

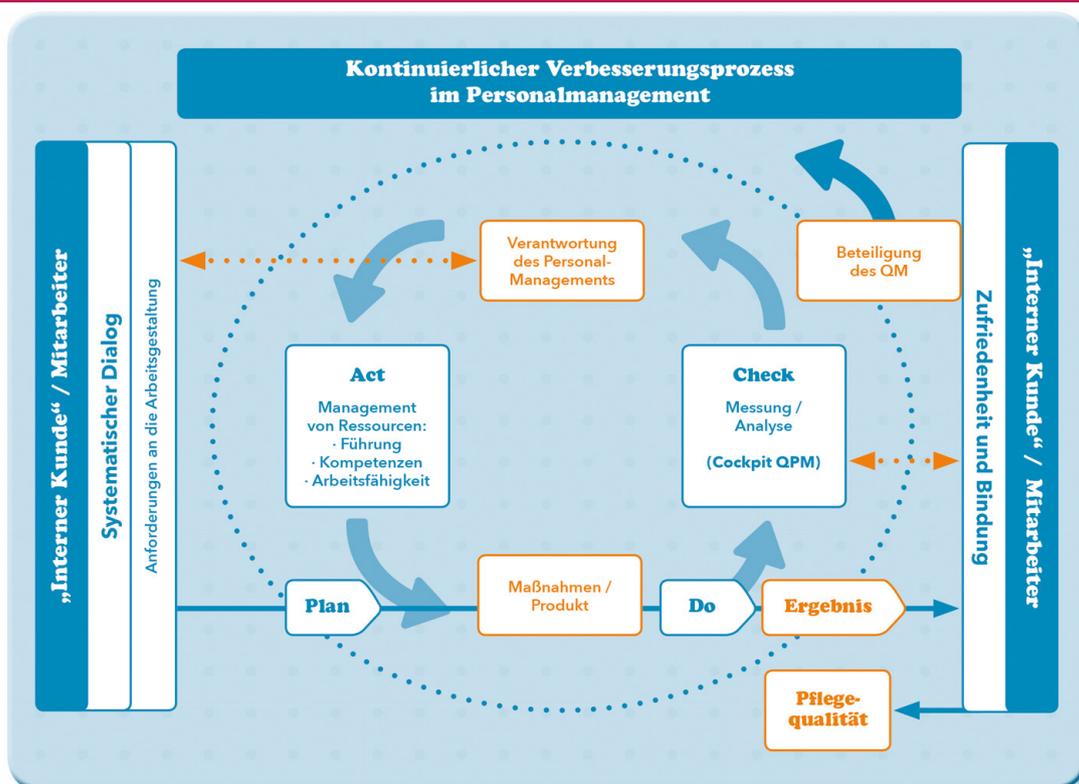
Expertenwissen für DGQ-Mitglieder

Integriertes Qualitäts- und Personalmanagement in Pflegeunternehmen

Ein Lösungsansatz für Demografiefestigkeit und Wettbewerbsfähigkeit

DGQ+

Deutsche Gesellschaft für Qualität



Integriertes Qualitäts- und Personalmanagement in Pflegeunternehmen

Ein Lösungsansatz für Demografiefestigkeit und Wettbewerbsfähigkeit

Autoren:

*Prof. Dr. Sabine Nitsche / Dipl. Pol. Veit Hannemann,
(Hochschule für Technik und Wirtschaft Berlin)*

Mitarbeiterbindung und Erhalt der Leistungsfähigkeit als zentrale Ziele des Personalmanagements

Pflegeunternehmen stehen in Anbetracht des demografischen Wandels vor großen Herausforderungen. Es geht für sie zum Einen darum, angesichts fehlender Fachkräfte weitgehend mit den vorhandenen Belegschaften gute Pflegequalität zu ermöglichen. Das heißt, sie müssen dafür sorgen, dass deren Motivation und Leistungsfähigkeit erhalten bleibt und die oftmals hohe Fluktuation der Mitarbeiter/innen eingeschränkt wird. Zum Anderen wachsen die Anforderungen an die Pflegekräfte durch die zunehmende Multimorbidität der zu Pflegenden. Erforderlich ist ein Personalmanagement (PM), das in der Lage ist, diese Herausforderungen strategisch anzugehen, nach festgelegten Zielsetzungen zu steuern und dafür geeignete Instrumente etabliert.

1. Besondere Beachtung bei der Steuerung von Pflegeunternehmen sollte die **Arbeitsbewältigung** der Pflegekräfte finden. Die Arbeitsbewältigungsfähigkeit bezeichnet das Passungsverhältnis zwischen den Arbeitsaufgaben (Anforderungen in einer bestimmten Situation) und der Summe der Faktoren, die einen/e Mitarbeiter/in in die Lage versetzen, diese Arbeitsaufgabe erfolgreich zu bewältigen (Ilmarinen/Tempel 2002). Angesichts hoher körperlicher und zudem wachsender psychischer Anforderungen im Pflegeberuf, geht es darum, Überlastungssituationen frühzeitig erkennen zu können. Nur wenn dauerhafter Überlastung,

Demotivation, Unzufriedenheit und infolge dessen gesundheitliche Beeinträchtigungen von Mitarbeitern/ Mitarbeiterinnen rechtzeitig entgegengewirkt wird, können diese auch langfristig leistungsfähig bleiben und an das Unternehmen gebunden werden.

2. Angesichts knapper Personalressourcen kommt es zudem darauf an, die Mitarbeiter/innen effizient einzusetzen und sie gezielt fortzubilden. Dazu wäre allerdings eine gute Kenntnis über die **Kompetenzen** der Pflegekräfte, hier zu verstehen als Fähigkeiten und Fertigkeiten, Voraussetzung. Neben den fachlichen Kompetenzen spielen gerade in personalen Dienstleistungen wie der Pflege nichtfachliche Kompetenzen eine zunehmend wichtige Rolle: soziale-kommunikative, personale und aktivitäts- und handlungsorientierte Kompetenzen (Erpenbeck/Rosenstiel 2003). Wäre es im Rahmen eines modernen Personalmanagements möglich, individuelle Kompetenzprofile der Mitarbeiter/innen zu erstellen, würde ein ressourcenorientierter Mitarbeiterinsatz ermöglicht.
3. In diesen beiden Handlungsfeldern erfolgreich zu agieren, hängt in hohem Maße von der **Führung** im Pflegeunternehmen ab. Sie ist für eine gute Arbeitsorganisation mit ausreichenden Gestaltungsspielräumen für die Pflegekräfte verantwortlich, ebenso wie für deren ressourcenadäquaten Einsatz. An sie werden in Zukunft höhere Anforderungen gestellt, denn den Führungskräften muss es gelingen, gute Pflegequalität zu gewährleisten und zugleich die Arbeitsfähigkeit und Zufriedenheit der Pflegekräfte zu erhalten. Führung ist – nach Ergebnissen der NEXT-Studie – auch einer der

relevantesten Gründe für das Verlassen des Pflegeunternehmens. Unzufriedenheit mit der Führung kann auf Konflikte mit der Führungskraft, unzureichende Anleitungs- und Organisationskompetenz und einen Mangel an Unterstützung und Verständnis zurückgehen (Borchart et al. 2011).

Es geht also für nachhaltige Steuerung des Personalmanagements in Pflegeunternehmen vorrangig um diese drei Handlungsfelder: Führung, Arbeitsfähigkeit und Kompetenzen. Diese wurden im IFAF-Forschungsprojekt QPM-Pflege (www.qpm-pflege.de) in den Vordergrund der Untersuchung gestellt.

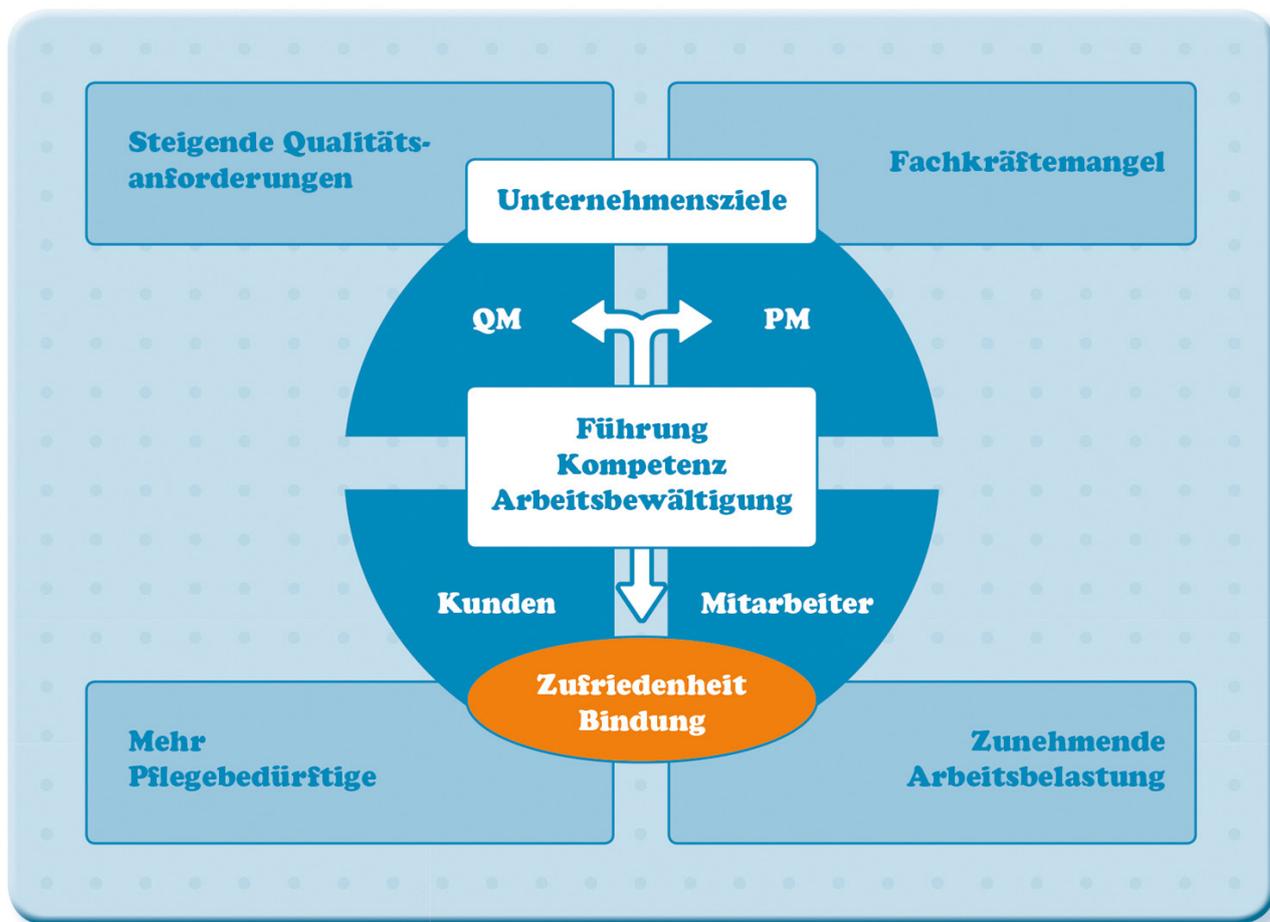


Abb. 1: Zukunftsorientierte Steuerung von Pflegeunternehmen und deren zentralen Handlungsfelder (Eigene Darstellung)

Ausgangspunkte für ein integriertes Qualitäts- und Personalmanagement

Die Ressourcen für ein an strategischen Zielen ausgerichtetes Personalmanagement sind in kleineren Pflegeunternehmen allerdings häufig knapp. Dies hat im QPM-Pflege-Projekt dazu geführt, vorrangig zu prüfen, wie Ressourcen sinnvoller eingesetzt werden können, um eine nachhaltige Steuerung in den genannten Handlungsfeldern zu ermöglichen. Dabei fiel auf, dass bisher in Pflegeunternehmen die Bemühungen des Personalmanagements häufig nicht ausreichend mit den Anstrengungen des Qualitätsmanagements (QM) gekoppelt sind. Das Qualitätsmanagement hat in Pflegeunternehmen eine

besondere Stellung, wenn es beispielsweise um die Erfüllung externer Standards geht. Deren Überprüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) stellt für viele Pflegekräfte ebenso wie für das Management in Pflegeunternehmen einen wesentlichen Bezugspunkt für die Fokussierung ihrer Energien dar. Auch der Aufwand für die fachliche Qualifizierung wird vorrangig erbracht, wenn er für den Nachweis erforderlich scheint. Die Qualität der Dienstleistung wird also stark von externen Qualitätsanforderungen und von den Überprüfungen durch die Kostenträger und die Heimaufsicht bestimmt.

Diese Vorgehensweise ist angesichts der beschriebenen Herausforderungen nicht mehr zielführend. Um demografietauglich und arbeitsfähig zu bleiben sowie nachhaltig wirken zu können, sollte die Möglichkeit, dass Qualitäts- und das Personalmanagements stärker zu integrieren, genutzt werden. Um den Umsetzungsprozess genauer analysieren und die Herausforderungen bei der Umsetzung identifizieren zu können, wurden in den am Forschungsprojekt beteiligten Pflegeunternehmen zunächst die bisher genutzten Personal- bzw. Qualitätsmanagementinstrumente bewertet, dann mit den Geschäftsführungen Interventionen geplant und diese später in der Umsetzung begleitet und ausgewertet. Einigkeit bestand darüber, dass die Bemühungen des Personalmanagements zunehmend eine qualitätsorientierte Ausrichtung erhalten. Die bisher häufig in Einzelmaßnahmen zersplitterten Bemühungen sollten in eine gezielte Strategie überführt werden. Das Qualitätsmanagement ist in diesem Veränderungsprozess gefordert, verstärkt die Anspruchsgruppe der Mitarbeiter/innen ins Blickfeld zu nehmen und deren Anforderungen an die Beschaffenheit der Arbeitsbedingungen in die Qualitätsziele des Unternehmens zu integrieren. Die Etablierung solcher mitarbeiterorientierter Qualitätsziele macht allerdings eine Überprüfung

mit geeigneten (Frühwarn-)Indikatoren erforderlich. Dann können auch darauf abgestimmte Maßnahmen im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsansatzes entwickelt werden.

Der in vielen Pflegeunternehmen etablierte Kundenbegriff sollte erweitert werden, um die internen Abläufe zur Zufriedenheit aller Mitarbeiter optimieren zu können. Wer innerhalb des Unternehmens Leistungen anderer Mitarbeiter in Empfang nimmt, wird im TQM-Konzept als interner Kunde bezeichnet (Piechotta 2008). Folglich ist in einem Pflegeunternehmen der Mitarbeiter durchaus als Kunde des Personalmanagements anzusehen, z.B. im Bereich der Personalentwicklungsmaßnahmen oder der betrieblichen Gesundheitsförderung. Der PDCA-Zyklus (plan - do - check - act) ist als Grundbaustein im Qualitätsmanagement der meisten Pflegeunternehmen verankert, sollte aber zukünftig auch im Zuständigkeitsbereich des Personalmanagements Anwendung finden, um auch an dieser Stelle bestmögliche Qualität zu gewährleisten. Zu den wichtigsten Aufgaben des Managements in Pflegeunternehmen gehört also, die Bedürfnisse des Kunden Pflegebedürftiger (QM) und die Bedürfnisse des Kunden Mitarbeiter/in (PM) stärker miteinander zu verbinden.



Abb. 2: Der Handlungsansatz im integrierten Qualitäts- und Personalmanagement QPM-Pflege (Eigene Darstellung)

Anforderungen an eine zukunftsfähige Steuerung von Pflegeunternehmen

Eine Unternehmenssteuerung bedarf festgelegter Ziele, die wiederum so mit Indikatoren untersetzt sein sollten, dass ihre Erreichung auch überprüft werden kann. Im Projekt QPM-Pflege ging es vorrangig um mitarbeiterbezogene Zielsetzungen. Wie eine Onlinebefragung unter Berliner Pflegeunternehmen zeigte, werden in

Pflegeunternehmen häufig AU-Tage (Krankenstand) oder Fluktuationsquoten erfasst. Sie sind zwar recht einfach zu erheben, jedoch nur wenig für eine präventive und nachhaltige Personalsteuerung geeignet. Eine darauf ausgerichtete Steuerung der Personalentwicklung und des Personaleinsatzes sollte sich dagegen an Frühwarnindikatoren orientieren.

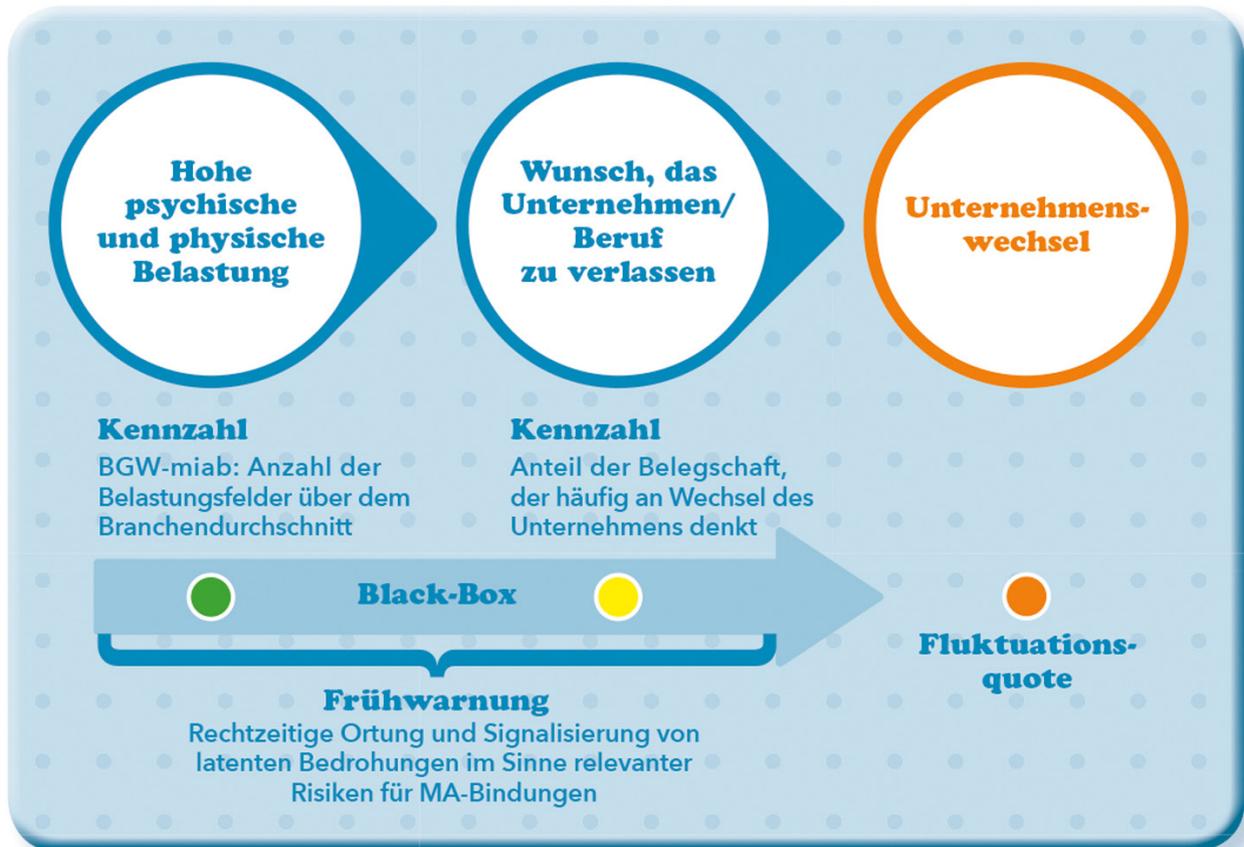


Abb. 3: Kennzahlen als Basis für rechtzeitige Interventionen in Pflegeunternehmen (Eigene Darstellung)

Als Beispiel sei hier die Erfassung der Arbeitsbelastungen und Arbeitsbewältigungsfähigkeit genannt: Zielvorgaben im Bereich des gesunden Arbeitens lassen sich z.B. über die Erfassung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit konkretisieren. Sie wird im sogenannten Arbeitsbewältigungsindex zusammengeführt, der anzeigt, ob das dynamische Passungsverhältnis zwischen Arbeitsanforderungen und Mitarbeiterkapazitäten z.B. als sehr gut oder als schlecht zu bewerten ist. Zudem signalisiert er, wo (z.B. in welcher Abteilung des Unternehmens) Maßnahmen erforderlich sind, um rechtzeitig einer nachlassenden Arbeitsbewältigungsfähigkeit gegenzusteuern.

Darüber hinaus sind zahlreiche Kennzahlen möglich, die eine rechtzeitige Einflussnahme zum Erhalt einer hohen Mitarbeiterzufriedenheit ermöglichen. Diese wurden im Forschungsprojekt QPM-Pflege in einem Cockpit zusammengefasst. Sie sind mit Hilfe ausgewählter Analyseinstrumente z.B. im Rahmen einer Mitarbeiterbefragung mit dem Fragebogen der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege BGW (miab Pflege: Mitarbeiterbefragung psychische Belastung und Beanspruchung) oder mit dem Fragebogen zur Erhebung des Arbeitsbewältigungsindex zu erfassen.

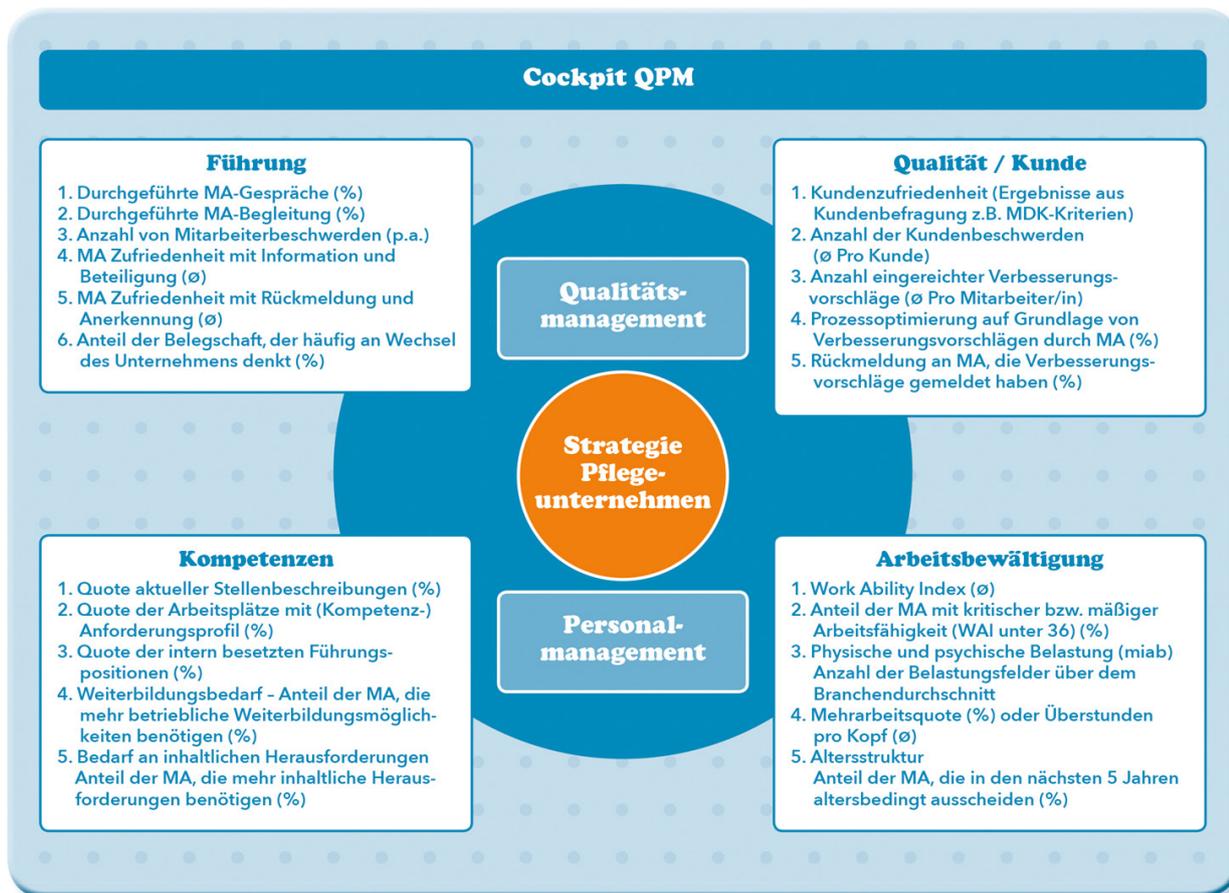


Abb. 4: Cockpit QPM mit Kennzahlen zur demografiefesten Steuerung in Pflegeunternehmen (Eigene Darstellung)

Weitere Kennzahlen sollten die Führung und die Kommunikation zwischen Führungskräften und Mitarbeitern/ Mitarbeiterinnen berücksichtigen. Dazu gehören z.B. Gesprächsfrequenzen, Rückmeldungen der Mitarbeiter/innen oder Beteiligungsmöglichkeiten im Rahmen eines Ideenmanagements. Auf Basis dieser (Früh-)warnindikatoren kann zukünftig ein kontinuierlicher Verbesserungs- und unternehmensinterner Lernprozess gesteuert werden.

Im Rahmen des Personalmanagements verschiedene Kommunikationsformate nutzen

Zu den zentralen Aufgaben des Personalmanagements gehört es, den Dialog zwischen Führungskräften und Pflegekräften sowie zwischen den Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen mit unterschiedlichen Formaten – von der Teambesprechung bis zum Mitarbeiterentwicklungsgespräch – zu ermöglichen. Dabei stehen traditionell die Interessen der zu Pflegenden und die Gewährleistung der Pflegequalität oben auf der Tagesordnung sowie in Verbindung damit die darauf abzustimmende Arbeitsorganisation. Sollen in Zukunft Mitarbeiter/innen jedoch als Kunden eines

qualitätsorientierten Personalmanagement verstanden werden, gilt es auch ihre Perspektive in diese Kommunikation einzubringen. Zunächst sollten die verschiedenen Kommunikationsformate daraufhin überprüft werden, ob bzw. wie sie bisher mitarbeiterbezogene Gesichtspunkte berücksichtigen und wie dies von den Mitarbeitern/ Mitarbeiterinnen bewertet wird. Gegebenenfalls müssen sie um zusätzliche Kundenaspekte ergänzt und dann in einen systematischen Dialog im Unternehmen integriert werden. Systematisch heißt, die einzelnen Gesprächsformate mit einem inhaltlichen roten Faden zu verbinden: Dieser besteht in der Berücksichtigung bindungsrelevanter Faktoren wie gesundheitsförderlichem und alter(n)sgerechtem Arbeiten, Zufriedenheit mit Führung, Entwicklungs- und Beteiligungsmöglichkeiten. Hier ist also in der Managementpraxis die Verbindung zu den entsprechenden Unternehmenszielen herzustellen.

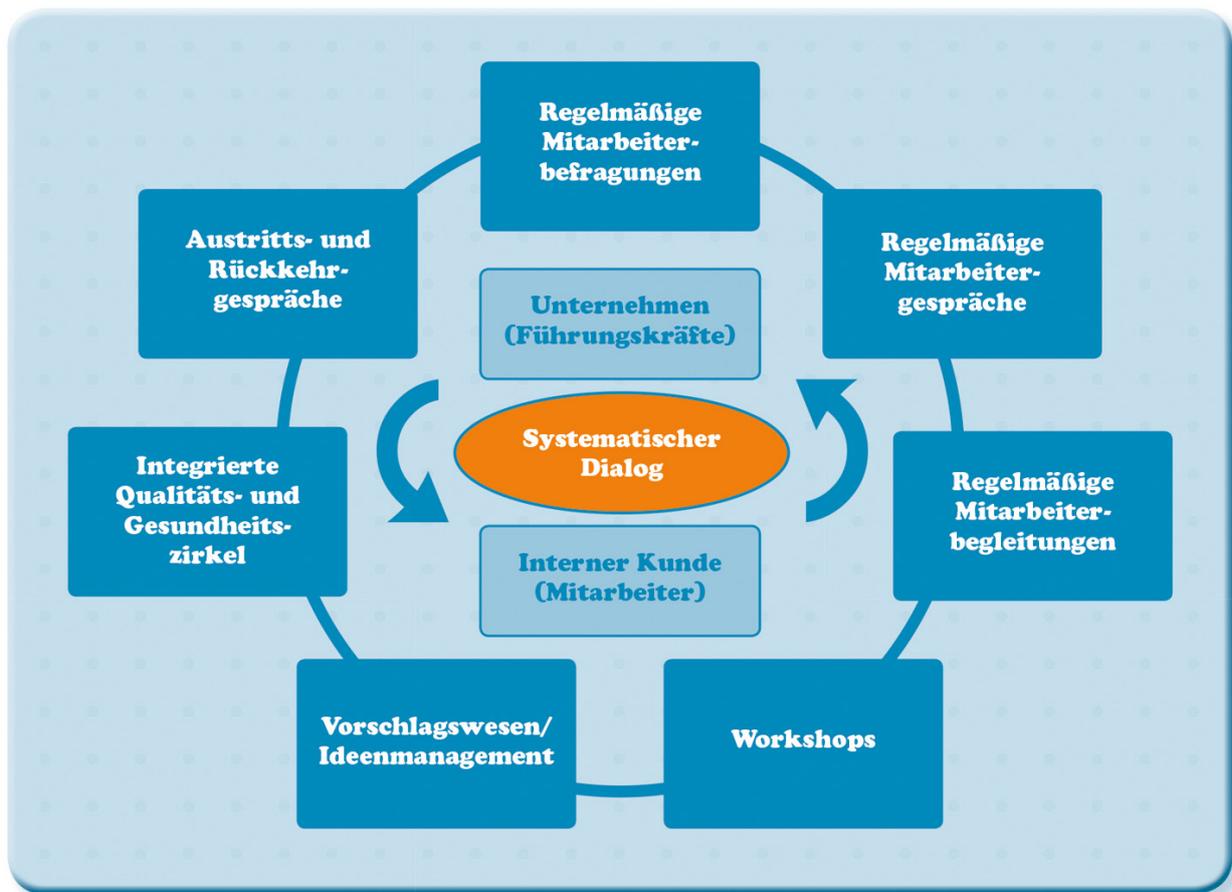


Abb. 5: Ein systematischer Dialog im Pflegeunternehmen integriert die wesentlichen Kundenbelange – neben denen der zu Pflegenden ebenso die der Mitarbeiter/innen. (Eigene Darstellung)

Zentrales Instrument des Dialogs zwischen Führungskräften und Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen und zugleich wichtigstes Gesprächsformat für die Personalentwicklung ist das regelmäßig stattfindende Mitarbeitergespräch. Die Online-Befragung hatte auch gezeigt, dass zwar viele Personalverantwortliche in Berliner Pflegeunternehmen dieses Instrument nutzen (QPM-Pflege Online-Befragung 2013). In der Praxis scheint jedoch der Anspruch, sie regelmäßig ein Mal im Jahr zu führen, oft schwer umsetzbar zu sein. Selten sind die Gespräche explizit mit bindungsrelevanten Zielstellungen wie dem Umgang mit Belastungen oder dem Erhalt der Gesundheit verknüpft. Wird von Seiten der Führungskraft der Fortbildungsbedarf angesprochen oder auch nach Fortbildungsinteressen der jeweiligen Pflegekraft gefragt, erscheint der Blick meist zu stark auf fachliche Erfordernisse eingeschränkt. Für die Pflegetätigkeit mindestens ebenso relevant sind jedoch die personalen und sozial-kommunikativen Kompetenzen. Zudem sollten die Belastungssituation im Arbeitsprozess, die Kooperation im Team oder die Zufriedenheit mit der Führung regelmäßig angesprochen

werden und einen höheren Stellenwert im Mitarbeitergespräch erhalten. Strukturiert werden können die Gespräche schon in der Vorbereitung durch Checklisten bzw. Gesprächsleitfäden, die auch diese bindungsrelevanten Faktoren berücksichtigen.

Um langfristige Entwicklungsbedarfe der Pflegekraft gezielt unterstützen zu können, wären allerdings differenziertere Einschätzungen zu den Kompetenzen der Mitarbeiter/innen erforderlich. Die wenigsten Pflegeunternehmen verfügen bisher jedoch über ein kompetenzbasiertes Personalmanagement.

Entscheidend für die Qualitätsentwicklung der Mitarbeitergespräche und die Auswertung ihrer Ergebnisse ist, wie fachliche Beurteilung und Erfordernisse für die Verbesserung der Pflegearbeit mit mitarbeiterbezogenen Bedarfen zusammengeführt werden können. Sofern sie Mitarbeiterentwicklungsgespräche nicht selbständig führen, sollten Wohnbereichsleiter/innen zu deren Vorbereitung hinzugezogen werden. Da sie am dichtesten an den

Pflegekräften dran sind, sollten sie ihre Beobachtungen und Bewertungen des Mitarbeiters/ der Mitarbeiterin einbringen können.

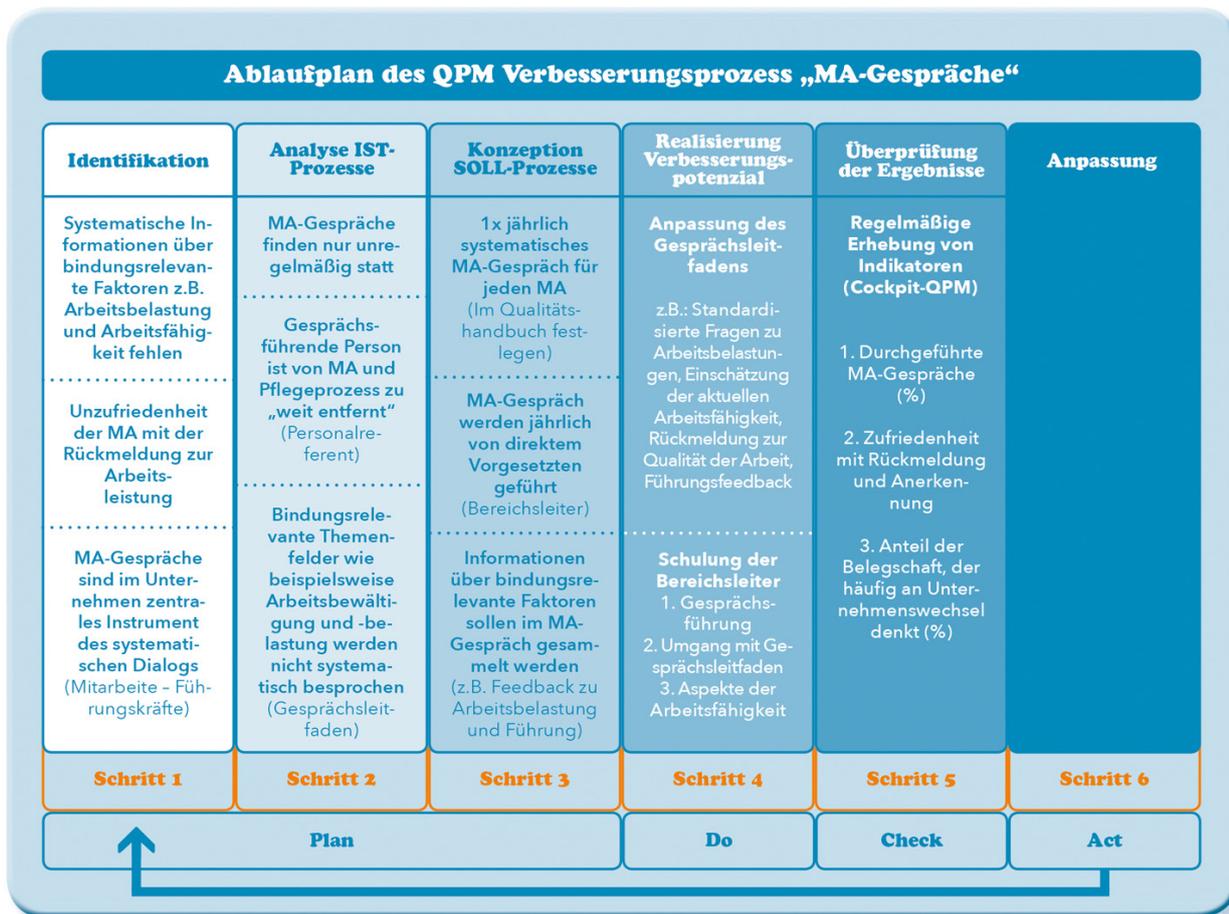


Abb. 6 Ablaufplan des QPM-Verbesserungsprozesses für die Mitarbeitergespräche

Beispielhaft seien hier noch drei weitere Kommunikationsformate angesprochen:

Mitarbeiterbegleitungen sind nicht in allen Pflegeeinrichtungen etabliert. Dabei bieten sie parallel zu der obligatorischen Pflegevisite, in der die Patientenversorgung geprüft wird, eine gute Gelegenheit, neben fachlichen und für den Pflegeprozess relevanten, auch mitarbeiterorientierte Gesichtspunkte in den direkten Austausch zwischen Pfleger/in und Führungskraft einfließen zu lassen.

Pflegeunternehmen haben für ihre Kunden ein Rückmeldesystem im Sinne eines Beschwerdemanagements eingerichtet. Sie haben jedoch die Erfahrung gemacht, dass das Aufhängen eines sogenannten „Kummerkastens“ unzureichend ist, um auch Mitarbeiterbelange besser berücksichtigen zu können. Ein **Ideenmanagement**, also eine Systematik, nach der Mitarbeiter Vorschläge zur

Verbesserung des Pflegeprozesses, aber in Zukunft auch z.B. zur Erleichterung der Arbeit oder der Kooperation mit den Kollegen/innen machen können, ist aus Bindungsgesichtspunkten unbedingt in Erwägung zu ziehen.

Qualitätszirkel stehen in direktem Bezug dazu. Sie könnten in Zukunft mit Gesundheitszirkeln verknüpft werden. Integrierte Zirkel mit Beteiligung von Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen aus verschiedenen Einrichtungen des Unternehmens können dann auch die den Pflegeprozess beeinflussenden Arbeitsbedingungen berücksichtigen. Über das Ideenmanagement gewonnene Vorschläge ließen sich in diesen Zirkeln unter Beteiligung des Ideengebers bearbeiten und in Maßnahmen umsetzen, die wiederum auch von Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen selbst nach ihrer Praxistauglichkeit bewertet werden.

Veränderungen – „Step-by-Step“

Angesichts der Vielzahl der Instrumente aber auch der zu einer nachhaltigen Steuerung nutzbaren Kennzahlen dürfte eventuell in kleineren Pflegeunternehmen das Gefühl der Überforderung eintreten. Mit einer gut überlegten „Step-by-Step“-Strategie kann jedoch das Risiko, zu viel auf einmal anzupacken, vermieden werden. Eine gründliche Analyse sollte allerdings in jedem Fall am Anfang des Integrationsprozesses von PM und QM stehen. Eine Mitarbeiterbefragung ist für mittelständische oder große Pflegeunternehmen ein geeigneter Schritt, bevor Veränderungen geplant werden. In kleineren Unternehmen mit unter 100 Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen können Gesundheitszirkel eine geeignete Form darstellen, um für den Veränderungsprozess hin zu einer alter(n)sgerechten und gesunden Pflegearbeit Ressourcen zu aktivieren. Nach Auswertung der Befragung oder der Zirkel kann eingeschätzt werden, wie auf dem Weg zu einer gestärkten Mitarbeiterbindung in Pflegebetrieben vorangeschritten werden kann und was die Führungskräfte benötigen, um diesen Prozess unterstützen zu können.

Die Entwicklung von Führungskräften kann mit der Konkretisierung der an sie gestellten Anforderungen und einer klaren Abgrenzung ihrer Zuständigkeiten beginnen. Haben auch sie als Betroffene die Möglichkeit, ihre Arbeitserfahrungen und Bedürfnisse zu artikulieren, besteht eine gute Voraussetzung, sie für einen lösungsorientierte Veränderungsprozess gewinnen zu können. Die Veränderung des Mitarbeiterdialogs kann an einzelnen Instrumenten ansetzen und schrittweise zu einem systematischen Dialog im Unternehmen ausgebaut werden.

Literaturverzeichnis

Borchart, D./Galatsch, M./Dichter, M./Schmidt, S.G./Hasselhorn, H. M. (2011): Warum Pflegende ihre Einrichtung verlassen – Ergebnisse der europäischen NEXT-Studie. Online: <http://www.next.uni-wuppertal.de/index.php?artikel-und-berichte-1> [abgerufen am 3.4.2015].

Erpenbeck, J./Rosenstiel, L. von (2003): Einführung. In: Erpenbeck, J./Rosenstiel, L. von (Hrsg.): Handbuch Kompetenzmessung. Erkennen, verstehen und bewerten von Kompetenzen in der betrieblichen, pädagogischen und psychologischen Praxis. Stuttgart. S. IX-XL

Ilmarinen, J./Tempel, J. (2002): Arbeitsfähigkeit 2010. Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben? Hamburg.

Piechotta, B. (2008): PsyQM-Qualitätsmanagement für psychotherapeutische Praxen. Heidelberg.

Ergebnisse des Forschungsprojekts sind auf der Projektwebsite downloadbar:

- < Ergebnisse der Unternehmensbefragung von Berliner Pflegeunternehmen (Online durchgeführt 2013)
- < Leitfaden zum Integrierten Qualitäts- & Personalmanagement (QPM)
Handlungsempfehlungen zur Ausgestaltung eines nachhaltigen und demographietauglichen Managements in Pflegeunternehmen

Das Forschungsprojekt „Integriertes Qualitäts- und Personalmanagement in der Pflege“ (QPM-Pflege) wurde vom Berliner Institut für angewandte Forschung (IFAF) zwischen 9/2012 und 12/2014 gefördert. Durchgeführt wurde es in Kooperation zwischen der Alice-Salomon-Hochschule und der Hochschule für Technik und Wirtschaft Berlin mit den Praxispartnern Gemeinnützige ProCurand GmbH & Co.KG aA und der Panke Pflege GmbH in Berlin.

Kontakt

Prof. Dr. Sabine Nitsche
Hochschule für Technik und Wirtschaft Berlin
FB 4 Studiengang: Wirtschaftsingenieurwesen
Tel: 030 – 5019-2406
nitsche@htw-berlin.de
www.qpm-pflege.de