

# Pflegeteams neu gedacht

Nach dreijähriger Entwicklung im Living Lab „Wohnen und Pflege“ geht das Projekt „Pflegeteams“ in Niedersachsen in die Erprobung. Das Ziel: gesunde, wertschätzende und risikoarme Arbeitsbedingungen für professionell und familiär Pflegenden.

Text: Martin Schnellhammer

**D**ie künftigen Herausforderungen der pflegerischen Versorgung scheinen nahezu erdrückend: unzufriedene Mitarbeitende mit hohem Krankenstand; Sorgen, den steigenden Personalbedarf nicht decken zu können; überforderte pflegende Angehörige mit hohem Erkrankungsrisiko, besonders bei Pflege demenziell erkrankter Angehöriger; brach liegende Ressourcen in den Quartieren, die nur unzureichend erschlossen werden.

Bessere Rahmenbedingungen für die Pflege wollten die Akteure schaffen, die sich 2019 zur Konzertierte(n) Aktion Pflege Niedersachsen (KAP.Ni) zusammenfanden, einem Bündnis aus Sozialministerium, Verbänden gemeinnütziger und privater Pflegeanbieter, Kranken- und Pflegekassen, Kommunalen Spitzenverbänden, Unternehmerverbänden, Gewerkschaften. Das Verbindende: die Herausforderung, die Pflege im Flächenland Niedersachsen vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung und der angespannten Situation auf dem Fachkräftemarkt in Zukunft gut aufzustellen. Im Fokus steht laut Kooperationsvereinbarung „die Gewährleistung einer guten Pflege und die Unterstützung der pflegenden Angehörigen“. Dabei geht es neben der Stärkung der individuellen Pflegesituation vorrangig um bessere Arbeits- und Entlohnungsbedingungen in der Pflege.

## Umdenkprozess für alle Beteiligten

Das „Living Lab Wohnen und Pflege“ griff die Einladung zur Projektentwicklung auf und skizzierte im Austausch mit regionalen Pflegediensten ein Realisierungskonzept, das im Kern die Erkenntnisse der Resilienzforschung für die Verbesserung der Arbeitssituation professionell und familiär Pflegenden nutzt. Zusätzlich sollen die Möglichkeiten der Digitalisierung und technischen Unterstützung genutzt und die Ressourcen im Quartier systematisch erschlossen werden. Das Ziel sind gesunde, wertschätzende und risikoarme Arbeitsbedingungen. Dadurch soll der branchenüblich hohe Krankenstand halbiert werden.

Das Maß an Vertrauen in die Mitarbeitenden durch die Trägervertreter muss deutlich steigen, ebenso die „Selbstregulationskräfte der Teams“. Das weit verbreitete Paradigma der „Qualitätssicherung durch Kontrolle“ ist mit den herkömmlichen Mitteln ohnehin obsolet. Die Rolle der Führungskraft muss sich von Leiter:in zu Moderator:in und/oder zu Coach wandeln. Neue Formen der Schaffung von Geborgenheitsgefühlen, der Stabilisierung des sozialen Konvois,

der Mitarbeiterbindung müssen entwickelt und trainiert werden – ebenso wie Möglichkeiten, Zusammenhalt und Zusammengehörigkeit erlebbar zu machen. Das erfordert einen Umdenkprozess und Veränderungsbereitschaft für Leitung und Mitarbeitende.

Mit einem speziellen Fortbildungsmodul „Beratungskompetenz stärken“ sollen die Teamsprecher:innen in die Lage versetzt werden, den Changeprozess im Team zu moderieren. Im Projekt werden nicht neue Teams gegründet, sondern bestehende in einem Changeprozess auf die neue Organisationsform vorbereitet. Ende 2023 soll ein Manual vorgelegt werden, das anderen Pflegediensten erlaubt, die Teams ebenfalls umzustellen.

Von der Entwicklung guter Arbeitsbedingungen profitieren auch die pflegenden Angehörigen. Dr. Gisela Löhberg, die Landessprecherin von „wir pflegen“ in Niedersachsen begrüßt den Projektansatz sehr, weil so auch die Bedürfnisse pflegender Angehöriger in die Pflegeprozessplanung Eingang finden. Längst überfällig sei, Konzepte zu entwickeln, wie pflegende Angehörige entlastet und gestärkt werden können.

## Warum der Projektname „Pflegeteams“?

Die Pflege-Teams sind in den Wohnquartieren, Gemeinden und Ortsteilen angesiedelt, also wie Nachbarn. Sie sollen für die Entwicklung und das Angebot im Ortsteil und in der Nachbarschaft Verantwortung übernehmen. Die Mitarbeitenden sollen durch ihre Nähe nicht nur beste Informationen über das Hilfesystem haben, sondern auch initiativ werden, wenn Versorgungs- oder Angebotslücken wahrgenommen werden.

## Wer sind die Erprobungspartner?

Der Projektansatz wird seit dem 1.6.2022 in Meppen, Melle, Braunschweig und Wolfsburg erprobt. Insgesamt gingen sechs autonome Teams mit ca. 50 Mitarbeitenden an den Start. Die Standorte wurden mit dem Ziel gewählt, eine möglichst breite Palette regionaler und organisatorischer Voraussetzungen zu repräsentieren. Die Gemeinde Twist (Pflegedienst Meppen) liegt an der niederländischen Grenze, ist ausgesprochen dünn besiedelt und setzt sich aus Orten zusammen, die eine hohe Eigenständigkeit bewahrt haben, aber teilweise nur einige hundert Einwohner:innen haben. Mit Wellingholzhausen (Pflegedienst Melle) wurde eine ehe-



Foto: AdobeStock/pict rider

mals eigenständige Gemeinde gewählt, die sich die Eigenständigkeit als Sozialstruktur weitgehend erhalten hat. In Wolfsburg sind die Quartiere per Rahmenvertrag einzelnen Wohlfahrtsverbänden zugeordnet. Und Braunschweig stellt einen typisch städtischen Versorgungsbereich dar, in dem eine breite Anbietervielfalt die Pflege charakterisiert. Der Projektansatz kann so in sehr unterschiedlichen Kontexten erprobt werden, sodass es ein breites Erfahrungsbild gibt.

### **Einschlägige Vorerfahrungen beteiligter Pflegedienste**

Im Umfeld der beteiligten Pflegedienste wurden in den letzten Jahren bereits etwa 15 Projekte durchgeführt, die Arbeitszufriedenheit, Gesundheitskompetenz, Digitalisierung und Förderung der Resilienz adressierten. Beim Pflegedienst in Melle – einem der vier beteiligten Caritas-Pflegedienste – zeigte sich, dass die Fortbildung „Beratungskompetenz stärken“ die Arbeitszufriedenheit nicht nur bei den fortgebildeten Mitarbeitenden, sondern auch in den Teams erheblich steigern konnte. Auch liegt der Krankenstand hier seit Jahren deutlich unter dem Branchenschnitt. Der Pflegedienst Emsland Mitte bringt Erfahrungen mit der Bildung teilautonomer Teams ein, die seit 2011 in einem Teil des Pflegedienstes eingeführt wurden. Dort hat auch die systematische Digitalisierung der Organisations- und Verwaltungsprozesse die Arbeitszufriedenheit deutlich gesteigert. Das Projekt Help4work wurde 2019 mit dem niedersächsischen Gesundheitspreis für „Pflege im Homeoffice“ ausgezeichnet. Die Dokumentations-, Planungs- und Verwaltungsprozesse können auf Wunsch der Mitarbeitenden auch mobil erbracht werden. Viele Fahrten zur Einsatzstelle werden eingespart, dadurch steigen die Gestaltungsspielräume für Arbeitsabläufe und die subjektive Arbeitsbelastung sinkt. Die gewonnene Zeit und höhere Arbeitszufriedenheit kommen sowohl Mitarbeitenden als auch Patient:innen zugute. Ein Projektziel ist bereits mit Projektstart erreicht, nämlich eine gute und tarifliche Bezahlung. Die vier beteiligten Cari-

tas Pflegedienste sind tarifgebunden und zahlen die besten Gehälter für Pflegenden in Niedersachsen, einschließlich der dort obligatorischen betrieblichen Altersversorgung, die die Rentenansprüche um mehr als ein Viertel anhebt.

### **Aktuelles Projektkonsortium mit 23 Partnern**

Neben dem Niedersächsischen Sozialministerium als Fördermittelgeber sind u. a. Landesverbände der Pflegekassen, die Berufsgenossenschaft, die Kreise, kreisfreien Städte, Gemeinden und Ortsräte vertreten. Die Professional School der Hochschule Osnabrück wurde als Fortbildungspartner gewonnen, die Landesarbeitsgemeinschaft Hauswirtschaft, die Landesvertretung der Pflegenden Angehörigen und die Kassenärztliche Vereinigung werden beratend einbezogen. Intensiver Austausch wird mit einem vergleichbaren Projekt in Schleswig-Holstein (Autonome ambulante Pflegeteams in Heide) gesucht und mit der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), die aktuell ein Projekt zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der ambulanten Pflege aufgelegt hat, gibt es inspirierenden Kontakt.


Die wissenschaftliche Evaluation verantworten Prof. Dr. Katarina Planer, Prodekanin Pflegewissenschaft an der Hochschule Esslingen, und Prof. Dr. Thomas Rosenthal von der Diploma Hochschule in Elmshorn mit dem Institut für Gesundheitsmanagement (I f G M). Trotz der kurzen Projektlaufzeit, geringer Fallzahlen und niedrigem Forschungsbudget sind wichtige Informationen für den Transfer dieses Konzepts auf andere Einrichtungen zu erwarten. 



Foto: Stefani Gehlot

### **Martin Schnellhammer**

Geschäftsbereichsleiter des Living Lab „Wohnen und Pflege“