

Personalentwicklung in der Altenhilfe

Wir freuen uns über jede Form von Rückmeldung zu den dargestellten Ergebnissen:

SP Kommunikation Beratung – Training – Coaching

Hasweg 31

25436 Tornesch

04122 98 56 977

pablocki@sp-kommunikation.de

Die Diskussion um den Mitarbeitermangel in der Altenhilfe ist nicht nur in vielen Einrichtungen zu spüren, sondern sie wird seit Kurzem auch medial weit gefächert diskutiert. Unter anderem werden Vorschläge unterbreitet, dass Mitarbeitende, die ein Teilzeitarbeitsverhältnis mit ihren Arbeitgebern eingegangen sind, die eigene Arbeitszeit wieder erhöhen sollten. Es gibt jedoch Gründe, warum Mitarbeitende weniger arbeiten wollen. Eine mögliche Erklärung ist der Wunsch nach Reduktion der eigenen Arbeitsbelastung. Dieses Gefühl kann durch mehrere Gründe hervorgerufen werden. In unserer Befragung im ersten Halbjahr 2019 gingen wir der Frage darum nach, wie qualifiziert sich die Mitarbeitenden in den Einrichtungen fühlen. Unsere Hypothese ist, dass Mitarbeitende eine zu geringe Sicherheit aus der persönlichen Wahrnehmung ihrer Qualifikation ableiten. Dieses ist sicherlich nur ein Grund, der bei dieser negativen Einschätzung Stress auslösen kann.

Deshalb haben wir die Mitarbeitenden gebeten, uns fünf Fragen zu diesem Thema zu beantworten.

1. Welche Formen von Personalentwicklungsmaßnahmen werden in der jeweiligen Einrichtung angeboten?
2. Welche Inhalte werden in den jeweiligen Einrichtungen angeboten?
3. Sind die Angebote für die Befragten quantitativ ausreichend?
4. Wie qualifiziert fühlen sich die Befragten?
5. Welche Qualifikation bzw. Position bekleiden die Befragten?

Die Ergebnisse

Es wurden in der Zeit vom 15. Januar 2019 bis zum 20. Juni 2019 insgesamt 209 Mitarbeitende aus der Altenhilfe zu ihrer persönlichen Einschätzung zum Thema „Personalentwicklung der in der Altenhilfe“ befragt. Dieses erfolgte in erster Linie im Rahmen von Inhouseschulungen, in denen die Teilnehmenden gebeten wurden, einen Fragenbogen mit den oben beschriebenen Fragestellungen (siehe Anhang) auszufüllen. Dieses geschah auf freiwilliger Basis und wurde circa von einem Drittel der Teilnehmenden wahrgenommen. Dabei war es unerheblich, welches Thema die Inhouseschulung selbst hatte. Es sollte damit eine Verzerrung der Ergebnisse durch die angebotenen Inhalte vermieden werden. Es muss jedoch in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen werden, dass die Teilnehmenden ihre Hinweise aus der Erinnerung heraus ableiten. Somit kann das Thema der durchgeführten Schulung die Angaben verzerren.

Die dargestellten Ergebnisse spiegeln die Wahrnehmungsdaten, je nach Berufsgruppen und Personalentwicklungsmaßnahme, wider. Im ersten Schritt wurde darauf verzichtet, eine Trennung zwischen ambulant oder stationär tätigen Mitarbeitenden vorzunehmen.

Des Weiteren werden die Ergebnisse zu den Themen Quantität der Angebote und Selbstwahrnehmung des Qualifikationsstandes erörtert.

Eine abschließende Diskussion der Ergebnisse und ein kritischer Ausblick geben Hinweise auf mögliche Entwicklungsmaßnahmen für die Organisationen. Des Weiteren werden Hinweise für mögliche Verifizierungs- bzw. Validierungsmaßnahmen auf der Grundlage der dargestellten Befragung gegeben.

Die Stichprobe

Die Teilnehmenden wurden gebeten, ihren Qualifikationsstand bzw. ihre Position zu benennen. In der Befragung wurde keine Unterteilung zwischen den beiden Begrifflichkeiten vorgenommen, da es einer vorgeschriebenen Grundqualifikation bedarf, um eine bestimmte Position einnehmen zu können.

Folgende Qualifikationen bzw. Positionen wurden von den Teilnehmenden genannt:

Qualifikation bzw. Position	Summe	Anteil
Examinierte Pflegefachkraft	58	27,8%
Pflegehelfer	41	19,6%
Betreuungskraft	26	12,4%
Pflegedienstleitung	22	10,5%
Wohnbereichsleitung/Teamleitung ambulant	16	7,7%
Krankenschwester/-pfleger	13	6,2%
Mitarbeiter in der Hauswirtschaft	12	5,7%
GPA	10	4,8%
Mitarbeiter in der Verwaltung	1	0,5%
Keine Angabe	10	5,8%
Summe	209	100%

Tabelle 1: Die Verteilung der Qualifikation bzw. Position der Befragten.

Für die Auswertung der Daten sind im ersten Schritt Gruppen gebildet worden.

1. Führungskräfte: Pflegedienstleitungen + Wohnbereichsleitungen + Teamleitungen ambulant.
2. Pflegefachkräfte: Examinierte Pflegefachkraft + Krankenschwester/-pfleger.
3. Assistenz- und Hilfskräfte: Gesundheits- und Pflegeassistenten (GPA) + Pflegehelfer.
4. Betreuungskräfte: Betreuungskraft (inklusive Führungskräfte).
5. Hauswirtschaftskräfte: Mitarbeiter in der Hauswirtschaft, wobei auch Leitungskräfte aus der Hauswirtschaft inkludiert worden sind. Ansonsten hätte diese Stichprobe keinerlei Aussage mehr gehabt (inklusive Führungskräfte).
6. Die eine teilnehmende Person aus der „Verwaltung“ wurde aus der Auswertung gestrichen.
7. Keine Angabe: Auch diese Teilnehmenden sind aus der Auswertung gestrichen worden, da wir keine konkrete Aussage zu den jeweiligen Ergebnissen erhalten haben.

Aus dieser Umgruppierung ergibt sich eine Verteilung, die eine statistische Auswertung erleichtert.

Gruppe	Summe	Anteil
Pflegefachkräfte	71	35,86%
Assistenz- und Hilfskräfte	51	25,76%
Führungskräfte	38	19,19%
Betreuungskräfte	26	13,13%
Hauswirtschaftskräfte	12	6,06%
Summe	198	100%

Tabelle 2: Die Verteilung der Gruppen

Da die Befragung in erster Linie auf die Mitarbeitenden aus dem Pflegebereich (160 Teilnehmer) abzielte, wurde auf eine Zuweisung der Führungskräfte aus der *Sozialen Betreuung* und der *Hauswirtschaft* zu der Gruppe der *Führungskräfte* verzichtet. Die Daten für die 12 Hauswirtschaftskräfte werden in der Darstellung der Ergebnisse mit aufgeführt. Diese werden jedoch aufgrund der kleinen Stichprobe nicht weiter interpretiert.

Die unterschiedlichen Settings

Die Teilnehmenden wurden gebeten, die Settings zu benennen, die in ihren Unternehmen durchgeführt bzw. angeboten werden. Ob die Befragten selbst an dem Setting teilgenommen haben, spielte für die Fragestellung keine Rolle. Dabei war eine Mehrfachnennung möglich. Somit ist für diese Untersuchung lediglich der prozentuale Anteil wichtig.

Setting	Häufigkeit der Nennungen
Schulungen > 8 Stunden	75,3%
Schulungen < 8 Stunden	57,6%
Qualitätszirkel	31,3%
Supervision	17,7%
Coaching	14,1%
Hospitation	4,5%
Training on the job	1,5%

Tabelle 3: Die unterschiedlichen Settings über alle Befragte.

Kurzschulungen (<8 Stunden) und Fort- und Weiterbildungen (> 8 Stunden) sind in den Unternehmen die favorisierten Maßnahmen. Wobei in diesem Zusammenhang klar sein muss, dass Schulungen, die länger als 8 Stunden andauern, nicht unbedingt als Fort- bzw. Weiterbildung deklariert werden müssen. Wichtig ist es zu erkennen, dass die Teilnehmenden längere Schulungsangebote häufiger angegeben haben bzw. wahrnehmen, als kürzere Angebote. *Qualitätszirkel* werden bei einem Drittel der Befragten umgesetzt. *Supervision* und *Coachings* werden zu ungefähr gleichen Teilen angeboten. *Hospitationen* und *Trainings on the job* haben keinen großen Stellenwert.

Mitarbeiterbegleitung im Sinne eines fachlichen Austausches zwischen Pflegefachkraft und Pflegehilfskraft wird nicht als ein *Training on the job* angesehen. Hierbei muss sich natürlich die Frage danach gestellt werden, ob die Teilnehmenden den Fachbegriff mit der im Unternehmen umgesetzten Methode verbunden haben. Die in der Befragung schon frühzeitig erkannte Diskrepanz wurde in dem Befragungsinventar jedoch nicht verändert, um die Ergebnisse am Ende der Befragung nicht zu verfälschen.

Thema	Führungskräfte	Pflegefachkräfte	Assistenz- und Hilfskräfte	Betreuungskräfte	Hauswirtschaftskräfte
Schulungen > 8 Stunden	78,9%	80,3%	62,7%	88,5%	58,3%
Qualitätszirkel	50,0%	40,8%	19,6%	3,8%	25,5%
Schulungen < 8 Stunden	63,2%	60,6%	52,9%	57,7%	41,7%
Supervision	15,8%	28,2%	7,8%	3,8%	33,3%
Training on the job	0,0%	2,8%	2,0%	0,0%	0,0%
Hospitation	7,9%	8,5%	0,0%	0,0%	0,0%
Coaching	34,2%	9,9%	3,9%	15,4%	16,7%

Tabelle 4: Die Verteilung der Settings über die Qualifikationsstände

1. Bei den „**klassischen Schulungen**“ ist kein großer Unterschied zwischen den Gruppen zu erkennen. Der leicht höhere Wert bei den Betreuungskräften wird auf die jährlich zu wiederholende Pflichtschulungen im Sinne des §53c SGB XI zurückgeführt.
2. **Qualitätszirkel** werden von Fach- (40,8%) und Führungskräften (50,0%) als Maßnahme wahrgenommen. Assistenz- und Hilfskräfte zeigen einen geringeren Wert (19,6%) auf. Betreuungskräfte (3,8%) werden so gut wie gar nicht an der Durchführung von Qualitätszirkeln beteiligt bzw. nehmen diese nicht wahr.
3. **Coaching** wird als Maßnahme von den Führungskräften (34,2%) wahrgenommen. Das Pendant der **Supervision** stellt für die Fachkräfte (34,2%) eine Alternative dar. Wobei auch ein geringer Teil der Führungskräfte (15,8%) die Methode der *Supervision* anerkennt.

Die verschiedenen Themen

Die in dem Fragebogen angeführten Themen (siehe Anhang) sind eine Sammlung verschiedener Angebote von SP Kommunikation. Diese wurden in den letzten Jahren häufiger von Unternehmen nachgefragt.

Die Teilnehmenden sollten aus dieser Auswahl von Themen, diejenigen ankreuzen, die in den letzten 12 Monaten in ihren eigenen Unternehmen angeboten wurden. Dabei war es unerheblich, ob die Befragten selbst an einer der beschriebenen themenbezogenen Maßnahmen teilgenommen haben oder mehrere Themen innerhalb eines Settings umgesetzt wurden. Des Weiteren bestand die Möglichkeit, Themen, die nicht angegeben waren, zu benennen. In diesem Zusammenhang wurden u.a. Schulungen zu den Themen „Hygiene“ (4 Nennungen) und „Erste Hilfe“ (3 Nennungen) benannt. Aufgrund dieser geringen Anzahl werden diese Themen nicht weiter beleuchtet.

Thema	Häufigkeit der Nennungen	Rang
Thema „Demenz“	54,1 %	1
Pflegedokumentation	45,9 %	2
Expertenstandards	45,0 %	3
Kommunikation allgemein	39,7 %	4
Positionierung und Rückenschonendes Arbeiten	32,5 %	5
Medikamentenmanagement	26,3 %	6
Spezielle Krankheitsbilder	25,8 %	7
Stress und Arbeitsbelastung	23,9 %	8
Behandlungspflege	23,9 %	9
Konfliktbearbeitung/-lösung	21,1 %	10
Pflegethemen, wie Grundpflege oder Einreibungen usw.	19,1 %	11
Arbeitsorganisation und Zeitmanagement	16,3 %	12
Strukturmodell und Strukturierte Informationssammlung	14,8 %	13

Table 5: Die Nennung der Themen über alle Befragte.

Dass die Themen *Demenz*, *Pflegedokumentation* und *Expertenstandards* generell auf den ersten drei Rängen landeten, ist nicht überraschend. Spiegeln sie doch Arbeitsbereiche wider, die in den stationären Einrichtungen und ambulanten Diensten zum Tagesgeschäft gehören.

Es ist darauf hinzuweisen, dass das Thema *Positionierung und Rückenschonenden Arbeiten* auf dem fünften Rangplatz gelandet ist. Diesinsbeondere vor dem Hintergrund, dass dieses Thema alle Pflegekräfte betrifft.

Zum *Strukturmodell* wurde der Begriff *Strukturierte Informationssammlung* extra hinzugefügt, da dieser häufiger synonym als Anwendungsbegriff für das *Strukturmodell* von Beikirch verwendet wird. Hierbei fällt auf, dass Schulungen in diesem Segment nur in wenigen Einrichtungen in den letzten 12 Monaten angeboten wurden, obwohl die Arbeit mit der *Strukturierten Informationssammlung* vor allem den Pflegefachkräften häufig schwerfällt. Das Ergebnis kann jedoch auch ein Indikator dafür sein, dass die Umstellung auf das *Strukturmodell* noch nicht flächendeckend angenommen worden ist.

Thema	Führungskräfte	Pflegefachkräfte	Assistenz- und Hilfskräfte	Betreuungskräfte	Hauswirtschaftskräfte
Thema „Demenz“	52,6%	45,1%	66,7%	57,7%	50,0%
Pflegedokumentation	60,5%	57,8%	41,8%	11,5%	25,0%
Expertenstandards	81,6%	53,5%	27,5%	7,7%	16,7%
Kommunikation allgemein	50,0%	25,4%	43,1%	57,7%	41,7%
Positionierung und Rücken. Arbeiten	44,7%	35,2%	35,3%	11,5%	16,7%
Medikamentenmanagement	44,7%	35,2%	15,7%	0,0%	8,3%
Spezielle Krankheitsbilder	36,8%	36,6%	19,6%	3,9%	8,3%
Stress und Arbeitsbelastung	34,2%	14,1%	33,3%	15,4%	25,0%
Behandlungspflege	36,8%	28,2%	23,5%	3,9%	8,3%
Konfliktbearbeitung/-lösung	26,3%	26,7%	11,8%	23,1%	8,3%
Pflegethemen, wie Grundpflege usw.	26,3%	21,1%	23,5%	0,0%	0,0%
Arbeitsorganisation und Zeitmanagement	34,2%	12,7%	13,7%	3,9%	16,7%
Strukturmodell und SIS	31,6%	18,3%	5,9%	0,0%	0,0%

Table 6: Die Nennung der Themen über die Qualifikationsstände.

Bei der Betrachtung der Ergebnisse, die nach Qualifikation bzw. Position aufgelistet sind, fallen mehrere Punkte auf:

1. Das Thema **Demenz** (Rang 1) wird am meisten durch die *Assistenz- und Hilfskräfte* (66,7%) wahrgenommen. Dieses sicherlich vor dem Hintergrund, dass diese Mitarbeitenden am meisten mit den Bewohnern bzw. Patienten kommunizieren. Deshalb verwundert es auch nicht, dass die *Betreuungskräfte* neben der *Demenz* (57,7%) das Thema **Kommunikation** (Rang 4; 57,7%) stark hervorheben. Während die allgemeinen Kommunikationsmethoden seltener an die *Pflegefachkräfte* (25,4%) vermittelt werden.
2. Die Personalentwicklungsmaßnahmen im Bereich **Pflegedokumentation** (Rang 2) wird am stärksten von den *Führungs-* (60,5%) bzw. *Pflegefachkräften* (57,8%) wahrgenommen. Diese beiden Personenkreise sind tragen bei den Kostenträgern die Verantwortung für einen nachvollziehbaren Pflegeprozess. Die *Betreuungskräfte* (11,5%) nehmen dieses Thema in ihrer Personalentwicklungsmaßnahmen allerdings kaum wahr. Zumal es vollstationäre Einrichtungen gibt, in denen die *Assistenz- und Hilfskräfte* (41,8%) nicht einmal dokumentieren müssen bzw. dürfen.
3. Die **Expertenstandards** (Rang 3) werden mit weitem Abstand von den *Führungskräften* (81,6%) wahrgenommen. Danach rangieren die *Pflegefachkräfte* (53,5%) und die *Assistenz- und Hilfskräfte* (27,5%) auf Platz 2 und 3. Dieses Ergebnis erstaunt, da besonders die *Pflegefachkräfte* die Umsetzung der Expertenstandards bei jedem Patienten bzw. Bewohner überwachen müssen.
4. Das Thema **Arbeitsorganisation und Zeitmanagement** (Rang 12) ist ein klares Führungsthema. Während die *Führungskräfte* (34,2%) dieses besonders häufig benennen, wird den *Pflegefachkräften* (12,7%) und den *Assistenz- und Hilfskräften* (13,7%) diese Form von Unterstützung wenig angeboten, obwohl diese beiden Personengruppen den Arbeits- und Zeitdruck bei ihrer Tätigkeit in den letzten Jahren immer stärker zu spüren bekommen. Anders verhält es sich mit dem Thema **Stress und Arbeitsbelastung** (Rang 8): Hier wird nachweislich mehr für die *Assistenz- und Hilfskräften* (33,3%) als für die *Pflegefachkräfte* (14,1%) getan.
5. Das **Strukturmodell** (Rang 13) ist ein Thema für die *Führungskräfte*. Obwohl die Mitarbeitenden die Anforderungen umsetzen müssen, werden sie im Sinne der Personalentwicklung wenig in die Umsetzung bzw. in den Implementierungsprozess integriert.

Die Wahrnehmung zum Angebot

In der Diskussion um die Erstellung des Fragebogens wurde sehr schnell deutlich, dass Personalentwicklungsmaßnahmen auch in ihrer Angebotsmenge beurteilt werden sollten. In diesem Zusammenhang war es unerheblich, um welche Form von Setting es sich handelte. Es sollte vielmehr der Gesamteindruck der Befragten ermittelt werden.

Wahrnehmung	Summe	Anteil
Es gibt genau die richtige Anzahl an Angeboten in meiner Einrichtung	112	56,6%
Es gibt zu wenige Angebote in meiner Einrichtung	58	29,3%
Es gibt zu viele Angebote in meiner Einrichtung	1	0,5%
Keine Angabe	27	13,6%
Summe	198	100%

Tabelle 7: Die Wahrnehmung über die Anzahl der Angebote über alle Befragte.

170 Befragte (85,9%) gaben an, dass in ihren Unternehmen nicht zu viel angeboten wird. Dieses Ergebnis ist das eigentlich Erstaunliche in diesem Kontext. Personalentwicklungsmaßnahmen jeder Art kosten Zeit und können im Arbeitsalltag zusätzlich Stress auslösen. Besonders vor dem Hintergrund, dass am Tage der Maßnahme häufig vorab oder danach noch die Routineaufgaben erledigt werden müssen. Pflegekräfte versorgen Bewohner und Patienten im Früh- bzw. Spätdienst: Die Führungskräfte, die an einer Maßnahme teilnehmen, bearbeiten ihre Aufgaben jedoch vorab. Somit erstaunt es, dass die häufige Mehrbelastung durch ein Angebot keinen Einfluss auf die Wahrnehmung der Quantität der Maßnahmen hat.

Wahrnehmung	Führungskräfte	Pflegefachkräfte	Assistenz- und Hilfskräfte	Betreuungskräfte	Hauswirtschaftskräfte
Es gibt genau die richtige Anzahl an Angeboten	60,5%	53,5%	56,9%	61,5%	50,0%
Es gibt zu wenige Angebote in meiner Einrichtung	31,6%	36,8%	23,5%	15,4%	33,3%
Es gibt zu viele Angebote in meiner Einrichtung	2,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Keine Angabe	5,3%	9,9%	19,6%	23,1%	16,7%

Tabelle 8: Die Verteilung der Themen über die Qualifikationsstände.

1. Circa ein Drittel der Führungs- und Pflegefachkräfte (31,6% bzw. 36,8%) sind eher geneigt zu sagen, dass es **zu wenig Angebote** gibt, während diese Meinung von den Assistenz- und Hilfskräften (23,5%) weniger vertreten wird. Es ist in diesem Zusammenhang jedoch hervorzuheben, dass ein hoher Anteil (19,6%) in der Gruppe der Assistenz- und Hilfskräfte ihre Meinung nicht angegeben hat.
2. Ein noch größerer Anteil der Betreuungskräfte (23,1%) hat keine Angabe zu dieser Frage gemacht. Dafür ist der Wert der Befragten in dieser Gruppe bei der Meinung, dass es **genau die richtige Anzahl an Angeboten** gibt, ähnlich hoch (61,5%) wie bei den Führungskräften (60,5%). Dieses hängt sicherlich mit den für die Betreuungskräfte zusammenhängenden jährlichen Pflichtfortbildungen zusammen.
3. Das es **zu viele Angebote** gibt, fällt, wie schon oben beschrieben, nicht ins Gewicht. Von den 38 befragten Führungskräften, hat eine Person (2,6%) diese Meinung geäußert.

Die Wahrnehmung zum eigenen Qualifikationsniveau

Wahrnehmung	Summe	Anteil
Ich fühle mich ausreichend qualifiziert	110	55,6%
Ich weiß nicht, ob ich ausreichend qualifiziert bin	36	18,2%
Ich fühle mich nicht ausreichend qualifiziert	28	14,1%
Keine Angabe	24	12,0%
Summe	198	100%

Tabelle 9: Die Wahrnehmung des eigenen Qualifikationsniveaus über alle Befragte

Als erfreulich ist es zu erachten, dass 55,6% aller befragten Mitarbeitenden spontan zu ihrer eigenen Qualifikation standen. Es gibt dennoch zwei Ansätze zu bedenken: Wenn sich 18,2% der Befragten ihrer eigenen Qualifikation unsicher sind, dann stellt sich die Frage danach, welcher Bewertungsmaßstab in den einzelnen Unternehmen angelegt wird, um den Mitarbeitenden einen Qualifizierungssicherheit zu geben. Des Weiteren ist sich jeder 7te Mitarbeitende sicher, dass die eigene Qualifikation nicht für die gestellte Aufgabe ausreicht.

Wahrnehmung	Führungskräfte	Pflegefachkräfte	Assistenz- und Hilfskräfte	Betreuungskräfte	Hauswirtschaftskräfte
Ich fühle mich ausreichend qualifiziert	78,9%	50,7%	54,9%	43,3%	41,7%
Ich weiß nicht, ob ich ausreichend qualifiziert bin	10,5%	19,9%	13,7%	38,5%	0,0%
Ich fühle mich nicht ausreichend qualifiziert	2,6%	21,1%	15,7%	3,8%	33,3%
Keine Angabe	8,0%	8,3%	15,7%	14,4%	25,0%

Tabelle 10: Die Wahrnehmung des eigenen Qualifikationsniveaus über die Qualifikationsstände.

1. Am stärksten fühlen sich die Führungskräfte (78,9%) **ausreichend qualifiziert**. Besonders Pflegedienstleitungen müssen eine Vielzahl an Fort- und Weiterbildungsstunden absolvieren, um ihre Aufgabe bewältigen zu können. Somit erstaunt es auch nicht, dass lediglich eine Führungskraft (2,6%) der Meinung war, dass das eigene Qualifikationsniveau nicht für die gestellte Aufgabe ausreicht.
2. Bedenklich sollte das Ergebnis stimmen, dass 41% der Pflegefachkräfte **nicht wissen, ob sie ausreichend qualifiziert** sind bzw. **sich nicht ausreichend qualifiziert fühlen**. Dieses Ergebnis ist bei den Assistenz- und Hilfskräften (29,4%) nicht ganz so ausgeprägt. In diesem Zusammenhang muss auch berücksichtigt werden, dass die befragten Pflegefachkräfte (92,7%) eher eine Aussage zu dieser Fragestellung getroffen haben, als die Assistenz- und Hilfskräfte (84,3%). Die kontinuierliche Weiterentwicklung, z.B. im Rahmen der Nationalen Expertenstandards, die durch die Pflegefachkräfte geleistet werden muss, spiegelt sich in der Eigenwahrnehmung dieser Mitarbeitenden wider.
3. Die Betreuungskräfte (38,5%) **wissen** zu einem großen Anteil **nicht, ob sie ausreichend qualifiziert sind**. Dieses Ergebnis wird wieder auf den Umstand zurückgeführt, dass dieser Personenkreis in der Regel pro Jahr 16 Unterrichtseinheiten zum globalen Thema „Demenz“ absolvieren muss. Ein weiteres Angebot der Qualifizierung wird in der Regel für Mitarbeitende in der Sozialen Betreuung nicht unterbreitet.

Diskussion

In der abschließenden Diskussion werden die Ergebnisse hervorgehoben, die aus unserer Sicht wesentlich sind. Aufgrund der teilweise geringen Gruppengröße muss in diesem Zusammenhang bedacht werden, dass es sich auch um Zufallsergebnisse handeln kann.

1. Jeder dritte Mitarbeiter ist sich unsicher, ob die eigene Qualifikation ausreicht

Wie schon in der Einleitung beschrieben wurde, kann einer der Gründe, warum Mitarbeitende ihre Arbeitszeit verkürzen, sein, dass sie sich durch die steigenden Anforderungen, die an sie gestellt werden, teilweise überfordert fühlen. Um diesen kontinuierlichen Druck auf ein annehmbares Maß zu reduzieren, besteht die Möglichkeit, zeitlich weniger zu arbeiten. Wobei diese Schlussfolgerung nur ein Beispiel für viele weitere Faktoren sein kann. Dennoch muss besonders bei den Pflegefachkräften darauf geachtet werden, dass dieser Personenkreis – bedingt durch die ständige Weiterentwicklung in der Altenhilfe – entsprechend unterstützt werden muss.

2. Circa 30% der Befragten wünschen sich in ihren Unternehmen ein größeres Angebot an Qualifizierungsmaßnahmen

Jede Form von Personalentwicklung ist zeitintensiv und kostet Ressourcen. Dennoch müssen die Unternehmen besonders in diesen Bereich investieren, wenn sie sich dauerhaft am Markt behaupten wollen. Dieses insbesondere vor dem Hintergrund, dass die meisten Unternehmen händeringend nach Pflegefachkräften suchen. Ein Unternehmen, das z.B. die Pflege und Betreuung von Menschen mit speziellen Krankheitsbildern anbieten will, muss dementsprechend auf die Qualifizierungsbedürfnisse der Mitarbeitenden reagieren.

3. Die sich wiederholenden Standardschulungen stehen im Vordergrund

Die Themen *Demenz*, *Expertenstandards* und *Pflegedokumentation* werden am häufigsten in Personalentwicklungsmaßnahmen behandelt. In diesem Zusammenhang ist zu bedenken, dass es sich zum Teil um Pflichtveranstaltungen handelt, die jedes Jahr wieder auf dem Fort- und Weiterbildungsplan der Unternehmen zu finden sind. Folglich gilt es zu diskutieren, welchen Qualifizierungswert diese Maßnahmen haben, wenn sich doch ein Drittel der Mitarbeitenden in Bezug auf das eigene Qualifikationsniveau unsicher ist und sich gleichzeitig ein Drittel der Mitarbeitenden mehr – sprich andere Angebote – wünschen.

4. Die unterschiedlichen Personalentwicklungsmaßnahmen sind sehr von dem Qualifikationsniveau der Mitarbeitenden abhängig

Es zeigt sich, dass die Pflegefachkräfte eher in den Bereichen *Expertenstandards* und *Pflegedokumentation* qualifiziert werden. Assistenz- und Hilfskräfte erhalten im Gegensatz dazu mehr Unterstützung in den Bereichen der *Kommunikation* und den eigenen *Verhaltensweisen*. Hervorzuheben ist es, dass die Pflegefachkräfte jedoch kaum Unterstützung in den eher „weichen“ Themen, wie *Arbeitsorganisation* und *Zeitmanagement* (Rang 12 in dieser Zielgruppe) sowie *Stress und Arbeitsbelastung* (Rang 13 in dieser Zielgruppe) erhalten. Dieser Umstand kann eine Erklärung dafür sein, dass sich die Pflegefachkräfte insbesondere weniger qualifiziert fühlen und sich mehr Angebote wünschen.

Ausblick

Im Ausblick werden zwei Gesichtspunkte beleuchtet:

1. Worauf sollte geachtet werden, wenn die vorgelegten Ergebnisse als Grundlage für eine weitere Befragung dienen sollen?
2. Welche nächsten Handlungsschritte ergeben sich aus unserer Sicht im Sinne der Personalentwicklung durch die Ergebnisse dieser Befragung?

Mögliche Veränderungen für kommende Befragungen

1. Da lediglich eine kleine Stichprobe zur Interpretation der Ergebnisse herangezogen wurde, zeigen die Daten maximal Tendenzen auf. Neben einer größeren Stichprobe sollte eine Differenzierung der Befragung im stationären und ambulanten Sektor erfolgen.
2. Die Zielgruppen sollten schon vor der Befragung segmentiert werden. Besonders vor dem Hintergrund, dass Mitarbeiter aus der Hauswirtschaft seltener an den zur Befragung genutzten Inhouse-schulungen teilnehmen. In diesem Zusammenhang ist eine Erhebung aller Mitarbeiter eines Unternehmens sinnvoll. Aus diesen Ergebnissen können gleich Schlussfolgerungen für die eigene Organisation gezogen werden.
3. Die Befragung sollte sich stärker an den Themen orientieren. Ein Fragestrang im Sinne „Dieses Thema wurde in unserem Unternehmen angeboten“, „Ich habe selbst an der Maßnahme teilgenommen“ und „Ich fühle mich zu diesem Thema ausreichend qualifiziert“ kann einen eindeutigen Zusammenhang zwischen den Themen und dem wahrgenommenen Qualifikationsniveau herstellen.
4. Die möglichen dargestellten Maßnahmen können nach Pflicht- bzw. Wahlveranstaltungen differenziert werden.
5. Es gibt die unterschiedlichsten Gründe, warum ein Mitarbeiter sich nicht ausreichend qualifiziert fühlt. In einer nächsten Befragung sollten mögliche Gründe definiert und von den Befragten bewertet werden.

Unsere Empfehlungen an die Unternehmen

1. Jedes Unternehmen sollte definieren, welches Qualifikationsniveau ein Mitarbeiter für welche Aufgabe haben muss. Dieser Anspruch muss mit den vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten der Mitarbeitenden abgeglichen werden. Es reicht nicht aus, Stellen- und Tätigkeitsbeschreibungen zu definieren und diese dann zu archivieren. Vielmehr muss, abhängig von der Zielgruppe, kontinuierlich über die das Qualifikationsniveau eines jeden Mitarbeitenden diskutiert werden. Die Ergebnisorientierte Aufgabenbeschreibung (EOA) stellt hierbei eine Möglichkeit zur Umsetzung dar. Mittels dieser Methode werden am Anfang die Ziele für die einzelnen Aufgaben eines Mitarbeitenden beschrieben, um dann anhand derer die vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten entsprechend der Aufgabe zu ermitteln. Eine darauf abzielende Personalentwicklungsmaßnahme füllt mögliche „Qualifikationslücken“. Somit:
 - a. weiß der Mitarbeitende, wie qualifiziert er ist und
 - b. es werden ihm zielgerichtete Maßnahmen angeboten.

Somit wird zu einem großen Teil das „Gießkannenprinzip“ vermieden, dass in seinem Ergebnis nicht zum Sicherheitsgefühl der Mitarbeitenden beiträgt.

2. Es sollte ein stärkerer Qualifizierungsfokus auf Assistenz- und Hilfskräfte gelegt werden. Besonders in dem Bereich der Arbeitsorganisation können Aufgaben von Assistenz- und Hilfskräften übernommen werden. Ob es sich um die Unterstützung in der Pflegedokumentation oder der Dienstplangestaltung handelt. Es gibt viele Bereiche, in denen Pflegefachkräfte unterstützt und die Tätigkeit einer Assistenz- und Hilfskraft somit aufgewertet werden kann. Jedoch gilt auch hier die

Vorgabe, dass es sich um gezielte Personalentwicklungsmaßnahmen, entsprechend den jeweiligen Fähigkeiten und Fertigkeiten, handeln sollte.


3. Die Fachbegleitung von Mitarbeitenden als eine Form des *Trainings on the job* muss sich als Personalentwicklungsmaßnahme in den Köpfen der Beteiligten etablieren. Die häufig als systematisierte schnelle Form des „Abhakens“ von gesehenen Fähigkeiten und Fertigkeiten ist auf eine an einer Fragestellung orientierten Unterstützungsleistung umzuwandeln. Je konkreter sich ein Team mit einer gemeinsamen Fragestellung auseinandersetzt, umso stärker entsteht ein Gefühl von Weiterentwicklung. Dieses Vorgehen schafft in Verbindung mit der Methode der EOA ein Sicherheitsdenken im Bereich des eigenen Qualifikationsniveaus.
4. Die Unternehmen sollten ihre Angebotspalette überdenken und ggf. erweitern. Wiederkehrende Themen sind zu vermeiden bzw. mit einer veränderten Fragestellung abzubilden. Die klassische Schulung zur Umsetzung eines *Expertenstandards* schafft keinen Mehrwert. Inhaltliche Anpassungen mit gezielten Fragestellungen, die sich auf unternehmensübergreifende Ziele beziehen, fördern eine Handlungssicherheit bei allen Mitarbeitenden. Es macht hierbei einen Unterschied, ob ein Unternehmen alle *Expertenstandards* aus der Perspektive der *Ernährung*, der *Behandlungspflege* oder der *Biografie* eines Kunden betrachtet. Sollten Unternehmen weiterhin auf die allgemeinen wiederkehrenden Schulungsthemen setzen, so werden die Mitarbeitenden noch stärker das Gefühl entwickeln, dass es nicht genügend Angebote gibt.
5. *Coaching* als eine Form der Personalentwicklung: Dieses muss besonders für die Pflegefachkräfte verstärkt angeboten werden. Durch die kritische Auseinandersetzung mit den persönlichen und beruflichen Zielen können mögliche Entwicklungsschritte herausgearbeitet werden, die wiederum zu einer dauerhaften Mitarbeiterbindung führen. Das Angebot der *Supervision* zur Reflektion des eigenen Handelns ist in diesem Zusammenhang ebenfalls wichtig. Dabei darf dieses Angebot nicht zur allgemeinen „Meckerrunde“ verkommen, so dass die Beteiligten am Ende lediglich frustriert sind. Es sollte vielmehr zielgerichtet an herausfordernden Situationen gearbeitet werden, die sich auf den Umgang mit verschiedenen Kunden fokussieren. Für die Konfliktbearbeitung in Teams erweist sich die Methode des Konfliktcoachings als sinnvoll.

Besonders die Unternehmen, die den Mitarbeitenden keine Entwicklungsmöglichkeiten anbieten, werden noch stärker mit einem selbst produzierten Personalmangel konfrontiert sein.



Anhang

Folgender Fragebogen wurde von den Personen ausgefüllt.

Befragung 01/2019 **Personalentwicklung in Pflegeunternehmen**  Beratung - Training - Coaching

Was wird für Sie als Pflegekraft im Bereich der Personalentwicklung in Ihrem Unternehmen getan?

Fort- und Weiterbildungen (> 8 Stunden) Qualitätszirkel „Kurze“ Schulungen (< 8 Stunden) Supervision
 Training on the job Hospitation Coaching

Was sind die wesentlichen Themen, die im Bereich der Personalentwicklung in Ihrem Unternehmen in den letzten 12 Monaten angeboten wurden?

<input type="checkbox"/> Pflegethemen, wie Grundpflege oder Einreibungen usw.	<input type="checkbox"/> Stress und Arbeitsbelastung
<input type="checkbox"/> Pflegedokumentation	<input type="checkbox"/> Expertenstandards
<input type="checkbox"/> Arbeitsorganisation und Zeitmanagement	<input type="checkbox"/> Konfliktbearbeitung/-lösung
<input type="checkbox"/> Medikamentenmanagement	<input type="checkbox"/> Behandlungspflege
<input type="checkbox"/> Spezielle Krankheitsbilder	<input type="checkbox"/> Thema „Demenz“
<input type="checkbox"/> Positionierung und Rückenschonendes Arbeiten	<input type="checkbox"/> Kommunikation
<input type="checkbox"/> Strukturierte Informationssammlung und Strukturmodell	

Sonstiges _____

Wie empfinden Sie das Angebot?
 Zu wenig Angebote Genau richtig Zu viele Angebote

Fühlen Sie sich ausreichend qualifiziert?
 Ja Nein Weiß nicht

Sie sind:

Pflegehelfer <input type="checkbox"/>	Examierte Pflegefachkraft <input type="checkbox"/>	Krankenschwester/-pfleger <input type="checkbox"/>	GPA <input type="checkbox"/>
Wohnbereichsleitung / Teamleitung ambulant <input type="checkbox"/>		Pflegedienstleitung <input type="checkbox"/>	

Andere Qualifikation _____