

## Herausforderung und Attraktivitätsmerkmal Familienfreundliche Personalpolitik

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist ein Baustein einer modernen strategischen Personalpolitik. Das haben ambulante Dienste und stationäre Einrichtungen längst erkannt und arbeiten an Umsetzungsmaßnahmen. Eine neue Broschüre, die die „DEVAP impuls“ in dieser Ausgabe vorstellt, zeigt, wie Arbeitgeber in der Altenhilfe Maßnahmen für eine familienbewusste Personalpolitik vielseitig und innovativ praktisch umsetzen. Eine besonders wichtige, aber in der Altenhilfe auch besonders schwierige Herausforderung ist das große Kapitel „Einführung familienbewusster Arbeitszeiten“. Dauer, Lage und Verteilung der Dienstzeiten hängen in der ambulanten wie stationären Altenpflege maßgeblich vom Bedarf der Bewohner und Patienten ab. Dies bedeutet für die Mitarbeitenden Arbeit in Mehrschichtsystemen, in den Abend- und Nachtstunden, an Feiertagen, am Wochenende, zu Ferienzeiten sowie häufig geringe Planungssicherheit, etwa, weil für kranke Kollegen eingesprungen werden muss. Verlässliche Dienstplangestaltung, Abwesenheitsplanung, Ausfallmanagement – was davon kann in einer Branche umgesetzt werden, die mit einer knappen Personal- und Finanzdecke zu kämpfen hat? Wichtige Anregungen gibt der Experte Lars Herrmann von der Berliner Herrmann Kutscher Weidinger Arbeitszeitberatung.

### Welches sind aus Ihrer Sicht die Haupthindernisse für eine familienbewusste Arbeitszeitgestaltung in der Altenhilfe?

Zunächst: Die Möglichkeiten, in der Altenhilfe zusätzliche Vereinbarkeitspotenziale auf dem Wege der Dienstplanoptimierung zu erschließen, sollten nicht überschätzt werden. Angesichts enger Kapazitäten und fester Besetzungsanforderungen bleibt Teilzeitarbeit die wesentliche Option. Hinderlich ist aber die im stationären Bereich verbreitete Tradition monatsbezogener Dienstpläne, die eine langfristige Verlässlichkeit der Dienstplanung erschwert, obwohl diese angesichts gut planbarer Besetzungsbedarfe umsetzbar ist.

### Gibt es substanzielle Unterschiede zu den ambulanten Einrichtungstypen?

Im ambulanten Bereich wird tourenbezogen geplant. Hier kommt es darauf an, individuelle Zeitinteressen möglichst weitgehend mit den Betreuungszeiten kompatibel zu machen und, wo dies an seine Grenzen stößt, teambezogene Modelle zu fördern, die gegenseitige Absprachen bezüglich persönlicher Zeitwünsche untereinander ermöglichen. Eigenverantwortliches Tauschen

von Diensten zwischen den Beschäftigten sollte hier wie im stationären Bereich, wenn immer möglich, unterstützt werden.

**Bei krankheitsbedingten Ausfällen werden häufig dieselben Beschäftigten angerufen, ob sie einspringen können – die flexibleren, die nicht durch familiäre Aufgaben gebunden sind. Das kann auf Dauer ein hohes Reibungspotential mit sich bringen. Wie weit ist ein Interessensausgleich im Team möglich? Was können Führungskräfte tun, um die Solidarität der flexibleren Teammitglieder nicht über Gebühr zu strapazieren?**

Die Bereitschaft, ad-hoc aus dem Arbeitsfrei einzuspringen, ist insgesamt rückläufig. Oftmals werden durch die Führungskräfte ohnehin immer die gleichen Mitarbeiter angerufen, was zu sehr ungleich verteilten Flexibilitätbeiträgen führt. An die Stelle dieser nicht mehr zeitgemäßen Verfahren tritt mehr und mehr ein systematisches Ausfallzeiten-Management.

Eine Einrichtung, die sich konzeptionell mit dieser Herausforderung auseinandersetzt, kann zwei Fliegen mit einer Klappe schlagen: Zum einen werden Anrufe bei Mitarbeitern



Liebe Leserinnen und Leser,

kurz vor dem Fest erreicht uns eine aktuelle Meldung: Vor

kurzem riefen wir Sie dazu auf, sich an der Bundestagspetition „Gesundheitsfachberufe – Angemessene Vergütung für Pflegekräfte“ zu beteiligen, die der DEVAP und der Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland unterstützen. Mit der Petition wollen sich die ambulanten Pflegedienste Gehör verschaffen. Seit Jahren bleiben die von den Krankenkassen gezahlten Vergütungen für Leistungen der häuslichen Krankenpflege hinter den tatsächlichen Kostensteigerungen zurück. Für viele tarifgebundene Dienste ist eine existenzgefährdende Finanzierungslücke entstanden. Die Pflegedienste wollen ihr Anliegen dem Petitionsausschuss des Deutschen Bundestags erklären und gemeinsam mit dem Gesetzgeber eine Lösung finden.

Heute kann ich Ihnen mitteilen, dass die erforderliche Mitzeichneranzahl von über 50.000 erreicht wurde! Insgesamt unterstützen 59.766 Menschen das Anliegen. Damit ist eine entscheidende Hürde genommen.

Gemeinsam haben wir dieses Ziel erreicht. Für Ihr Engagement bedanke ich mich herzlich und wünsche Ihnen ein besinnliches Fest

Ihre

  
Ina Gamp

## Bericht aus Berlin

# Liebe Leserin, lieber Leser,

in den letzten Wochen ist das System der Pflegenoten in die öffentliche Kritik geraten – wieder einmal. Auch der DEVAP hatte im Prozess der Einführung der Pflegenoten viel Kritik an dem System geäußert und seit langem darauf hingewiesen, dass es notwendig ist, den Blick auf die Ergebnisqualität zu lenken.

Der aktuelle Vorstoß kommt vom Pflegebeauftragten der Bundesregierung, Karl-Josef Laumann. Die Spitzenverbände der Pflegekassen und die Heimbetreiber, hätten ein System vereinbart, das keinerlei Aussagekraft besitze. Laumann fordert statt der Pflegeselbstverwaltung ein unabhängiges Expertengremium aus Wissenschaftlern, das in Zukunft verbindlich festlegt, wie die Ergebnisse der umfangreichen Prüfberichte unverfälscht und in leicht verständlicher Form veröffentlicht werden können.

Dies erklärt er zu einem Zeitpunkt, an dem die Selbstverwaltung das Projekt „Modellhafte Pilotierung von Indikatoren in der stationären Pflege“ ausgeschrieben hat, in dem es um die Umsetzbarkeit eines alternativen Systems geht, das die Ergebnis- und Lebensqualität misst. Warum Laumann ausgerechnet jetzt der Selbstverwaltung Kompetenzen absprechen will, ist unklar. Es bleibt zu hoffen, dass es sich um ein Missverständnis handelt.

Ziel des Projekts ist, das Vorgehen hinsichtlich seiner Durchführbarkeit in Bezug auf die regelhafte Einführung und die gesetzlichen Anforderungen zu untersuchen. Es sollen belastbare Erkenntnisse zu den Voraussetzungen für die Übernahme des Indikatoren gestützten Verfahrens in den Regelbetrieb gewonnen werden.

Das Pilotprojekt soll 18 Monate dauern. Wir hoffen, dass das Ergebnis zufriedenstellend ist und aussagt, dass das Verfahren umgesetzt werden kann.

Es grüßt Sie herzlich

Imme Lanz

an ihren arbeitsfreien Tagen, um diese für einen Vertretungsdienst zu gewinnen, durch die Einplanung spezieller Vertretungsdienste im Dienstplan weitgehend vermieden. Zum anderen werden grundsätzlich alle Mitarbeiter in das „Einspringen“ einbezogen, da diese Dienste im Dienstplan so verankert werden, dass jeder Mitarbeiter zu Vertretungsdiensten eingeteilt wird. Aufgrund der Vorausplanung der Vertretungsdienste haben auch Mitarbeiter mit familiären Verpflichtungen die Möglichkeit, ihre privaten Belange hierauf einzustellen – im Idealfall auch langfristig, wenn eine Einrichtung zugleich durchlaufende Grund-Dienstpläne praktiziert.



Wir unterscheiden zwei Arten von Vertretungsdiensten: Zum einen Stand-By-Systeme, bei denen der Mitarbeiter in einem bestimmten Zeitfenster erreichbar ist, um bei krankheitsbedingtem Ausfall von Kollegen einzuspringen. Zum anderen Joker-Dienste, die ganz normal dienstplanmäßig in Höhe des Vertretungsbedarfs für Krankheitsausfälle eingeplant sind und dann dort zum Einsatz kommen, wo eine Krankheitsvertretung erforderlich ist; ggf. auch in anderen Bereichen, sofern es qualifikationsmäßig passt. Joker-Dienste sollten, da sie deutlich attraktiver sind, stets Vorrang vor Stand-by-Diensten haben, sind aber nur in größeren Einrichtungen sinnvoll.

**Welches sind die wichtigsten Voraussetzungen, die gegeben sein müssen, wenn ein Unternehmen familienbewusste Arbeitszeiten einführen möchten?**

Unserer Erfahrung nach sollte die Unternehmenskultur durch einen vertrauens- und rücksichtsvollen Umgang miteinander geprägt sein. Dies beinhaltet u. a., dass die wichtigste Voraussetzung für die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben fortlaufend gefördert wird: eine Kultur des gegenseitigen Gebens und Nehmens.

Darüber hinaus halten wir die Existenz von und Transparenz über Besetzungsstandards (Besetzungszeit, Besetzungsstärke, Leistungsversprechen) nicht nur für eine bewohner-, sondern auch für die mitarbeiterorientierte Arbeitszeitgestaltung für unabdingbar. Nur, wenn klar ist, wie gearbeitet werden muss, sind auch die Gestaltungsspielräume für die persönlichen zeitlichen Belange der Mitarbeiter verbindlich definierbar.

Die Einrichtungen sollten auf dieser Grundlage entsprechende „Spielregeln“ definieren, die die Umsetzung der Anforderungen unterschiedlicher Lebenslagen der Kollegen in einem Team erleichtern.

**Wie geht ein Unternehmen am besten vor, wenn es neue Arbeitszeitsysteme einführen möchte? Welche Möglichkeiten gibt es? Was sagen Sie zu den Kosten?**

Neue Arbeitszeiten sollten u.a. zugunsten einer besseren Akzeptanz gemeinsam mit den Beteiligten (weiter) entwickelt werden. Es empfiehlt sich, hierfür ein Projekt mit klarem Zeithorizont aufzusetzen. In diesem werden (neue) Gestaltungselemente, insbesondere auch solche, die die Verlässlichkeit der Arbeitszeitgestaltung erhöhen, und deren konkrete Ausgestaltung von den Beteiligten erarbeitet.

Eine pauschale Aussage zu den Kosten neuer Arbeitszeitsysteme lässt sich kaum treffen, da diese u. a. von den vereinbarten Regelungen abhängen. Familienfreundliche Arbeitszeiten gehen aber regelmäßig nicht mit höheren Kosten einher, sondern können stattdessen sogar zur Reduzierung von Personalkosten beitragen, wenn – zum Beispiel zugunsten höherer Verlässlichkeit der Dienstplanung – langlaufende Grund-Dienstpläne konstruiert werden und Überstunden durch Flexi- und/oder Stand-by-Dienste sowie bereichsübergreifende Einsatzflexibilität vermieden werden.

**Welche Rolle spielt die interne Kommunikation?**

Führungskräfte und Mitarbeiter als Anwender vereinbarkeitsorientierter Arbeitszeitmodelle müssen deren Regelungselemente gut kennen, weshalb wir empfehlen, an den Entwicklungsprozess diesbezügliche Schulungsmaßnahmen anzuschließen. Die bedarfsgerechte und mitarbeiterorientierte Umsetzung flexibler Arbeitszeiten ist ein permanenter Prozess, der seitens des hierfür zuständigen Personalbereichs begleitet werden sollte. Insbesondere sollte es für Führungskräfte und Mitarbeiter Ansprechpartner für inhaltliche Rückfragen, aber

auch für etwaige Konfliktfälle geben. Für Letzteres kann sich auch die Einrichtung einer Schlichtungsstelle anbieten.

**Welchen Tipp würden Sie einem Unternehmen geben?**

Die oberste Führungsebene – beispielsweise Geschäftsführung und Bereichsleitung – sollten die Umsetzung vereinbarkeitsori-

entierter Arbeitszeiten demonstrativ unterstützen, um zu unterstreichen, dass das Unternehmen das Thema und damit die (zeitlichen) Belange der Mitarbeiter ernst nimmt.

Lars Herrmann, Berlin  
Herrmann Kutscher Weidinger  
Arbeitszeitberatung  
email@arbeitszeitberatung.de

## Gemeinsame Broschüre

# „Vereinbarkeit von Beruf und Familie in der Altenhilfe – Aus der Praxis für die Praxis“

Im Wettbewerb um qualifiziertes Personal wollen Pflegeeinrichtungen auch in Zukunft attraktive Arbeitgeber sein. Wie dies mit familienbewusster Personalpolitik gelingt, zeigt unsere neue Broschüre, ein Gemeinschaftsprojekt des DEVAP, des Verbands katholischer Altenhilfe in Deutschland und des Netzwerks Erfolgsfaktor Familie.



Denn laut dem aktuellem Unternehmensmonitor 2013 ist Familienfreundlichkeit im Beruf heute für über 86 Prozent der Beschäftigten wichtig – 2003 waren es noch 55 Prozent.

Diese Entwicklung haben der DEVAP und der Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland e.V. (VKAD) längst erkannt: „Einrichtungen und Dienste profitieren von familienfreundlichen Maßnahmen, weil sie weniger Probleme haben, Stellen zu besetzen. Professionelle familienbewusste Personalpolitik trägt dazu bei, Beschäftigte zu halten. Wer Personal während der Familienphasen bindet und ihnen nach der Auszeit berufliche Möglichkeiten bietet, sichert Fachkräfte für die eigenen Betriebe und die Altenhilfe insgesamt. Darüber hinaus steigert eine familienfreundliche Unternehmenskultur die Attraktivität und das Image der Altenhilfe“, so Imme

Lanz, Geschäftsführerin des DEVAP und Andreas Leimpek-Mohler, Geschäftsführer des VKAD.

Vor diesem Hintergrund entschieden sich der DEVAP, der VKAD sowie das Unternehmensnetzwerk „Erfolgsfaktor Familie“ für eine gemeinsame Publikation zum Thema. Die Broschüre „Vereinbarkeit von Beruf und Familie in der Altenhilfe“ zeigt anhand von vielen Beispielen geeignete familienfreundliche Maßnahmen auf. Dazu gehören flexible Arbeitszeitmodelle und Angebote zur betrieblich unterstützten Kinderbetreuung. Außerdem zeigt die Broschüre, wie Aus- und Weiterbildungen familienbewusst gestaltet werden können. Auch dem Thema „Ver-

Kaum eine Branche spürt die Auswirkungen des demografischen Wandels so stark wie die Altenpflege. Während die Nachfrage nach stationärer wie ambulanter Versorgung ständig zunimmt, kämpfen die Einrichtungen und Dienste schon heute bundesweit mit zunehmenden Personalengpässen. Laut einer aktuellen Prognose des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung wird sich der Mangel verschärfen: Bis 2030 werden je nach Annahme 85.000 bis 163.000 Pflegefachkräfte mehr benötigt als heute. „Die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie spielt bei der Fachkräftesicherung heute und auch zukünftig eine entscheidende Rolle“, sagt Sofie Geisel, Projektleiterin des Netzwerkbüros „Erfolgsfaktor Familie“.

## Wissenwertes zur Broschüre

# Das Unternehmensnetzwerk

Das Unternehmensnetzwerk „Erfolgsfaktor Familie“ wurde 2006 in einer gemeinsamen Initiative des Bundesfamilienministeriums und des Deutschen Industrie- und Handelskammertages ins Leben gerufen. Mit derzeit über 5.570 Mitgliedern ist es bundesweit die größte Plattform für Unternehmen, die sich für eine familienbewusste Unternehmensführung interessieren und/oder engagieren.

Ziel des Netzwerks ist es, das Engagement familienfreundlicher Unternehmen bekannt zu machen und Betriebe aus allen Branchen dazu zu motivieren, Ideen und Maßnahmen für mehr Vereinbarkeit von Beruf und Familie umzusetzen. Im Mittelpunkt stehen dabei der Erfahrungsaustausch und das Voneinander lernen. Unternehmen können sich kostenlos im Netzwerk registrieren und so von den folgenden Angeboten und Vorteilen profitieren:

- Wahrnehmung ihres Engagements: Mit der Mitgliedschaft machen Arbeitgeber ihr Interesse für eine familienfreundliche Unternehmensführung sichtbar. Sie können das Mitglieder-Logo in ihrer Außenkommunikation nutzen und über das Netzwerk ihr Engagement bekannter machen.
- Austausch: Als Mitglied können sich Unternehmensvertreter/innen mit den übrigen Mitgliedern austauschen und profitieren von den Erfahrungen anderer Unternehmen.
- Beratung und Information: Durch das Netzwerkbüro erfahren die Ansprechpartner von aktuellen Publikationen, Veranstaltungen und Neuigkeiten zum Thema. Ebenso können sie sich mit konkreten Fragen an das Netzwerkbüro wenden und die Beratungsangebote nutzen.

Information und Registrierung online:  
[www.erfolgsfaktor-familie.de/netzwerk](http://www.erfolgsfaktor-familie.de/netzwerk)



## Stationäre Einrichtungen

# Finanzierung palliativer Kompetenz

Stationäre Pflegeeinrichtungen sind neben Krankenhäusern die häufigsten Sterbeorte in Deutschland. Ihre Rahmenbedingungen haben spürbaren Einfluss auf den individuellen Sterbeprozess. In den vergangenen Jahren wurde zwar für einige spezielle hospizliche und palliative Versorgungsformen eine Regelfinanzierung aufgebaut. Jedoch konnte bislang keine nachhaltige, allen Versicherten zugängliche und rechtlich gesicherte Verbesserung einer umfassenden Lebensendversorgung mit palliativer Kompetenz in der stationären Altenhilfe erreicht werden.

Vor dem Hintergrund der Überzeugung, dass palliative Kompetenz in stationären Pflegeeinrichtungen ethisch geboten ist und finanziell gesichert sein muss, hat eine Projektgruppe der Diakonie Deutschland, in die sich auch der DEVAP einbrachte, in einem einjährigen Arbeitsprozess zunächst den derzeitigen Stand palliativer Versorgung in diakonischen Pflegeeinrichtungen in Bezug auf strukturelle, personelle und finanzielle Voraussetzungen erhoben. Darauf aufbauend entwickelte sie Konzepte für eine kompetente stationäre palliative Versorgung und konkrete Lösungsvorschläge für deren auskömmliche Finanzierung.

Grundsätzlich ist vorgesehen, dass die Notwendigkeit der palliativen Pflege vom behandelnden Arzt und unter Mitwirkung der Pflegeleitung nach einer Fallbesprechung festgestellt und dokumentiert wird. Daneben wird unter anderem ein Vergütungszuschlag für Fachpersonal mit einer zusätzlichen Palliativ-Care-Qualifizierung vorgeschlagen.

Das Positionspapier „Finanzierung palliativ kompetenter Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen“ ist in der Reihe „Diakonie Texte“ erschienen.

Es lässt sich hier herunterladen oder als Printversion bestellen:  
<http://www.diakonie.de/08-2014-finanzierung-palliativ-kompetenter-versorgung-15746.html>

einbarkeit von Beruf und Pflege“ widmet sich ein eigenes Kapitel und zeigt, wie Einrichtungen während einer privaten Pflegesituation helfend zur Seite stehen können. Experten aus der Praxis geben Tipps und präsentieren Lösungsvorschläge.

Mit dem Leitfaden möchten DEVAP, VKAD und das Unternehmensnetzwerk „Erfolgs-

faktor Familie“ diese Erfahrungen mit Personalverantwortlichen aus der Pflegebranche teilen und zum Nachmachen einladen.

Die kostenlose Broschüre kann in gedruckter Form ab sofort auf der Homepage des DEVAP [www.devap.info](http://www.devap.info) bestellt oder als PDF heruntergeladen werden.

## Generalistische Pflegeausbildung

# Chance für diakonische Träger und Schulen?!

Unter Hochdruck arbeitet eine Gruppe von Vertretern des Bundes und der Länder gegenwärtig am ersten Schritt des Gesetzgebungsverfahrens für die geplante Zusammenführung der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflegeausbildung. Sie entwickeln einen Referentenentwurf für das geplante Pflegeberufegesetz. In diesem Artikel beantwortet Uwe Machler, Leiter einer Bochumer Altenpflegeschool, die wichtigsten Fragen rund um den Sachstand der Generalistik, z. B.: Wieso ist die „Generalistik“ für die Diakonie überhaupt wichtig? Warum kommt die Ausbildungsreform ausgerechnet 2015 (2016)? Was wissen wir heute konkret? Welche Chancen und Risiken ergeben sich für die Diakonie? Können Schulen und Einrichtungen heute schon konkret etwas tun, um sich auf die Veränderungen vorzubereiten?

## Wieso ist die „generalistische Ausbildung“ für die Diakonie überhaupt wichtig?

Weil

- die Entwicklung eines neuen Berufsbilds einen weitreichender Systemwechsel bedeutet,
- es viele Ängste, Befürchtungen, Polemik und Skepsis gibt, unter anderem hervorgerufen durch die intransparente Arbeit der Bund-Länder-Gruppe zum Referentenentwurf. Aus der Gruppe gelangen keinerlei Informationen nach außen, die Entwicklung ist eine „Black Box“
- die Diakonie als „Miterfinder“ der Pflegeausbildung gefordert ist,
- die Anforderungen an die Pflegeberufe weiter steigen werden,
- die Bedeutung der EU-Kompatibilität und der akademischen Profilierung des Berufsbilds steigt,
- ein neues Berufsbild für die Auszubildenden und für die Diakonie Chancen eröffnet.

## Warum kommt die „Generalistik“ ausgerechnet 2015 (2016)?

Mit der Ausbildungsreform reagiert die Politik auf mehrere Entwicklungen: Zum einen gibt es in Deutschland bekanntlich einen demographischen Wandel mit einem so genannten „dreifachem Altern“: Die absolute Anzahl älterer Menschen steigt, ebenso der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung und gleichzeitig auch der Anteil hochaltriger Menschen (über 80 Jahre). Damit nimmt der Anteil „typischer“ Alterskrankheiten erheblich zu, z. B. an Lungen-

entzündungen und Makuladegenerationen. Daneben gibt es einen spürbaren Nachwuchs- und Personalmangel in den Ärzte- und Gesundheitsberufen, der Druck in Richtung einer Neuverteilung von Aufgaben und Kompetenzen aufbaut. (§ 28 Abs. 1 SGB V, § 63 Abs. 3c SGB V). Weiterhin von großer Bedeutung ist eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts, das die Pflegeberufe als „eigenständige“ Heilberufe stärkt und klar definiert, dass die Pflege kein medizinischer Assistenzberuf ist (Urteil vom 24.10.2002). 2012 hat der Wissenschaftsrat einen Ausbau auf 10 bis 20 Prozent akademisch qualifizierter Pflegefachkräfte gefordert.

Ein gewisser Druck, das Thema Generalistik umzusetzen, entsteht auch dadurch, dass es seit Jahren Forderungen danach gibt und auch Modellversuche durchgeführt wurden. Der Abschlussbericht mit den Ergebnissen der Modellversuche zur Generalistik ist bereits 2008 veröffentlicht worden.

Einfluss auf die Diskussion hat auch die EU-Politik, d. h. die EU-Richtlinie 2013/55/EU vom 18.01.2014, die ein Fachhochschulzugangsniveau und das neue Kompetenzprofil „Nurse responsible for general Care“ für (Kranken-)Pflegeberufe in der EU festlegt.

## Wer sind die Akteure?

Der politische Meinungsbildungsprozess wird von einer Vielzahl von Akteuren beeinflusst, die jeweils eigene Interessen verfolgen:

**Die Politik** steht vor dem Dilemma, die EU-Richtlinie umsetzen zu müssen, hat in Koali-

tionsverträgen eine Ausbildungsreform versprochen (2009, 2013) und muss Lösungen für den Fachkräftemangel finden. Außerdem ist sie gehalten, den Grundsatz der Gleichheit der Lebens- und Ausbildungsbedingungen zu verfolgen. Gleichzeitig steht sie vor dem Problem der Finanzierbarkeit und der gemeinsamen Steuerung durch Bund und Länder.

Für **Träger und Einrichtungen** der Altenhilfe ist es existenziell wichtig, weitere Fachkräfte zu sichern und ihre Mitarbeiter zu binden. Das können sie über den praktischen Ausbildungsanteil mitgestalten. Träger und Schulen sind Mitglieder der Diakonie, die beide Interessengruppen vertritt. Die Diakonie setzt sich dafür ein, dass alle diakonischen Schulen erhalten bleiben und will für beide Gruppen den politischen Prozess in ihrem Sinn gestalten. In der Verbändelandschaft engagieren sich weitere Akteure, die jeweils ihre eigene Position durchsetzen wollen: z. B. der DBfK, der Deutsche Pflegerat und das „Bündnis für Altenpflege“. Ein Player mit beachtlichem Einfluss ist das Deutsche Krankenhaus Institut (DKI). Es setzt sich für eine Finanzierung analog der Krankenpflegeausbildung und für eine Generalistik auf Grundlage der Krankenpflege ein.

Die **Schulen** möchten den Standort und ihre bisherigen Bildungsprofile sichern, die Gesamtverantwortung für die Ausbildung weiter ausüben können und Bestandschutz für die Lehrenden erhalten. Neue Mitbewerber auf dem Bildungsmarkt des noch nicht konkreten Berufs wären die Hochschulen, die viel Interesse an dem neuen Ausbildungsgang zeigen. Wichtige Akteure sind außerdem die Kranken- und Pflegekassen. Sie sind vor allem daran interessiert, dass die Einführung der neuen Ausbildung keine deutlichen Mehrkosten verursacht. Das wird zu Diskussionen führen: Das DKI geht in seinem Prognosen von Mehrkosten in Höhe von 305 Millionen Euro aus, hochgerechnet vom Status der Krankenpflegeausbildung. Die wesentlich schlechtere Finanzierung der Altenpflegeausbildung wurde hier gar nicht mitberechnet.

### Was wissen wir heute konkret?

Es gibt eine klare Antwort, die leider lautet: wenig! Konkret gibt es den Koalitionsvertrag 2013, ein Diskussionspapier der Diakonie („Zukunftsweg Pflegeausbildung – Ein Strukturmodell für die Ausbildung in der Diakonie“, 2008) und acht Modellversuche. Es gibt den Koalitionsvertrag 2009 und die „Eckpunkte zu Vorbereitung eines Entwurfs eines neuen Pflegeberufgesetzes“, erarbeitet von einer anderen Bund-Länder-

Arbeitsgruppe, die die Ergebnisse ihrer Arbeit im März 2012 vorlegte. Die zentralen Punkte sind:

#### Das Eckpunktepapier:

- skizziert eine dreijährige Vollzeitausbildung mit 4.600 Stunden (2.100 Stunden Theorie/praktischer Unterricht + 2.500 Stunden praktische Ausbildung),
- Unterteilung in allgemeine und spezielle Arbeitsfelder
- Vertiefungseinsatz wird zusätzlich auf dem Zeugnis ausgewiesen
- Aufteilung praktische Ausbildung
- Bundeseinheitlicher Rahmenlehrplan
- Akademische Ausbildung 4 Jahre (Berufliche Ausbildung kann bis zu 2 Jahre angerechnet werden) bei Vorhandensein einer Hochschulzugangsberechtigung
- einheitlicher Berufsabschluss mit neuer geschützter Berufsbezeichnung. Vorschlag: „Pflegefachkraft“, „generalistische Pflegefachkraft“, bei akademischer Ausbildung „Generalistische Pflegekraft“ in Verbindung mit akademischem Zusatz

#### Der Koalitionsvertrag 2013 (Auszug)

„Gute Pflege setzt qualifiziertes und motiviertes Personal voraus. Wir setzen uns im Rahmen der rechtlichen Möglichkeiten für Personalmindeststandards im Pflegebereich ein und wollen die Pflegeberufe aufwerten. Dokumentationspflichten und Bürokratie müssen auf das Nötigste begrenzt werden.

Der Wechsel zwischen den Berufen in der Pflege muss erleichtert werden. Wir wollen die Pflegeausbildung reformieren, indem wir mit einem Pflegeberufegesetz ein einheitliches Berufsbild mit einer gemeinsamen Grundausbildung und einer darauf aufbauenden Spezialisierung für die Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege etablieren. Wir wollen die Ausbildungsangebote an staatlichen Berufsfachschulen stärken und die Ausbildung gerecht, einheitlich und gemeinsam finanzieren. Ziel sollte ein transparentes und durchlässiges Aus- und Weiterbildungssystem sein. Wir prüfen ein verbindliches Verfahren zur Refinanzierung der Ausbildungskosten, um die Kostenbeteiligung aller Einrichtungsträger zu gewährleisten. Der dualen Ausbildung mit Ausbildungsbetrieb und Schule wird zukünftig eine zentrale Bedeutung zukommen.

Die Ausbildung muss für jeden Auszubildenden kostenfrei sein. Die Finanzbeteiligung der Länder an den Ausbildungskosten der Schulen muss auch weiterhin gewährleistet sein. Eine verbindliche und langfristige Regelung zur vollständigen Fi-

## DEVAP-Fachtag im Mai 2015

# Ambulante Pflegedienste im Sozialraum

„Wer hilft mir, wenn ich mich nicht mehr selbst versorgen kann? Wie erreiche ich die Arztpraxis, wie den nächsten Supermarkt?“ Diese Fragen stellen sich ältere Menschen, die im Alltag zunehmend auf Unterstützung angewiesen sind. Die Antwort darauf wird vermehrt im Wohnquartier beziehungsweise im Sozialraum gesucht.

Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels soll die Pflege im Sozialraum zukünftig einen wesentlichen Beitrag zur Sicherstellung der Versorgung älterer Menschen leisten. Wie diakonische Anbieter die Infrastruktur im sozialen Raum gestalten können, welche Rolle ambulante Pflegedienste bei der Entwicklung generationengerechter Quartiere spielen und ob sie eher Initiator und Gestalter sein können oder überwiegend als Dienstleister auftreten, wird jedoch bislang wenig thematisiert.

Auf diese Fragen soll ein DEVAP-Fachtag im Mai Antworten finden. Expertinnen und Experten geben Anregungen und Hilfestellung, wie Träger und Verantwortliche von Pflegediensten und Sozialstationen der Diakonie im Sozialraum aktiv werden können. Anhand gelungener Praxisbeispiele besteht in Workshops die Gelegenheit, neue Ideen für das eigene Unternehmen zu entwickeln.

Die Fachtagung wendet sich an Geschäftsführungen, Pflegedienstleitungen ambulanter Dienste, Verantwortliche in Kirchengemeinden sowie Interessierte aus Politik, Verwaltung und Wissenschaft.

**Titel:** „Die Aufgabe ambulanter Pflegedienste im Sozialraum“

**Termin:** 7. Mai 2015

**Tagungsort:** Leipzig, Haus der Stadtmission – Begegnungs- und Integrationszentrum Lindenau

**Nähere Informationen folgen demnächst auf der Homepage des DEVAP.**

## Bewerbungsphase läuft

# Innovatio Sozialpreis

Gehören auch Sie zu den Menschen, die nicht sofort aufgeben? Die ihre Kreativität, ihre Erfahrung und ihr Einfühlungsvermögen in den Ring werfen und neue Antworten auf die Nöte der heutigen Zeit finden? Neue Ideen, neue Kooperationen, neue Projekte sind für andere wie Leuchttürme. Sie machen Mut und vermitteln Hoffnung. Sie laden ein, selbst aktiv zu werden. Sie stehen für Solidarität und sichern die Zukunft unserer Gesellschaft. Dieses Engagement kann belohnt werden: mit dem Sozialpreis „innovatio für caritatives und diakonisches Handeln“.

Seit 1998 fördert der „innovatio“ konkrete, gelungene Antworten der Kirchen auf aktuelle soziale Fragen. Auch im nächsten Jahr wird der Preis wieder vergeben; die Ausschreibung ist gestartet. Die Präsidenten des Deutschen Caritasverbandes und der Diakonie Deutschland sind die Schirmherren des „innovatio 2015“. Gestiftet wird er von den Versicherern im Raum der Kirchen, Bruderhilfe-Pax-Familienfürsorge.

Ob mit einem Integrationscafé oder durch die Unterstützung Trauernder – viele Gruppen und Kirchengemeinden engagieren sich für ein besseres Miteinander in ihrem Stadtteil. Allerdings sind der Arbeit oft genug Grenzen gesetzt, weil es an Geld fehlt. Mit dem „innovatio Sozialpreis“ wollen die Initiatoren das ändern. Ausgezeichnet werden innovative Projekte, „die sich drängender Probleme in Deutschland annehmen und zukunftsweisende nachhaltige Handlungsperspektiven eröffnen“.

Zehn Projekte werden nominiert, erhalten eine Prämie von zweitausend Euro und werden zur Preisverleihung nach Berlin eingeladen. Der Gewinner des Sozialpreises „innovatio 2015“ erhält zusätzlich 8.000 Euro für sein Projekt.

Der Projektträger muss Mitglied der Arbeitsgemeinschaft der christlichen Kirchen sein. Bei einem selbstständigen gemeinnützigen Verein muss der kirchliche Bezug deutlich erkennbar sein.

Einsendeschluss ist der 15. Mai 2015. Teilnahmebedingungen und weitere Informationen unter: [www.innovatio-sozialpreis.de](http://www.innovatio-sozialpreis.de)

finanzierung der Ausbildungskosten bei Umschulungsmaßnahmen durch den Bund und die Länder sollte getroffen werden.“

## Wohin wird sich die Generalistik entwickeln müssen?

Die Generalistik muss den „Kern“ pflegerischen Handelns valide abbilden. Daran schließt sich die Frage an, wie dieser Kern zu definieren ist. Ist er mehr „Cure“ und/oder „Care“? Pathogenese und/oder Salutogenese? Akut- und/oder Langzeitpflege im Sozialraum/Quartier? Es gibt auch noch kein geeignetes Curriculum für eine generalistische Ausbildung. In welchen Anteilen soll die Ausbildung an Kompetenzen, Handlungen, Erfahrungen, Problemen mit exemplarischem Lernen und Transfer ausgerichtet sein? Die angerissenen Fragen zeigen deutlich, dass ein zukunftsfähiges Verständnis der Pflegeberufe erst nach einer umfassenden Arbeitsfeldanalyse und dem Ausarbeiten von Zukunftsszenarien möglich ist. Leider ist dies mit dem Eckpunktepapier nicht erfolgt.

## Welche Chancen und Risiken ergeben sich für die Diakonie?

**Risiken:** Für die Einrichtungen liegen die Risiken in einem unklaren generalistischen Berufsprofil mit vielen Praxiseinsätzen, das keine Mitarbeiterbindung schafft und zu höherem Anleitungsaufwand führt. Ein allgemeines Risiko birgt die heutige unklare Verortung der Altenpflegesschulen als Berufsfachschulen oder Schulen besonderer Art. Das führt zu Unklarheit, wer für die Finanzierung zuständig ist. Negativ ist auch zu verbuchen, dass sich ein Trend zu größeren Bildungseinrichtungen und damit dem Abbau von wohnortnaher Ausbildungsinfrastruktur entwickeln könnte. In Frage steht zudem, woher die generalistisch Lehrenden kommen sollen; gegebenenfalls könnten dies Master mit dem Abschluss „Lehrer an berufsbildenden Schulen“ werden. Die Frage aller Fragen lautet:

Wer kommt in den Genuss der ausgebildeten Generalisten?

**Chancen:** Die Diakonie hat Altenpflegesschulen, Krankenpflegesschulen, Berufskollegs und Ev. Fachhochschulen im Portfolio. Darin liegt viel Potenzial. Von Vorteil ist darüber hinaus, dass diakonische Altenpflegesschulen über einen hohen Akademikeranteil unter den Lehrenden verfügen, für die es Bestandsschutz geben muss.

Für die neue Ausbildungsstruktur ist auch

günstig, dass viele Schulen bereits Erfahrungen bei Ausbildungskooperationen mit zahlreichen Trägern und mit Lernortpraxis sowie „Cure und Care“ gesammelt haben. Oft kooperieren sie schon heute mit Berufskollegs sowie Fachhochschulen und kennen sich daher mit „Credit Points“, Modularisierung und Einstufungsprüfungen aus.

Eine große Chance liegt immer darin, politische Entwicklungen rechtzeitig vorzudenken. Das haben der DEVAP und die Arbeitsgruppe „Kirchliche Verbände“ längst getan und drei Papiere entwickelt. In Vorarbeit für einen Referentenentwurf knüpft jetzt eine Arbeitsgruppe der Diakonie Deutschland zur Generalistik daran an.

Also: Wir müssen uns als Altenpflegesschulen nicht verstecken!

## Was können wir heute schon konkret tun?

Schulen können darauf achten, bei neuen Stellen Lehrende mit Masterabschluss zu bevorzugen und Nachqualifikationen zu fördern (zweites Fach und Kurzreferendariat). Sie können Kooperationen mit Ev. Berufskollegs (Erwerb Fachhochschulreife) und Ev. Fachhochschulen (gemeinsame Sozialisation und Verzahnung) aufbauen und die Modularisierung der Schul-Curricula ausbauen. Bereits heute sollten auch Kooperationen mit Krankenpflegesschulen ausgebaut werden (zwei Ausbildungen in vier Jahren). Die heutigen Schüler benötigen eine gute Lernberatung und Informationen.

Einrichtungen und Träger sollten den Lernort Praxis „sofort“ ernst nehmen. Anteilig freigestellte Praxisanleiter verhindern die „Berufsfucht“ schlecht ausgebildeter Schüler. Schul- und Trägervertreter können ihre Landes- und Bundespolitiker auf die „Black-Box“-Bund-Länder-Arbeitsgruppe, Finanzierungsrisiken und Übergangsregelungen ansprechen.

Rund um das Erscheinen des Referentenentwurfs, der für das Frühjahr 2015 angekündigt ist, wird der DEVAP eine Informationsveranstaltung zur Bedeutung für Schulen und Einrichtungen anbieten.

Dipl.-Psych. Uwe Machleit  
Leiter Augusta-Akademie Bochum



# Ausgezeichnete Pflegedienste

„Wir haben uns entschieden, diese Ausschreibung gemeinsam mit dem DEVAP durchzuführen, weil wir damit das große Engagement und die hohe Professionalität zeigen wollten, mit denen ambulante Pflegedienste demenzkranke Menschen und ihre Angehörigen täglich unterstützen.“ Mit diesen Worten begrüßte die Vorsitzende der Deutschen Alzheimer Gesellschaft, Heike von Lützu-Hohlbein, die drei Gewinner der Ausschreibung „Bester diakonischer demenzkompetenter Pflegedienst“ bei der Preisverleihung im Oktober.



Im feierlichen Rahmen des Kongresses der „Deutschen Alzheimer Gesellschaft“ in Gütersloh, der mit 700 Gästen sehr gut besucht war, wurden die Sieger vorgestellt und die Preise verliehen. Die Ausschreibung wurde von der „Bank für Sozialwirtschaft AG“ und der „Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Curacon“ unterstützt. Zuvor hatte die Jury schwierige Entscheidungen zu treffen, denn es gab eine auffällige Gemeinsamkeit unter den eingereichten Bewerbungen: Alle zeichneten sich durch umfassende demenzspezifische Konzepte und Hilfsangebote aus. An die Spitze schafften es drei Kandidaten, die darüber hinaus Schwerpunkte in ihrer Arbeit setzen.

### 1. Preis

Den mit 3.000 Euro dotierten ersten Preis errang die „Pfleger LebensNah“ in Rendsburg. Das Team des Schleswig-Holsteiner Pflegedienstes wurde besonders für das Engagement im Bereich Netzwerkarbeit, gelebte Nachbarschaft und Enttabuisierung durch Information ausgezeichnet. Aus diesem Gedanken heraus organisiert der Pflegedienst aufklärende Öffentlichkeitsarbeit und kostenlose Informations- und Schulungsveranstaltungen, vor kurzem zum Beispiel die „Rendsburger Alzheimer Tage 2014“.

### 2. Preis

Der zweite Preis ging nach Nordrhein-Westfalen an die Diakoniestation des Diakonischen Werks Recklinghausen. Die Mitarbeitenden beraten und begleiten die betroffenen Menschen und ihre Familien

vom ersten Moment der Kontaktaufnahme an sehr intensiv. Neben der täglichen Begleitung gibt es verschiedene spezifische Betreuungsgruppen. Außerdem können Formen des Gedächtnistrainings genutzt werden, wie das Bewegungsprogramm „Spaziergang mit Köpfchen – Brain Walk“. Das besondere Angebot für Senioren, die sich für Bewegung und verschiedene Gedächtnisübungen in der Natur interessieren, steht sowohl Menschen mit Demenz als auch ihren Angehörigen offen.

### 3. Preis

Die Diakoniestation der „Rummelsberger Dienste für Menschen im Alter“ in Rehau beeindruckte die Jury mit einem herausragenden Ehrenamtsmanagement. Das große Engagement der 55 geschulten Ehrenamtlichen macht diesen Pflegedienst mit seinem fundierten Konzept besonders. Menschen mit Demenz wird bei Bedarf eine ehrenamtliche Betreuung zur Seite gestellt, ob stundenweise zu Hause oder in Betreuungsgruppen. Vielseitig und bemerkenswert bedarfsorientiert sind die parallel dazu stattfindenden Angebote für Angehörige.

Damit sich die guten Ideen der Gewinner weiter verbreiten und möglichst viele Pflegedienste und Menschen mit Demenz davon profitieren können, entwickelt der DEVAP jetzt eine Broschüre zum Thema.

**Die Redaktion der „DEVAP impuls“ gratuliert allen Preisträgern!**

# Alter Sucht Pflege

Greifen ältere Menschen zu oft zu Medikamenten oder Alkohol, wird das von ihrem Umfeld häufig erst spät oder gar nicht bemerkt. Werden die Suchtprobleme augenfällig, fehlt es in Einrichtungen der Altenhilfe oft an Praxis erprobten Handlungsempfehlungen. Auch in Einrichtungen der Suchthilfe sind Konzepte zur Behandlung dieser Zielgruppe noch wenig verbreitet.

Eine neue Internet-Plattform soll jetzt Beschäftigte in Pflege- und Suchthilfeeinrichtungen unterstützen.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Marlene Mortler, erklärt dazu: „Ein Verhalten, das bei einem Missbrauch oder einer Abhängigkeit von Suchtmitteln weder wegschaut noch jeden Konsum verbietet, verbessert die Lebensqualität der alten Menschen. Das Bundesministerium für Gesundheit hat acht Modellprojekte gefördert, bei denen Mitarbeitende der Alten- und Suchthilfe gemeinsam entsprechende Maßnahmen erfolgreich entwickelt und in der Praxis erprobt haben. Die umfangreichen Ergebnisse stehen jetzt unter [www.alter-sucht-pflege.de](http://www.alter-sucht-pflege.de) zur Verfügung. Ich empfehle den Fachkräften der Sucht- und Altenhilfe, bei Fragen zu ‚Sucht und Alter‘ diese hervorragend gemachte Informationsquelle zu nutzen.“

Das Portal verweist auf vielfältige Weiterbildungsmaßnahmen, die die Kompetenzen im Umgang mit den Betroffenen erhöhen. In den Bereichen Weiterbildung und Pflegeausbildung finden sich Einführungen in den Themenkomplex, differenzierte Schulungskonzepte sowie ein umfangreicher Downloadbereich mit Vorlagen wie Beobachtungsbögen, Ablaufplänen und Screeningbögen. Dazu kommen Handlungsempfehlungen.

Die Homepage umfasst auch die Erfahrungen aller Partner des Modellprojekts. Unter „Häufig gestellte Fragen“ steht ein schneller Überblick über das Thema zur Verfügung.

Weitere Informationen unter: [www.alter-sucht-pflege.de](http://www.alter-sucht-pflege.de).

## Schöne Aussichten

Damit die Feiertage wirklich kommen können und Sie gut vorbereitet aus dem alten in das neue Jahr gehen, hier ein paar Terminhinweise für 2015. Der Vorschlag von der Redaktion der DEVAP **impuls** vor Weihnachten: Einfach eintragen und sich mit dem Gefühl, gut geplant zu haben, entspannt in die Festtage fallen lassen.

**Mai:** Am 7.05. veranstaltet der DEVAP in Leipzig einen Fachtag zu der Frage, wie Träger und Verantwortliche von Pflegediensten und Sozialstationen der Diakonie im Sozialraum aktiv werden können. Titel: „Die Aufgabe ambulanter Pflegedienste im Sozialraum“

**Juni:** Am „35. Deutscher Evangelischer Kirchentag“ vom 3. - 7. Juni in Stuttgart wirkt der DEVAP mit einem Informationsstand im „Markt der Möglichkeiten“ mit.

**September:** Am 23. und 24. September 2015 treffen sich Führungs- und Leitungskräfte aus dem gesamten Bundesgebiet zum 13. DEVAP-Bundeskongress „Vision und Wirklichkeit der Altenhilfe“. Tagungsort ist wieder das Evangelische Johannesstift in Berlin-Spandau.

**November:** Am 24.11. treffen sich die Mitglieder zur jährlichen Versammlung und zur turnusgemäßen Wahl des Vorstands und der Fachausschüsse.



**DEVAP**  
impuls

**DEVAP impuls**

Herausgeber: DEVAP

Deutscher Evangelischer Verband  
für Altenarbeit und Pflege e.V.

Verantwortlich: Vors. Renate Gamp

Redaktion: Heike Wehrbein, Daniel Wagner

Nicht namentlich gekennzeichnete Artikel:

H. Wehrbein, DEVAP

Die mit Namen gekennzeichneten Artikel  
geben nicht unbedingt die Meinung der  
Redaktion wieder.

Fotos: DEVAP, privat, Jutta Kotzur,  
Daniel Wagner

DEVAP Geschäftsstelle Berlin

Invalidenstraße 29, 10115 Berlin

Tel. 030 83001-277, Fax 030 83001-25 277

info@devap.de www.devap.info

In eigener Sache: Bei Adressänderungen  
bitte unbedingt Ihre Kundennummer an-  
geben. Vielen Dank.