

Berufsbild aufwerten

Die Caritas St. Heinrich und Kunigunde in Bamberg führt eine neue Berufsrolle ein. Die ‚Leading Nurse‘ übernimmt nach einer Qualifizierung mehr Verantwortung.

Personalmangel, demografischer Wandel, unklare Finanzierung: Weil Pflegende in Altenheimen oftmals unter hohem Krankenstand, Fluktuation und Zeitmangel leiden, haben wir uns als Träger zu tiefgreifenden Veränderungen in unseren Einrichtungen entschlossen. Seit Anfang 2023 führen wir in unseren 16 stationären Altenhilfeeinrichtungen das Pflegeorganisationssystem ‚Leading Nurse‘ ein. Unser Ziel ist es, eine hochwertige Pflegequalität trotz Personalmangels sicherzustellen. Dafür wollen wir die Arbeitsweise sowie die Kultur in unseren Einrichtungen in einem strukturierten Change-Prozess aus Personal- und Organisationsentwicklung in Richtung Verantwortungsübernahme und Veränderungskompetenz transformieren. Ein zentraler Bestandteil dieses Prozesses ist die umfassende Qualifizierung von Pflegekräften, damit Aufgaben klar und transparent zugeordnet und ebenso effektiv wie effizient erledigt werden können. Denn allzu oft passiert es bisher im stressigen Pflegealltag, dass sich die Aufgabenverteilung nicht an den Qualifikationen orientiert. Dann springt die Pflegefachkraft spontan bei der Grundpflege ein, die grundsätzlich Aufgabe der Hilfskraft ist. Diese Zeit fehlt der Fachkraft aber an anderer Stelle, beispielsweise bei der konzentrierten Prüfung eines individuellen Pflegeprozesses.

Qualifizierung in 160 Stunden

Ausgangspunkt unserer neuen Pflegeorganisation ist die Einführung der neuen Rolle einer Leading Nurse. Das hat Auswirkungen auf das gesamte Rollen-Setting. Leading Nurses sind Pflegefachkräfte, die die fachliche Verantwortung für eine

Gruppe von Bewohnerinnen und Bewohnern übernehmen. In einer 160-stündigen Qualifizierung bereiten sie sich auf ihre neue Rolle vor.

Rolle und Aufgaben verändern sich

Die Aufgaben der Leading Nurses sind vielfältig und anspruchsvoll. Sie steuern, überwachen, evaluieren und dokumentieren Pflegeprozesse nach Expertenstandards (DNQP) und begleiten die pflegerische Aufnahme von neuen Mitbewohnenden oder nach Krankenhaus-Aufenthalt. Außerdem verantworten sie alle pflegerischen Entscheidungen, führen Pflegevisiten und Fallbesprechungen durch und sorgen intern wie extern für klare und stabile Kommunikation mit Angehörigen, Ärzten, Therapeutinnen und anderen Bereichen der Einrichtung. Weiter delegieren sie Aufgaben an Pflegehilfskräfte und überprüfen anschließend die Maßnahmen. Die Ressourcensteuerung übernimmt die Pflegedienstleitung. Die Leading Nurses übernehmen damit eine verantwortliche und verantwortungsvolle Leitungsfunktion, für die sie neben der fachlichen Qualifikation auch hohe soziale Kompetenzen, viel Eigenverantwortung und Veränderungsbereitschaft mitbringen müssen. Als Anerkennung dafür haben wir für die Leading Nurses eine Höhergruppierung vorgesehen. Jede Leading Nurse betreut rund zwölf Bewohnerinnen und Bewohner. Sollte eine Leading Nurse bereits weitere Rollen haben, etwa Praxisanleitung oder Wohnbereichsleitung, reduzieren wir die Anzahl der zu Pflegenden für diese Fachkraft. An einem Tag in der Woche, der im Dienstplan festgelegt ist, lösen wir die Leading Nurse aus der Pflegestruktur heraus. Sie kommt dann in ihrer privaten Kleidung und hat einen Arbeits-

platz, an dem sie ungestört organisatorische Aufgaben erledigen kann. Bei Urlaub oder Krankheit trifft eine andere Leading Nurse die Entscheidungen für die Bewohnergruppe.

Sehr wichtig für die erfolgreiche Umsetzung der neuen Pflegeorganisation sind außerdem Qualifizierungen und die Kompetenzerweiterung unserer Pflegehelferinnen. So erreichen unsere Pflegehilfskräfte in Pflegebasiskursen das Qualifikationsniveau zwei nach dem Pflegepersonalbemessungsgesetz. Unsere Assistenzkräfte bekommen Auffrischkurse, um ihr Wissen auf den neuesten Stand zu bringen.

Als Projektteam begleiten wir engmaschig die Einführung der Leading Nurse, veränderte Arbeitsweisen und angepasste Kommunikationsstrukturen. In zahlreichen Workshops erarbeiten wir mit den Einrichtungs- und Pflegedienstleitungen Arbeitsweisen und Strukturen, die wir anschließend in den Einrichtungen erproben. Die Pflegekräfte vor Ort begleiten wir in Gruppen- oder Einzelcoachings. Die finalen Prozesse, Vorgaben und Rollenprofile halten wir in unserer Konzeption, dem sogenannten Musterhaus fest.

Besonders wichtig ist uns in unserem Veränderungsprozess die enge Verzahnung von Personal- und Organisationsentwicklung. Denn ohne angeglichenen Strukturen in den Einrichtungen könnten unsere Mitarbeitenden das Erlernte nicht anwenden. Wichtig ist uns auch, dass unsere Mitarbeitenden lernen, flexibel auf sich verändernde Rahmenbedingungen zu reagieren, also selbst Wege und Lösungen zu finden sowie bestehende Prozesse zu reflektieren und zu adaptieren. Wie in Veränderungsprozessen üblich, sind auch wir anfangs auf Widerstände gestoßen. So waren beispielsweise Wohnbereichsleitungen verunsichert, weil sie befürchteten, durch die neue Rolle der Leading Nurse überflüssig zu werden. Tatsächlich hat sich im Laufe der ersten beiden Projektjahre gezeigt, dass sich die Rolle der Wohnbereichsleitung stark verändert. In Abgrenzung zur Leading Nurse, die die pflegfachliche Ver-

antwortung übernimmt, ist die Wohnbereichsleitung jetzt für die organisatorischen Abläufe und Führung verantwortlich, also etwa für Mitarbeiterentwicklung und Qualitätsmanagement. Sie tritt verstärkt als Coach für das Team auf, leitet an, stärkt und unterstützt. Folgerichtig ändern wir die Rollen-Bezeichnung Wohnbereichsleitung in Teamleitung Pflege.

Generell hat sich im Laufe der beiden Projektjahre gezeigt, dass die Mitarbeitenden dank ihrer Partizipation an den Wandlungsprozessen eine große Veränderungsbereitschaft zeigen. Dies wird in qualitativen Rückmeldungen aus den Einrichtungen sowie in der Bereitschaft zur Fortbildung deutlich.

Verlässliche Ansprechpersonen

Dass wir mit unserem eingeschlagenen Weg richtig liegen, zeigen uns auch zahlreiche Rückmeldungen von Pflegenden, Bewohnerinnen und Bewohnern sowie Angehörigen. Angehörige haben mit den Leading Nurses verlässliche Ansprechpersonen, die durch die dauerhafte und persönliche Begleitung einer Bewohnergruppe genauestens Bescheid wissen. Die Leading Nurses können sich intensiver mit den ihnen zugeordneten Bewohnerinnen und Bewohnern beschäftigen. Auch die ersten Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung durch die Evangelische Hochschule Nürnberg und positive Bewertungen von Prüfbehörden zeigen, dass die Zufriedenheit der Mitarbeitenden und die Pflegequalität mit der Einführung der Leading Nurses gestiegen sind. Im letzten Projektjahr geht es nun darum, den Veränderungsprozess nachhaltig sicherzustellen.

Friederike Müller

ist Geschäftsführerin der Caritas in Bamberg.
leadingnurse@caritas-ggmbh.de

Die Leading Nurses der Caritas Bamberg

Projektdauer: 2023 – 2025

Projektgröße: Umsetzung in 16 stationären Altenpflegeeinrichtungen

Finanzierung: Gefördert mit rund 717 000 Euro vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention

Projektpartner: Katholische Akademie Regensburg, Evangelische Hochschule Nürnberg

Anzahl der Leading Nurses: 91