehmenden Einrichtungen lässt sich aber bereits feststellen, dass auch wenn es im Gesamtkontext „Arbeitsbedingungen in der Pflege“ noch großen Handlungsbedarf gibt, das Pilotprojekt deutlich gemacht hat, dass eine signifikante Verbesserung der Arbeitsbedingungen durch eine geeignete Unterstützung der Führungskräfte mit dem modularen Instrumentenkoffer und der individuellen Vor-Ort-Beratung möglich ist.

Innerhalb weniger Monate haben 25 Pflegeeinrichtungen erste Maßnahmen vollständig umgesetzt und weitere Verbesserungsmaßnahmen auf einen erfolgreichen, nachhaltigen Weg gebracht. Der modulare Aufbau des Instrumentenkoffers und die einrichtungsindividuelle Auswahl der Leitfäden auf Grundlage der Bedarfsanalyse haben sich als zielführender Ansatz herausgestellt. Die integrierten Schulungs- und Beratungsanteile im Projekt trafen auf einen entsprechenden Bedarf und motivierte Führungskräfte. Die dem Konzept inhärente Idee der Befähigung zur Selbsthilfe konnte sich durch die adressatengerechten Leitfäden und den autodidaktischen Bemühungen der umsetzenden Leitungskräfte vielerorts entfalten.

Die Erfahrungen im Pilotprojekt haben Schwächen in der zeitlichen Ausgestaltung des Projekts gezeigt. Im Konzeptentwurf zum bundesweiten Rollout wurde diesem Rechnung getragen, indem die Projektlaufzeit und die Anzahl der Vor-Ort-Beratungstage erhöht wurden. Weitere Detailänderungen, wie die Ergänzung einer Einrichtungsbegehung im ersten Interviewtermin, folgen den Erfahrungen des Pilotprojekts und lassen für den bundesweiten Rollout eine deutlich stärkere Wirkung des Projekts erwarten. Insgesamt wurden die Einrichtungsleitungen, Führungskräfte und Mitarbeitenden der teilnehmenden Pflegeeinrichtungen für die verschiedenen Handlungsfelder sensibilisiert und es ist davon auszugehen, dass in den 25 Einrichtungen der Veränderungsprozess für bessere Arbeitsbedingungen in seinen verschiedenen Facetten noch viele Monate fortgesetzt wird. Das Pilotprojekt hat die Machbarkeit des Ansatzes und das Interesse aller Beteiligten aufgezeigt. Mit dem Konzeptentwurf für einen bundesweiten Rollout liegt nun eine Blaupause vor, die auf effiziente Art und Weise einen Beitrag zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege in Deutschland leisten kann.