



Wie eine neue Rolle vieles verändern kann

Wie lassen sich Arbeitsbedingungen und Qualität trotz Personalmangel in der Langzeitpflege verbessern? Die Caritas gGmbH St. Heinrich und Kunigunde in Bamberg setzt auf die neue Rolle der Leading Nurse – und auf neue Strukturen. 14 Einrichtungen haben in den vergangenen drei Jahren den Pflegeprozess neu organisiert, wie die Projektverantwortliche berichtet.

Ausgangspunkt war das neue Pflegebemessungsverfahren (PeBeM). Wir sind mit der Qualifizierungs-Idee gestartet und bei Organisationsentwicklung gelandet, haben also am großen Rad gedreht und uns für die Neuorganisation des Pflegeprozesses parallel in 14 (seit kurzem sind es sogar 16) Einrichtungen entschieden. Dabei haben wir uns kritisch mit vorhandenen Ansätzen auseinandergesetzt und immer auf unsere Herausforderungen und Möglichkeiten in der Langzeitpflege geschaut. Es gibt ja Gründe, warum viele Anforderungen und Maßnahmen von Fachkraftquote bis Case-Management nicht erfolgreich umgesetzt werden können. Schon dieser Vorlauf hat Zeit und Ressourcen beansprucht, war aber letztlich entscheidend, um unser Vorgehen und unsere Prioritäten zu erarbeiten.

„Die Caritas gGmbH hat aus meiner Sicht wirklich Hervorragendes geleistet. Mit dem breit angelegten Change-Prozess ist es gelungen, ein zusätzliches sinnvolles Rollenprofil im Sinne der primären Pflege zu etablieren. Dadurch verbessern sich Arbeitsorganisation und -zufriedenheit sowie personenzentrierte Versorgung und Pflegequalität.“

Jürgen Härlein, Professor für Pflegewissenschaften an der Evangelischen Hochschule Nürnberg

Leading Nurses qualifizieren, den Qualifikationsmix anpassen

Um eine effektive und effiziente Aufgabenverteilung in der Pflege zu ermöglichen, werden Pflegekräfte in einer 160-stündigen Qualifizierung auf ihre verantwortungsvolle Leitungsfunktion vorbereitet. Neben der fachlichen Qualifikation müssen sie hohe soziale Kompetenzen und eine positive Haltung zu Eigenverantwortung und Veränderungsbereitschaft mitbringen. Als verantwortliche Pflegefachkraft treffen sie die finale Entscheidung über die Pflegemaßnahmen für die Bewohner:innen ihrer Gruppe und delegieren diese an andere Pflegekräfte. Für die Bewohner:innen und die Angehörigen ist die Leading Nurse als feste Ansprechperson präsent: Das sorgt für Zuverlässigkeit und Kontinuität. Es vermeidet die Widersprüchlichkeiten und Brüche im bisherigen Pflegeprozess, die sich zuvor durch unterschiedliche Verantwortlichkeiten der jeweils diensthabenden Pflegekraft ergeben hatten.

Als Anerkennung dafür, dass Kolleg:innen ohne bisherige Führungsverantwortung diese neue Rolle übernehmen, hat der Träger für die Leading Nurses eine Höhergruppierung vorgesehen. Die Neuorganisation funktioniert nur mit einem weiteren Baustein, der Höherqualifizierung und Kompetenzerweiterung der Pflegehelfer:innen, denn sie werden zukünftig ebenfalls mehr Verantwortung im Rahmen ihres Qualifikationsniveaus übernehmen. Die Pflegehilfskräfte erreichen in Pflegebasiskursen das Qualifikationsniveau zwei. Pflegeassistentenkräfte (einjährige Ausbildung) bekommen Auffrischkurse, um ihr Wissen auf Stand zu bringen und ihre wichtige Rolle im Qualifikationsmix zu verstehen.

Organisationsentwicklung und Kommunikation

Gleichzeitig ist dieser Personalentwicklungsprozess nicht umsetzbar ohne begleitende Maßnahmen der Organisationsentwicklung (OE). Im Projekt haben wir das Pflegesystem mit dem agilen Ansatz strukturiert gemeinsam mit den Mitarbeiter:innen der Einrichtungen entwickelt und während der ganzen Projektlaufzeit immer wieder angepasst. So entstand beispielsweise das „Musterhaus“: ein Konzept, in dem Prozesse und Vorgaben für alle Einrichtungen festgehalten wurden. Projektgremien und Workshops sowie regelmäßige und engmaschige Abstimmungen mit den Einrichtungen stellen sicher, dass die Herausforderungen, die die jeweilige Einführung und Umsetzung in der Praxis zwangsläufig mit sich brachten, den Prozess nicht gefährdeten und gemeistert werden konnten.



Annika Felderhoff
ist Projektverantwortliche und Koordinatorin für das Projekt Leading Nurse (OE/Marketing).
annika.felderhoff@caritas-ggmbh.de



Auch der Mittagsspaziergang gehört zur Beziehungspflege.

Aufgaben der Leading Nurse

- Der gesamte Pflegeprozess von der Steuerung über die Anpassung bis zur Dokumentation nach Expertenstandards (DNQP) liegt in der Verantwortung dieser Rolle.
- Die Leading Nurse ist zuständig für die pflegerische Aufnahme von neuen Bewohner:innen sowie nach Krankenhaus-Aufenthalt.
- Sie trifft die finale fachliche Entscheidung bei Veränderungen und bestimmt über pflegerische Maßnahmen.
- Sie führt Pflegevisiten und Fallbesprechungen durch.
- Sie übernimmt die Regelkommunikation mit Angehörigen, Ärzt:innen, Therapeut:innen und anderen Bereichen der Einrichtung.
- Sie bindet interne und externe am Versorgungsprozess Beteiligte ein.
- Sie delegiert fachlich an Pflegehilfskräfte und überprüft die Maßnahmen (Ressourcensteuerung über Pflegedienstleitung).
- Die Leading Nurse ist bei einem Dienst in der Woche ausschließlich für ihre spezifischen Aufgaben und die ihr zugewiesenen Fälle zuständig. An den anderen Tagen arbeitet sie regulär im Pflegealltag mit.

Widerstände und Sorgen als Teil des Entwicklungsprozesses verstehen

Zu Beginn waren Zweifel auf allen Ebenen und teilweise Gegenwehr zur neuen Rolle der Leading Nurse zu spüren. Einige Einrichtungs- und Pflegedienstleitungen waren skeptisch und langjährige Pflegehilfskräfte fürchteten, Kompetenzen zu verlieren. Die Wohnbereichsleitungen bangten um ihre Positionen. Viele Bedenken konnten in der Praxis ausgeräumt werden, andere Veränderungen kamen sukzessive – so die veränderte Rolle der Wohnbereichsleitungen. In Abgrenzung zur Leading Nurse, die die pflegfachliche Verantwortung übernimmt, ist die Teamleitung Pflege für die organisatorischen Abläufe, für Mitarbeitendenentwicklung und Qualitätsmanagement verantwortlich. Sie tritt verstärkt als Coach für das Team auf, leitet an, fördert und unterstützt. Die zentrale Dienstplanung übernimmt dagegen die Pflegedienstleitung, die den Personalmix wohnbereichsübergreifend nutzt und die Mitarbeitenden dort einsetzt, wo sie benötigt werden.

Auf Wirkung und Weiterentwicklung achten

Dass unser Träger den richtigen Weg eingeschlagen hat, zeigen positive Rückmeldungen der Pflegenden, Bewohner:innen und Angehörigen. Vor allem die Zuordnung von Leading Nurses zu Bewohner:innen begeistert beide Seiten. Angehörige haben verlässliche Ansprechpersonen; die Leading Nurses können sich pflegerisch und persönlich intensiver mit „ihren“ Bewohner:innen auseinandersetzen. Auch die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung durch die Evangelische Hochschule Nürnberg und positive Bewertungen von Prüfbehörden zeigen, dass Zufriedenheit und Pflegequalität mit der Einführung der Leading Nurses gestiegen sind. Für den Träger gilt es nun, die Veränderungen nachhaltig zu sichern und dafür Sorge zu tragen, dass es keine Rückfälle in alte Rollen und Muster gibt. „Heute ist das Projekt erfolgreich, weil durch den systemischen Ansatz Personal- und Organisationsentwicklung eng miteinander verbunden sind“, resümiert Friederike Müller, Geschäftsführerin der Caritas gGmbH St. Heinrich und Kunigunde. „Eine wichtige Herausforderung für mich persönlich sehe ich darin, dieses neue Organisationsmodell nachhaltig zu festigen.“ Die größten Risiken sind nach wie vor krankheitsbedingte Ausfälle, Fluktuation und Fachkräftemangel vor allem im ländlichen Bereich. Eine wichtige Aufgabe bleibt die Kommunikation der Ergebnisse in die Politik und zu Verbänden und anderen Trägern der stationären Altenhilfe.

Erfolgsfaktoren und zentrale Maßnahmen

Das Pflegeorganisationsmodell „Leading Nurse“ ist eine Möglichkeit für stationäre Altenpflegeeinrichtungen, auf die neue Personalbemessung (PeBeM) zu reagieren. Zur Implementierung ist eine enge Verzahnung von Personal- und Organisationsentwicklungsmaßnahmen unverzichtbar.

Zentrale Maßnahmen und Erfolgsfaktoren des Projekts

- Ein:e Projektverantwortliche:r, ein Steuer- und ein Lenkungs-kreis muss alle Maßnahmen zentral koordinieren.
- Die Mitarbeitenden in den Einrichtungen müssen eng begleitet werden, Einzel- und Gruppencoachings auch durch Dritte sollten durchgeführt werden.
- Offene, transparente Kommunikation über das gesamte Projekt hinweg zu allen Mitarbeitenden ist notwendig: Entscheidungen müssen immer wieder erläutert werden, unterschiedliche Perspektiven verstanden und angesprochen werden.
- Die Leitungen der Einrichtungen müssen die Veränderung tragen sowie authentisch und klar durchsetzen.
- Mitarbeitende aus allen Qualifikationsniveaus müssen qualifiziert werden.

Projektdateien

Träger: Caritas gGmbH St. Heinrich und Kunigunde, Bamberg

Mitarbeiter: 1800

Projektdauer: drei Jahre (2023 bis 2025)

Projektgröße: zunächst 14, heute 16 stationäre Altenpflegeeinrichtungen mit 1271 Plätzen

Finanzierung: Maßnahmen der Personalentwicklung mit rund 717.000 Euro gefördert durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention

Projektpartner:

- Katholische Akademie Regensburg: Durchführung der Qualifizierungen, Begleitung der Organisationsentwicklung
- Evangelische Hochschule Nürnberg: Evaluation des Projekts mit dem Ziel, Handlungsempfehlungen für Fortsetzung und Übertragbarkeit auf andere Träger zu erarbeiten

Zahlen (Stand August 2025):

- 33 Prozent der Pflegefachkräfte sind zu Leading Nurses qualifiziert.
- 29 Prozent der Pflegehilfskräfte haben einen Pflegebasiskurs absolviert.
- Die Mitarbeitendenfluktuation ist zurückgegangen (2023 bis 2025 um voraussichtlich rund acht Prozentpunkte).

Auszeichnungen:

- Social-Impact-Preis 2024 des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales

Kontakt: leadingnurse@caritas-ggmbh.de

Ehrliches Ja – klares Nein: Warum Selbstführung beides braucht

Wie Sie in turbulenten Zeiten ehrlich bleiben, darum geht es in dieser Kolumne „Micro-Moves“ von Felicitas Richter.

„Eigentlich wollte ich heute pünktlich nach Hause, um endlich wieder zum Yoga zu gehen. Aber dann ...“ Die Sozialpädagogin pausiert und lächelt müde. „Ich habe doch noch schnell ausgeholfen. Und plötzlich war es wieder zu spät.“ Diese Geschichte höre ich oft. Von Menschen, die täglich für andere da sind. Die helfen, unterstützen, Verantwortung tragen. Und die dabei zu oft über ihre eigenen Grenzen gehen – aus Hilfsbereitschaft, Pflichtgefühl oder Angst, andere zu enttäuschen. Was bleibt? Ärger, Erschöpfung oder das leise Gefühl, sich selbst verraten zu haben.

Warum fällt es so schwer, ein Nein auszusprechen, das sich stimmig anfühlt? Wir stecken in einem Dilemma: Ein gutes Miteinander ist uns wichtig. Wir wollen helfen, nicht anecken. Gleichzeitig wissen wir: Wenn wir immer wieder Ja sagen, obwohl wir keine Kraft, Zeit oder Aufmerksamkeit mehr haben, verlieren wir uns selbst. Und am Ende ist niemandem geholfen.

Das positive Nein

Grenzen setzen heißt nicht „gegen andere“. Sondern „für mich“. Ein Nein ist Ausdruck eines tieferen Ja – zu Erholung, zu Klarheit, zu den eigenen Werten. Selbstführung beginnt da, wo wir aufhören, es allen recht machen zu wollen – und beginnen, uns selbst ernst zu nehmen.



Felicitas Richter
ist zertifizierte systemische Coachin, Sozialpädagogin und Trainerin und begleitet Teams und Führungskräfte.

office@felicitas-richter.de

Drei Micro-Moves für den Alltag:

1. Erst innehalten, dann antworten

Oft rutscht uns ein Ja heraus, bevor wir richtig nachgedacht haben. Oder wir sagen Nein und lassen uns später doch überreden. Nehmen Sie sich Zeit: „Ich schau kurz in meinen Kalender.“ Oder: „Lass mich drüber nachdenken.“ Ein bewusst gesprochenes Ja – oder ein klares Nein – sorgt für Sicherheit und macht Sie verlässlich für andere.



2. Das Ja hinter dem Nein finden

Ein Nein wird stark, wenn es im Ja verwurzelt ist: „Ich kann heute nicht länger arbeiten. Ich brauche das regelmäßige Yoga, um gesund zu bleiben.“ Notieren Sie vor wichtigen Gesprächen, wofür Ihr Ja steht. So bleiben Sie fest, wenn Gegenwind kommt. Und: Ein Nein ist ein ganzer Satz. Menschen, denen wir wichtig sind, brauchen keine Erklärung. Menschen, die uns überzeugen wollen, brauchen keine Rechtfertigung.



3. Das Ja zu mir ist kein Nein zu dir

„Ich habe Verständnis für dich. Ich möchte, dass du dein Problem löst. Aber ich bin nicht die Lösung.“ Diese Haltung befreit: Sie zeigen Verständnis, ohne die Verantwortung zu übernehmen. So können Sie gemeinsam nach Wegen suchen – und bleiben zugleich klar bei Ihrem Nein. Das macht Beziehung leichter – und Sie innerlich frei.

