



Kompetenzbasierte Dienstleistungsentwicklung als Strategie für innovatives Karrieremanagement in Pflegeeinrichtungen

Matthias Wittland

Der Pflegebereich ist in zweierlei Hinsicht vom demografischen Wandel betroffen: Einerseits gibt es einen erheblichen Anstieg der Pflegebedürftigen bis 2030 von bundesweit 47 % (von 2,3 Mio. in 2009 auf 3,4 Mio. in 2030 und 4,5 Mio. in 2050). Rechnerisch resultiert daraus eine Arbeitskräftelücke von bundesweit 500.000 Mitarbeiter/-innen im Pflegebereich; allein in NRW sind es 100.000. Diese Lücke zu füllen wird andererseits durch den Rückgang des Arbeitskräfteangebots erschwert.

So erfreulich die aktuelle Arbeitslosenquote von 2,9 % in unserer Region ist, so deutlich macht sie auch, unter welchem personalpolitischen Druck die Pflegebranche dort steht. Eine Regulierung von Angebot und Nachfrage über den externen Arbeitsmarkt ist angesichts dieser Zahlen ausgeschlossen. Die Pflegebranche muss daher unbedingt Arbeitsbedingungen schaffen, die es den Beschäftigten ermöglichen, bis ins Rentenalter gesund zu arbeiten, und Karrierebedingungen bieten, die einen Verbleib in der Pflegebranche attraktiv machen.

Die Kernbereiche der stationären und ambulanten Pflege sind aber Tätigkeitsfelder, die wenig geeignet sind, Perspektiven für ein ausgefülltes Berufsleben zu bieten, und gleichzeitig so hoch belastend, dass ein lebenslanges Verbleiben in diesem Berufsfeld für die meisten Beschäftigten nicht möglich ist. Die Folge sind in vielen Einrichtungen der Pflege ein vorzeitiges Aussteigen, Frühberentungen und damit eine weitere Verschärfung des Fachkräftemangels in diesem arbeitsmarktpolitisch ohnehin geschwächten Bereich.

Eine Mitarbeiterbefragung bei unseren Beschäftigten im Jahr 2012 ergab, dass die Zufriedenheit (noch) sehr hoch ist: Mit den Arbeitsinhalten sind 77,3 % sehr zufrieden, 89,7 % sind stolz auf ihre Leistung und 90,3 % haben Spaß an ihrer Arbeit. Aber bereits 43 % berichten über hohe physische, 35,7 % hohe psychische Belastung. Über ein Drittel leidet unter Rückenbeschwerden und fast ein Viertel fühlt sich häufig erschöpft. Und unsere Belegschaft wird jedes Jahr älter, weshalb wir uns auf eine weitere Verschlechterung des Gesundheitszustandes einrichten müssen.

Wenn wir die Mitarbeiter/-innen arbeitsfähig halten und verhindern wollen, dass sie in andere, vermeintlich attraktivere Arbeitsfelder (oder gar in das Privatleben oder den Vorruhestand) abwandern, müssen wir uns um neue Karrieremuster kümmern. Eine lebenslange Beschäftigung im Kernbereich der Grund- und Behandlungspflege ist zwar immer noch die Standardperspektive für Leitungen und Beschäftigte – diese Sichtweise muss aber dringend erweitert werden um „buntere“ erwerbsbiografische Muster.

Der Autor

Matthias Wittland ist ausgebildeter Altenpfleger und nach Tätigkeiten als Pflegedienst- und Heimleitung im stationären Altenhilfebereich seit 1999 als Geschäftsbereichsleiter beim Caritasverband für die Dekanate Ahaus-Vreden tätig.



Dabei besitzen die Beschäftigten Kompetenzen, die sie jederzeit in die Lage versetzen, auch andere Tätigkeiten abseits der Grund- und Behandlungspflege auszuüben, z. B. psychosoziale Betreuung, Edukation, Krisenberatung, Alltagshilfen, Seniorenunterhaltung, Bau- und Immobilienberatung, Mobilitäts- und Versorgungshilfen, Beratungen bei der Gestaltung des häuslichen Umfeldes und so weiter.

Der Wechsel zwischen solch verschiedenen Tätigkeiten mit unterschiedlichen Anforderungen ermöglicht neue organisatorische Modelle, die die Beschäftigten entlasten und ihnen langfristige Entwicklungsmöglichkeiten und finanziell attraktive Perspektiven eröffnen – und dies natürlich möglichst in neuen Geschäftsfeldern, die neue Dienstleistungen zum Wohle unserer Kunden und neue Erlösquellen für unsere Einrichtungen bedeuten und uns freier machen von den kassenfinanzierten Systemen.

Derartige Entwicklungen sind für uns kein abstraktes Denkmodell, sondern tägliche Realität der Personalpolitik unserer Einrichtungen. Drei reale und aktuelle Beispiele für solche kompetenzbasierten Dienstleistungsentwicklungen und innovative Karrieremodelle in der Pflege mögen dies veranschaulichen.

Frau C., Jg. 1947

Frau C. wurde 1989 mit dem Aufbau eines ambulanten hauswirtschaftlichen Dienstes beauftragt, den sie bis 2003 auf einem starken Wachstumskurs hielt. Aufgrund der Notwendigkeit zur Integration des Dienstes in die ambulanten Pflegedienste übernahm die Pflegedienstleitung die Verantwortung. Die Stelle von Frau C. wurde obsolet. Ein Kompetenzprofiling von Frau C., das gemeinsam mit ihr durchgeführt wurde, um neue Betätigungsfelder zu identifizieren, ergab folgendes Profil: Hohe Kompetenz in Kundenkontakt und -akquise, große Erfahrung in Fragen der Sozialversicherungen und Refinanzierung, sehr gute Kenntnisse der Angebotsstruktur und des lokalen Marktes.

Die nachfolgenden Personalgespräche führten zu der Entwicklung folgenden Geschäftsmodells: Frau C. wurde der seit 1999 stagnierende Bereich des Personentrufdienstes mit 270 Kunden übergeben. Ziel war es, diesen singulären

Dienst stärker in das Portfolio des Caritas Pflegedienstes einzubinden und zu erweitern. Aufgrund der Erfahrungen und Kenntnisse der lokalen Märkte gelang es Frau C., den Dienst auf derzeit 850 Kunden auszubauen und um Seniorentechnik und Wohnberatung zu erweitern. Die Wohnberatung ergab sich durch ihre Erfahrungen, die sie in den bisherigen Kundenkontakten entwickelt hatte und die den Kunden immer ganzheitlich betrachteten. Dementsprechend fielen ihr bei den Besuchen zur Aufschaltung von neuen Geräten immer wieder auch erweiterte Bedarfe auf, die zur Empfehlung weiterer Leistungen führten. Die Vermittlungsquote in weitere Angebote der Caritas Pflege & Gesundheit liegt bei mehr als 25% bei Neukunden.

Es ist Frau C. also auf Basis ihrer bestehenden Kompetenzen gelungen, einen Dienstleistungsbereich nicht nur zu übernehmen, sondern mit neuen Angeboten zu erweitern und durch die bessere Integration in das Leistungsportfolio auch Wachstumsimpulse bei anderen Caritasdiensten auszulösen.

Herr S., Jg. 1955

Herr S. war schon 1980 mit dem Aufbau der ersten Caritas Sozialstation beauftragt. Aufgrund einer nicht ausreichenden Leitungsaufqualifikation (nach einer neuen Regelung der Kostenträger) gab es für ihn nur die Möglichkeit einer Nachschulung, Versetzung oder gar Kündigung. In Personalentwicklungsgesprächen, in denen seine besonderen Kompetenzen in den Bereichen im Kundengeschäft sowie die Netzwerkkenntnisse im Bereich des lokalen Sozial- und Gesundheitsmarktes spezifiziert wurden, wurde die Idee des Aufbaus einer Überleitungsstelle (vom Krankenhaus in die Pflege) in einem kooperierenden Krankenhaus entwickelt.

Im Rahmen dieser Stelle konnte er seine Kontakte im lokalen Markt umsetzen und seine operativen Erfahrungen in der ambulanten Pflege nutzen. Er führte dort neue Dienstleistungen im Bereich der Patienten-Edukation ein und optimierte die Zusammenarbeit zwischen dem Krankenhaus und den Pflegediensten. So werden jährlich nahezu 800 Menschen mit Begleitung wieder in die häusliche Umgebung entlassen oder in eine Kurzzeit- oder Langzeitpflege vermittelt. Häufig gehen die Entlassungen in

die häusliche Umgebung einher mit Beratungen zur Finanzierung, Hilfsmittelversorgung, Vermittlung eines Pflege- oder Betreuungsdienstes oder einer Wohnberatung, um ein möglichst langes Verbleiben in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen.

Frau E., Jg. 1955

Frau E. wurde 1987 zum Aufbau einer Pflegestation bei der Caritas eingestellt. Bis 2001 verzeichnete der Dienst eine gute Entwicklung. Mehrere schwerwiegende Erkrankungen führten jedoch dazu, dass Frau E. die Leitung des Dienstes abgeben musste. Ihre in dieser Tätigkeit erworbenen hohen Beratungskompetenzen und Erfahrungen im Kundengeschäft wurden begleitet durch großes Wissen über die administrativen und gesetzgeberischen Grundlagen des „Pflegegeschäftes“, z. B. Finanzierung und Sozialrecht.

Nach der Rückkehr aus der Krankheitsphase wurde Frau E. beauftragt, eine eigenständige Pflegeberatungsstelle zur Entlastung der örtlichen Leitungen aufzubauen. Schwerpunkte dabei waren Leistungsberatung, Patienten-Edukation, Finanzierungs- und Hilfsmittelberatung sowie die Vermittlung von Angeboten in der Pflege und Betreuung. Die Arbeit von Frau E. führte einerseits zu einer deutlichen Entlastung der Pflegedienstleitungen, die die Beratungsgespräche Frau E. übergeben und sich somit anderen administrativen Aufgaben in der Station widmen konnten. Allein im Rahmen der regelmäßigen Pflegebesuche betreut Frau E. ca. 200 Kunden für den örtlichen Pflegedienst.

Die Beispiele zeigen, wie ich meine eindrücklich, dass neue, kompetenzbasierte Dienstleistungen möglich sind, die den Beschäftigten neue Perspektiven und Entwicklungsmöglichkeiten eröffnen und zugleich die Wirtschaftlichkeit und Zukunftsfähigkeit unserer Unternehmen sichern. Eine klassische Win-Win-Situation.

