

Österreichische Zeitschrift für

# PFLEGERECHT

Zeitschrift für die Heim- und Pflegepraxis und Krankenanstalten

GuKG, Arbeitsrecht & Anstaltenrecht

**Zukunft Pflegen –  
Grenzüberschreitendes Age-Management**

Pflegegeld & Sozialrecht

**Budgetbegleitgesetz 2011 –  
Neuerungen beim Pflegegeld**

HeimAufG & UbG

**HeimAufG-Novelle 2010 –  
Die Aufgaben des Arztes**

Haftung, Kosten & Qualität

**Pflegegeld, Pflegeversicherung  
und Pflegefonds**

Mag. Martin Barth/Mag.<sup>a</sup> Brigitta Gruber/Dr.<sup>in</sup> Susanne Matkovits/Mag.<sup>a</sup> Patricia Mayrhofer

## Zukunft PFLEGEN – Grenzüberschreitendes Age-Management in der Pflege

**Pflegeberufe: Führung/Arbeitsbedingungen.** Der Pflegebereich ist in der öffentlichen Diskussion seit vielen Jahren präsent und gewinnt durch die demografische Entwicklung zunehmend an Bedeutung. Dabei geht es meist um die Pflegebedürftigen. Im Interreg-Projekt „Zukunft PFLEGEN – Grenzüberschreitendes Age-Management in der Pflege“ waren die in der Pflege Beschäftigten Zielgruppe: in der mobilen/ambulanten und stationären Altenpflege und -betreuung sowie in der Krankenhauspflege.

### Pflegeberufe sind Zukunftsberufe

Ziel der Projektpartnerschaft unter der Federführung der Kammer für Arbeiter und Angestellte für OÖ war es, die Rahmenbedingungen und Entwicklungsmöglichkeiten so zu gestalten, dass auch junge Menschen diese Berufe attraktiv finden, Perspektiven erhalten, sich ausbilden lassen

und so lange wie möglich in diesen Berufen verweilen können. Darüber hinaus ging es auch darum, für älter werdende Beschäftigte alter(n)sgerechte Modelle zu entwickeln und die Arbeit in der Pflege menschengerechter, auf die Bedürfnisse der Beschäftigten abgestimmt, zu gestalten. Die einzelnen Arbeitspakete und Um-

setzungsvorhaben wurden so aufeinander abgestimmt, dass sie systematisch ineinander ge-griffen haben und in Summe einen innovativen und komplexen Ansatz der Neugestaltung von Rahmenbedingungen in den Pflegeberufen darstellen.

**Maßnahmenumsetzung auf drei Ebenen**

In der Maßnahmenumsetzung setzte die Projektpartnerschaft während der Projektlaufzeit im Zeitraum 1. 9. 2008 – 31. 8. 2010 in der Modellregion Innviertel und Oberbayern auf folgenden drei Ebenen an:

- **Beschäftigte** der Gesundheits- und Pflegeberufe wurden durch sensibilisierende Beratungen, Weiterbildungen und Trainings im Bereich der Gesundheit und Motivation gestärkt.
- **Einrichtungen** stationärer und Anbieterinnen mobiler/ambulanter Pflege und Betreuung wurden durch innerbetriebliche Beratungsprojekte in ihrem Vorhaben unterstützt, die Arbeitsbedingungen zu verbessern.
- Durch die Einbindung aller regionalen Multiplikatorinnen und politischen Entscheidungsträgerinnen in Diskussionsprozesse sowie durch gemeinsame Entwicklungs- und Öffentlichkeitsarbeit konnte ein großes, **grenzüberschreitendes Netzwerk** geknüpft werden.

**Umfassende regionale Analyse**

Schon zu Projektbeginn wurden zwei Studien mit dem Titel „Kontext- und Ursachenanalyse, Grenzland-Vergleich in der mobilen und stationären Pflege im Innviertel und in Bayern“ und „Innviertler Altenfachbetreuerinnen – Berufsverläufe, Berufszufriedenheit, Arbeitsbelastungen und Perspektiven“ als umfassende regionale Analyse in Auftrag gegeben. Aus den Schlussfolgerungen der Studienautorinnen konnte die Projektpartnerschaft viele Handlungsempfehlungen bereits während des laufenden Projekts aufgreifen und umsetzen. Unter anderem wurde ein „Leitfaden für Berufseinsteigerinnen und alle an den Gesundheits- und Pflegeberufen interessierten Personen der Grenzregion Innviertel und Oberbayern“ zusammengestellt. Der Leitfaden soll die Entscheidungsfindung bzgl des Einstiegs in die Gesundheits-, Pflege- und Betreuungsberufe unterstützen. Weiters sollen vorhandene Informationsdefizite in Zusammenhang mit Ausbildung, den beruflichen Aufgabenbereichen, den Ausbildungseinrichtungen, potentiellen Arbeitgeberinnen, sozial- und arbeitsrechtlichen Fragen abgebaut werden und die Mobilität im grenzüberschreitenden Arbeitsmarkt angekurbelt werden.

**Kontroverسيelle Diskussionen und unkonventionelle Mittel**

Bei allen umgesetzten Maßnahmen war es der Projektpartnerschaft immer wichtig, unter dem Motto „PFLEGEIMAGE – IMAGE PFLEGEN“, alle Themen kontroversiell zu diskutieren und auch unkonventionelle Mittel einzusetzen. Ein Beispiel dafür stellt die Workshopreihe „art@work“ dar. Schwerpunkt der Workshops war es, lineare Denkmuster schrittweise durch systemisches Denken zu ersetzen. Anhand künstlerisch-intuitiver Mittel lernten die Teilnehmerinnen Mittel und Wege kennen, die ihnen eine neue Sicht- und Herangehensweise an die Herausforderungen des Berufsalltags ermöglichen.

**Innovative Beratungsmodelle (weiter-)entwickeln**

Von den beteiligten Beratungseinrichtungen Kammer für Arbeiter und Angestellte für OÖ/Abteilung Consult (AK Consult), Arbeit und Zukunft e.V. und Johannes Kepler Universität Linz (JKU) wurden ausgewählte Krankenhäuser, Altenheime und mobile, ambulante Pflegedienste im oberösterreichischen Innviertel sowie in Oberbayern begleitet.

**Beschäftigte und Arbeitsbedingungen in der Pflege stehen im Mittelpunkt! Beratung fördert und verbessert die erlebte Arbeitsbewältigung.**

Vorrangiges Ziel in den Betriebsberatungen war die Initiierung, Einführung und Begleitung eines betrieblichen Arbeitsbewältigungsmanagements bzw -förderprogramms zum Wohle der Beschäftigten und zum personalwirtschaftlichen Nutzen der Einrichtungen.

**Das Arbeitsbewältigungs-Coaching® (ab-c®)¹**

Das Arbeitsbewältigungs-Coaching® verfolgt die Ziele, den Personen selbst und den betrieblichen Entscheidungsträgerinnen Denkanstöße und Handlungsimpulse zur Erhaltung bzw Förderung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit zu vermitteln. Die Denkanstöße ergeben sich im Beratungsprozess aus der Ermittlung der IST-Situation zur Arbeitsbewältigung mit Hilfe des „Arbeitsbewältigungs-Index“ (Tuomi et al

2002²). Dieser Index misst die Passung zwischen Arbeitsanforderungen und erlebter individueller Kapazität.

**Passung zwischen beruflichen Anforderungen und erlebter individueller Kapazität – Betriebliches Arbeitsbewältigungsmanagement zum Wohle der Beschäftigten.**

Das anschließende Coaching leitet auf Basis des Fördermodells an, eigene Handlungsvorsätze und den Handlungsbedarf an den Betrieb bzw die Einrichtung zu formulieren und die ersten Umsetzungsschritte zu planen. Es entsteht ein individueller, bedürfnisgerechter und von der Person verfasster Förderplan zur Erreichung des eigenen Förder- und Schutzziels. Das ab-c® ist ein mehrstufiger Prozess, der aus mindestens zwei aufeinander aufbauenden Kernelementen besteht:

- a) „Persönlich-vertrauliches Arbeitsbewältigungs-Coaching“ mit Beschäftigten
- b) „Betriebliches Arbeitsbewältigungs-Coaching“ mit Entscheidungsträgerinnen

Zum Beratungsstart wurde im Durchschnitt eine gute Arbeitsbewältigungsfähigkeit festgestellt. Ein Fünftel der Teilnehmenden gab eine Arbeitsbewältigungssituation an, die ihnen Schwierigkeiten macht.

In Summe haben sich im Rahmen des Projekts an diesem Beratungsprozess insgesamt 323 Beschäftigte und weitere 54 Führungskräfte aus allen Bereichen der Pflege beteiligt.

Daraus resultierend wurde folgender **Förderbedarf** formuliert:

- **Arbeitsorganisation und Führung verbessern**, zB in Form von
  - regelmäßiger und verlässlicher **Information** der Beschäftigten über die strategische Ausrichtung der Einrichtung durch die Kollegiale Führung von Pflegedienstleitung, Ärztinnen und Geschäftsführung,
- **Arbeitsbedingungen anpassen**
  - durch Sabbaticals und Möglichkeiten zu Auszeit, dem Bedürfnis nach **Regeneration** und

¹ Geißler-Gruber, B./Frevél, A., Arbeitsbewältigungs-Coaching®. Neue Herausforderungen erfordern neue Beratungswerkzeuge, INQA (Hrsg), Heft 38, Dortmund 2009. ² Tuomi, K./Ilmarinen, J./Jahkola, A./Katajarinne, L./Tulkki, A., Arbeitsbewältigungsindex. Work Ability Index. Dortmund/Berlin 2001 (= Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Übersetzung Ü14).

- durch **ergonomische** Diensterteilung von zB Wochenenddiensten, und Dienstplanung mit Augenmerk auf geregelte Durcharbeitszeiträume, durch arbeitsorganisatorische Verbesserungen, durch Verlagerung von Arbeiten von Nacht- auf Tagdienst oder von diplomierten Kräften auf Präsenzdienste,
- durch partizipative und optimierte Urlaubsplanung dem **Bedürfnis nach Vereinbarkeit von Familie und Beruf** Rechnung tragen;
- durch genügend Personalressourcen, besonders zu „Spitzenzeiten“ und Tagen erhöhter Arbeitsverdichtung und durch Verbesserung des Einsatzes von Hilfs- und Arbeitsmitteln, dem **Bedürfnis nach beispielsweise verstärkter Zusammenarbeit in der Gruppe entgegenkommen**;
- **Gesundheit fördern**
  - durch Verbesserung der Luft und Luftfeuchtigkeit,
  - durch Trinkwasser, saisonales, frisch zubereitetes Ernährungsangebot und vergünstigte Sport- und Bewegungsangebote.

### Das Konzept der „Communities of Practice“

Im Bereich der Pflegeeinrichtungen in den Bezirken Braunau und Ried wurde ein maßgeschneidertes Beratungsangebot für die einzelnen Häuser entwickelt. Die Möglichkeit, wechselseitig von den Erfahrungen zu profitieren, erschien den beteiligten Bezirkshauptleuten als wichtige Chance für einen bezirksübergreifenden Austausch.

Das gewählte Beratungskonzept und die Arbeitsweise orientierte sich am Modell der Aktionsforschung und lehnt sich an das Konzept der „Communities of Practice“ an:

**Lernen und vertrauensvoller Austausch als Teil der beruflichen Praxis. Beschäftigte teilen aktiv ihre Anliegen, Interessen und Verbesserungsvorschläge mit.**

Die Aktionsforschung begreift Lernen als Teil der beruflichen Praxis. Lernen versteht sich als reflexive Weiterentwicklung der beruflichen Praxis, indem Entwicklungsvorhaben initiiert, umgesetzt und evaluiert werden. Dieser Prozess soll durch

Beratung angeregt und begleitet werden. „Communities of Practice“ sehen Lernen in einer Gemeinschaft verankert. Lernen geschieht demnach im vertrauensvollen Austausch von Personen mit gleichen Erfahrungen und Anliegen. Durch Diskussion, Exkursionen, Rückmeldungen, Austausch von Materialien werden Erfahrungen und Ergebnisse anderen zugänglich gemacht.

Dieses Konzept wurde bereits in oberösterreichischen Alten- und Pflegeheimen mit großem Erfolg in einer Workshop-Reihe „Gute Praxis in oberösterreichischen Alten- und Pflegeheimen“ umgesetzt. Es stellt eine Innovation in den bislang an Einzelberatung bzw seminaristisch geprägten Veranstaltungen in diesem Feld dar und wurde im Rahmen dieses Beratungsprojekts weiterentwickelt bzw als Ansatz intensiviert.

Im Verständnis der Aktionsforschung wurde auch die Prozessarchitektur für die Beratungspraxis vor Ort weiterentwickelt. Die Führungskräfte und Mitarbeiterinnen der beteiligten Pflegehäuser waren aktiver Teil der „Community of Practice“. Die Beraterinnen verstanden sich im Sinne des „Dialogmodells“ (Issacs/Kantor) als Facilitatoren, die es den pflegenden Expertinnen vor Ort ermöglichten, die eigene berufliche Praxis zu betrachten. Zudem waren die Beraterinnen dafür verantwortlich, den Dialog grenzüberschreitend mit den deutschen Partnerinnen zu führen und damit kollektives Lernen auf den unterschiedlichsten Ebenen aller Beteiligten zu ermöglichen.

Die Grundlage für die inhaltlichen Schritte und Elemente des Beratungsprozesses bildete eine erste Bestandsaufnahme und IST-Analyse in den beteiligten Pflegehäusern im Rahmen eines Kick-off Workshops, um die aktuellen Themen und Herausforderungen vor Ort zu erkennen und zu benennen. In der Folge wurde vom Beratungsteam der JKU ein Konzept für die folgende inhaltliche Arbeit erstellt.

Im April 2009 wurde der Beratungsprozess in den beteiligten Pflegehäusern des Bezirks Braunau begonnen und war auf folgende Fragestellungen und Schwerpunkte fokussiert:

- Zusammenarbeit der beteiligten Pflegehäuser: Wie können diese Einrichtungen in Bezug auf die **Koordination der Pflegekräfte** gut zusammenarbeiten?
- Erweiterung und Ausdifferenzierung des Aufgabenspektrums der Pflegekräfte durch die Einführung einer neuen

strukturellen „Ebene“: **Gruppenleitungen bzw Gruppenverantwortliche**;

- **Informationen von ausscheidenden Mitarbeiterinnen nützen**: den Prozess des Ein- und Austritts strukturieren, um eine positive Beziehung zwischen Heim und ausscheidenden Mitarbeiterinnen aufrechtzuerhalten sowie um Rückschlüsse auf Problembereiche im Unternehmen zu ziehen;
- **Kommunikationsstrukturen** entwickeln: Ziel ist es, die Arbeit der Pflegekräfte besser sichtbar und auch abgrenzbar zu machen sowie optimierter zu verzahnen; weiters sollte an einer Verbesserung der Kommunikationsmöglichkeiten mit den Angehörigen gearbeitet werden.

Im Herbst 2009 wurden von den Beraterinnen **Interviews** mit Personen, die im Jahr 2009 die Einrichtungen verlassen haben, geführt. Auf Basis der Auswertungsergebnisse wurden mit der Heim- und Pflegedienstleitung sowie den Bereichsverantwortlichen die Hauptherausforderungen der Häuser, wie zB die Klärung der Arbeitsabläufe, Zuständigkeiten und die Optimierung der internen und externen Kommunikation, analysiert. Das Ergebnis war die Entwicklung eines **Kommunikationsmodells**, das den Austausch zwischen den einzelnen Akteurinnen auf allen Funktionsebenen verflüssigt und die Schaffung von strukturierten Kommunikationsforen etablieren soll.

**Austausch zwischen den Akteurinnen auf allen Funktionsebenen bringt gegenseitige Rücken- deckung, Wertschätzung und ermöglicht Entwicklung sowie Innovation.**

Zudem wurde ein **Leitfaden** konzipiert, der künftig die Einführung von **Austrittsgesprächen** erleichtern soll.

Weitere Themenfelder, die sich aufgrund der ausgewerteten Austrittsinterviews ableiten ließen, bezogen sich auf: Zeitressourcen gewinnen für Führungsarbeit, Praktikantinnen, neue Mitarbeiterinnen; Wunsch nach **Rückendeckung und Wertschätzung** von Seiten der Heim- und Pflegedienstleitung; Personalmanagement: Krankenstandsmanagement, Förderung der Flexibilität in den Teams; Imageproblem der Pflege.

### Das Rieder Pflegemodell

Im Mai 2009 wurde vom Beratungsteam der JKU der Beratungsprozess in den beteiligten Seniorenheimen im Bezirk Ried mit einem gemeinsamen Workshop von Heimleitung, PDLs und Gruppenleiterinnen (insgesamt zwölf Personen) begonnen. Das Thema „Vielfalt statt Einfalt“ war bald gefunden: Anlass dazu gab das geplante **Wohnheimpflege**-Projekt, das in einem Pilotbereich der Pflegehäuser, bei gleichzeitiger Fortführung bereits bestehender Pflegemodelle, eingeführt werden sollte. Ziel der gemeinsamen Entwicklung war es, Bewährtes, Beständiges aufrechtzuerhalten und Neues zu entwickeln. Zugleich sollten auch die Auswirkungen der jeweiligen Arbeitsstruktur auf die Belastung und Arbeitszufriedenheit von Pflegekräften analysiert werden.

Interessierte Pflegekräfte wurden in diesem Entwicklungsprozess eingebunden. Gemeinsam wurden die Zielsetzungen und konkreten Umsetzungsschritte vor dem Hintergrund der Interessen der Pflegekräfte und der Bewohnerinnen erarbeitet.

Das Ergebnis ist das „Rieder Pflegemodell“, das den Versuch darstellt, **sowohl die Bedürfnisse der Bewohnerinnen als auch jene der Pflegekräfte und der organisatorischen Rahmenbedingungen zu verbinden**.

Darüber hinaus wurden von den Beteiligten weitere Handlungsfelder benannt, die noch zu bearbeiten sind, um ein proaktives Handeln zu fördern und zu erhalten. Insbesondere bei der **Ausbildung von Bereichsleitungen** müsste künftig der Fokus verstärkt auf Kommunikation, Führung und Umgang mit Mitarbeiterinnen liegen. Hier liegt Handlungsbedarf für die Zukunft.

### Das Projektergebnis

Das erfreuliche **Gesamtergebnis** der gemeinsamen Beratung und Begleitung ist, dass sich durch die Arbeitsbewältigungs-Coachings® die erlebte Arbeitsbewältigung bei einer überwiegenden Mehrheit der Beschäftigten verbessert oder stabil gehalten

hat und die angeführten Verbesserungsideen in Gesundheit, Führung, Arbeitsorganisation und Arbeitsbedingungen umgesetzt wurden. Ebenso durchgängig war, dass **professionelle, wertschätzende Leitungen und individuell hoher Gestaltungsspielraum** der in der Pflege Beschäftigten typisch für die **Unternehmenskultur** in den Häusern sind. Dies erst hat die **Fülle an Verbesserungsideen, umgesetzten Schritten und die Entwicklung des „Rieder Pflegemodells“** möglich gemacht.

### Kontinuierliche Weiterarbeit nach Projektende

Um die gewonnenen Erkenntnisse und Erfahrungen auch nach Projektende nutzen zu können und im Sinne einer kontinuierlichen Weiterarbeit an der Verbesserung der Arbeitsbedingungen soll die begonnene grenzüberschreitende Zusammenarbeit auch nach dem Projektende fortgeführt werden. Ein wichtiges Signal dafür ist die „Erklärung zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit 2010–2013“, die von der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Oberösterreich, der Inn-Salzach Euregio, Regionalmanagement Innviertel-Hausruck und dem Landkreis Altötting im November 2010 in Braunau unterschrieben worden ist.

## Zum Thema

### Über die Autoren

Mag. Martin Barth ist Berater für Betriebsräte/-innen und Unternehmen in der Abteilung Consult der Kammer für Arbeiter und Angestellte für OÖ.

Mag.<sup>a</sup> Brigitta Gruber ist selbständige Beraterin von Arbeit und Zukunft e. V.

Dr.<sup>in</sup> Susanne Matkovits ist selbständige Beraterin im Auftrag der Johannes Kepler Universität Linz.

Mag.<sup>a</sup> Patricia Mayrhofer ist Projektkoordinatorin des Interreg-Projekts „Zukunft PFLEGEN – Grenzüberschreitendes Age-Management in der Pflege“.

### Link

[www.zukunft-pflegen.info](http://www.zukunft-pflegen.info)

### HINWEIS

Das Gesamtprojekt wurde auf österreichischer und bayerischer Seite zu 60% vom EFRE (Europäischer Fonds für Regionale Entwicklung) finanziert. Die Ko-Finanzierung der restlichen 40% hat in Österreich das Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz übernommen, in Bayern der Landkreis Altötting und das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen.

Gesamtprojektleitung: Erika Rippatha diplömée, Kammer für Arbeiter und Angestellte für OÖ

Operative Projektpartnerinnen waren:

- Kammer für Arbeiter und Angestellte für OÖ (zusätzlich Lead-Partnerin)
- Johannes Kepler Universität Linz, Abteilung für Pädagogik und pädagogische Psychologie
- Inn-Salzach Euregio, Regionalmanagement Innviertel-Hausruck
- Arbeit und Zukunft e. V.
- Katholischer Berufsverband für Pflegeberufe e. V.

Strategische Projektpartnerinnen waren:

- AOK Bayern – die Gesundheitskasse
- Inn-Salzach Euregio Bayern e. V.

ÖZPR 2011/4