

Heike Ulatowski

# Zukunftsorientiertes Personalmanagement in der ambulanten (Alten-)Pflege

Projektmanagement – Retention  
Management – Mitarbeiterorientierung



Springer Gabler

---

# Zukunftsorientiertes Personalmanagement in der ambulanten (Alten-)Pflege

---

Heike Ulatowski

# Zukunftsorientiertes Personalmanagement in der ambulanten (Alten-)Pflege

Projektmanagement – Retention  
Management – Mitarbeiterorientierung

 Springer Gabler

Heike Ulatowski  
Hamburg, Deutschland

ISBN 978-3-658-01275-5  
DOI 10.1007/978-3-658-01276-2

ISBN 978-3-658-01276-2 (eBook)

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer Gabler

© Springer Fachmedien Wiesbaden 2013

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

*Lektorat:* Stefanie Brich, Margit Schlomski

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier.

Springer Gabler ist eine Marke von Springer DE. Springer DE ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media  
[www.springer-gabler.de](http://www.springer-gabler.de)

---

## Vorwort

In pflege- und gesundheitswissenschaftlichen Fachkreisen wie auch in der interessierten politischen Öffentlichkeit wird mittlerweile intensiv diskutiert, ob bzw. wie die Pflege und Betreuung alter und kranker Menschen auch in Zukunft in angemessenem Umfang zu leisten sein werden. Die Pflegebranche, die ein jährliches Marktvolumen von etwa 25–30 Mrd. Euro für die stationäre und ambulante Pflege umfasst, klagt seit Jahren über Personalmangel (vgl. Deutscher Gewerkschaftsbund, 2011, S. 1, dgb aktuell 01/2011. <http://www.dgb.de/themen/++co++a97af29e-1cab-11e0-50c0-00188b4dc422>. Zugegriffen: 10.11.2011). Pflegegenotstand und Fachkräftemangel sind schon heute vielerorts zu beklagen und es ist davon auszugehen, dass sich diese Entwicklung zukünftig weiter zuspitzen wird. Die Ursachen hierfür sind vielfältig: Sie reichen etwa von dem (zu erwartenden) demografischen Wandel, der eine Zunahme alter und potenziell pflegebedürftiger Menschen bei gleichzeitiger Abnahme der Erwerbsbevölkerung und somit auch der Pflegefachkräfte mit sich bringt, über eine veränderte Morbiditätsstruktur mit einem Anstieg an chronisch kranken und multimorbiden Patienten mit zum Teil erheblichem Pflegebedarf, bis hin zu der geringen Attraktivität des Pflegeberufs und der hohen physischen und psychischen Belastung professionell Pflegenden mit entsprechender Häufung vorzeitiger Berufsausstiege.

Dieses Buch richtet sich vornehmlich an Pflegekräfte in leitenden Positionen, an Pflegemanagerinnen und an Leiterinnen ambulanter Pflegedienste. Es beschäftigt sich mit den Herausforderungen und den Handlungsfeldern des Personalmanagements in der ambulanten Alten- und Krankenpflege und zeigt mögliche personalpolitische Gestaltungsansätze auf. Gerade im Hinblick auf die oben skizzierten Veränderungen und Entwicklungen ist eine verstärkte Hinwendung zu einem mitarbeiterorientierten und zukunftsfähigen Personalmanagement von beträchtlicher Bedeutung. Dies zum einen in gesellschaftlicher Hinsicht, um auch weiterhin die Pflege als gesamtgesellschaftliche Aufgabe wahrnehmen zu können. Zum anderen in betriebswirtschaftlicher Hinsicht, da nicht zuletzt von der Bereitstellung des erforderlichen Personalbestands der betriebswirtschaftliche Erfolg oder gar die Existenz der jeweiligen Einrichtung abhängt.

- ▶ Die hier zugrunde liegende Fragestellung lautet: Wie können Sie als Führungskraft in der ambulanten Pflege die Personalpolitik so gestalten, dass Ihr Pflegedienst als Arbeitgeber aus Arbeitnehmersicht an Attraktivität gewinnt und

Sie somit durch Bindung vorhandenen Personals, im Sinne eines „Retention Management“, und Anwerbung potenziellen Personals, im Sinne eines „Employer Brandings“, auch zukünftig über einen angemessenen Bestand an qualifizierten Pflegekräften verfügen können?

Zum Aufbau des Buches: Zunächst werden Ihnen die sozio-ökonomischen Herausforderungen für das Personalmanagement ambulanter Einrichtungen aufgezeigt und zukunftsrelevante personalwirtschaftliche Aufgabenbereiche und Gestaltungsmöglichkeiten vorgestellt und kurz erörtert. Im Anschluss daran werden Ihnen die Handlungsbedarfe für das Personalmanagement vorgestellt, die sich aus den sozioökonomischen und politischen Veränderungen für Sie als Pflegemanagerinnen bzw. Führungskraft im ambulanten Sektor ergeben. Von besonderem Interesse sind in diesem Kontext auch die Personalentwicklungs-Instrumente, damit Sie in Zeiten knapper werdender personeller Ressourcen neues Personal rekrutieren sowie die vorhandenen Beschäftigten im Betrieb halten und gegebenenfalls entsprechend (weiter)qualifizieren können. Zudem sind in diesem Kontext innerbetriebliche Gesundheitsförderung und Gesundheitsprävention ebenso von erheblicher Relevanz wie die Implementierung eines mitarbeiterorientierten Führungsstils und einer mitarbeiterorientierten Arbeitsorganisation.

Aus den jeweiligen Handlungsbedarfen lassen sich für Sie als Pflegedienst- und/oder Geschäftsleitung bestimmte Handlungsfelder ableiten. Hierzu zählen die Bereiche *Führung und Unternehmenskultur, Personalgewinnung und Personalbindung, Kompetenz und Entwicklung, Gesundheitsförderung sowie (alternsgerechte) Arbeitsorganisation und Arbeitsgestaltung*. Gestaltungsansätze zu den genannten Bereichen werden Ihnen in Form von Modellprojekten präsentiert, welche jedoch nicht als universell einsetzbare Schablonen gedacht sind, die jedem Pflegedienst gleichsam unbesehen „übergestülpt“ werden können. Vielmehr sind die verschiedenen Modellprojekte als Anregung oder Vorlagen zu verstehen, an denen Sie sich bei der Umsetzung Ihrer eigenen Projektvorhaben orientieren können und die Sie den eigenen Anforderungen Ihres Pflegedienstes und den Bedürfnissen Ihrer Mitarbeiterinnen anpassen und entsprechend ergänzen und verändern können.

- ▶ Dieses Buch verfolgt somit vornehmlich das Ziel, Sie als Führungskraft in der ambulanten Pflege für die zukünftigen sozio-ökonomischen Herausforderungen des Personalmanagements zu sensibilisieren und Ihnen Gestaltungs- und Lösungsansätze zu deren Bewältigung anzubieten.

Sie finden jeweils am Ende der Kap. 4 bis 7 Fragebogen- und Mustervorlagen zu den einzelnen Modellprojekten. Diese können Sie auch im Internet auf der Verlags-Website des Buches im PDF-Format herunterladen. Sofern Sie die Vorlagen nicht nur nutzen, sondern auch den eigenen Wünschen bzw. den Bedürfnissen Ihres Pflegedienstes entsprechend verändern möchten, sind sie auch als Word-Datei erhältlich unter: [ulatowskiheike@yahoo.de](mailto:ulatowskiheike@yahoo.de).

---

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird hier im Buch lediglich die weibliche Form verwendet, es sind jedoch grundsätzlich immer beide Geschlechter gemeint.

Hamburg, im März

Heike Ulatowski

---

# Inhaltsverzeichnis

<b>Die Autorin</b> .....	XIII
<b>1 Problemstellungen und Handlungsbedarfe</b> .....	1
1.1 Demografischer Wandel .....	1
1.2 Morbiditätsstruktur .....	3
1.3 Fachkräftemangel .....	4
1.4 Altersstruktur der Beschäftigten .....	6
1.5 Fazit für die ambulante Pflege .....	7
Literatur .....	8
<b>2 Handlungsfelder des Personalmanagements</b> .....	11
2.1 Kompetenz und Entwicklung/Personalentwicklung .....	11
2.2 Personalrekrutierung und Personalbindung .....	13
2.3 Führung und Unternehmenskultur .....	15
2.4 Arbeitsorganisation und Arbeitsgestaltung .....	18
2.5 Betriebliche Gesundheitsförderung .....	21
2.6 Fazit für die ambulante Pflege .....	22
Literatur .....	23
<b>3 Projektmanagement</b> .....	25
3.1 Vorbereitung und Vorstellung des Projektvorhabens .....	25
3.2 Projektverlauf .....	27
3.2.1 Planungsphase .....	27
3.2.2 Erprobungsphase .....	30
3.2.3 Evaluationsphase .....	31
3.2.4 Implementierungsphase .....	32
3.3 Zwischenfazit .....	33
Literatur .....	33
<b>4 Handlungsfeld I: Kompetenz und Entwicklung</b> .....	35
4.1 Aufbau eines professionellen IBF-Systems .....	37
4.1.1 Ziel und Maßnahmen .....	37



4.1.2	Kennzahlen und Checklisten	38
4.1.3	Fragebogen	39
4.1.4	Evaluation	39
4.2	Systematischer Einsatz von Weiterbildungs- und Qualifikationsmaßnahmen	39
4.2.1	Ziel und Maßnahmen	39
4.2.2	Kennzahlen und Checklisten	40
4.2.3	Fragebogen	41
4.2.4	Evaluation	41
4.3	Aufbau eines professionellen Wissensmanagements (WM)	41
4.3.1	Ziel und Maßnahmen	41
4.3.2	Kennzahlen und Checklisten	42
4.3.3	Fragebogen	43
4.3.4	Evaluation	43
4.4	Zwischenfazit	43
4.5	Mustervorlagen	45
4.5.1	Fragebogen 1: Fachkenntnisse	45
4.5.2	Fragebogen 2: Fortbildungsbedarf	46
4.5.3	Fragebogen 3: Rückmeldung IBF-Veranstaltung	47
4.5.4	Fragebogen 4: Bewertung der externen Schulungsmaßnahmen	48
4.5.5	Fragebogen 5: Nutzung des Wissensportals	49
4.5.6	Protokollvorlage	50
4.5.7	Muster Checkliste Kennzahlenprüfung	51
	Literatur	52
<b>5</b>	<b>Handlungsfeld 2: Personalgewinnung und Personalbindung</b>	<b>53</b>
5.1	Entwicklung einer Arbeitgebermarke (Employer Branding)	54
5.1.1	Ziel und Maßnahmen	54
5.1.2	Kennzahlen und Checklisten	55
5.1.3	Fragebogen	55
5.1.4	Evaluation	56
5.2	Aufbau einer professionellen Mitarbeiterbindung (Retention Management)	56
5.2.1	Ziel und Maßnahmen	56
5.2.2	Kennzahlen und Checklisten	57
5.2.3	Fragebogen	57
5.2.4	Evaluation	57
5.3	Öffentlichkeitsarbeit	58
5.3.1	Ziel und Maßnahmen	58
5.3.2	Kennzahlen und Checklisten	59
5.3.3	Fragebogen	59
5.3.4	Evaluation	59

---

5.4	Zwischenfazit	60
5.5	Mustervorlagen	61
	Literatur	69
<b>6</b>	<b>Handlungsfeld 3: Führung und Unternehmenskultur</b>	<b>71</b>
6.1	Einführung flacher Hierarchien	72
6.1.1	Ziel und Maßnahmen	73
6.1.2	Kennzahlen und Checklisten	74
6.1.3	Fragebogen	74
6.1.4	Evaluation	75
6.2	Beachtung der Mitarbeiterbedürfnisse/Partizipation	75
6.2.1	Ziel und Maßnahmen	75
6.2.2	Kennzahlen und Checklisten	77
6.2.3	Fragebogen	77
6.2.4	Evaluation	77
6.3	Kommunikation	77
6.3.1	Ziel und Maßnahmen	78
6.3.2	Kennzahlen und Checklisten	79
6.3.3	Fragebogen	79
6.3.4	Evaluation	79
6.4	Motivation	80
6.4.1	Ziel und Maßnahmen	80
6.4.2	Kennzahlen und Checklisten	81
6.4.3	Fragebogen	81
6.4.4	Evaluation	82
6.5	Zwischenfazit	82
6.6	Mustervorlagen	84
	Literatur	93
<b>7</b>	<b>Handlungsfeld 4: Arbeitsorganisation und Arbeitsgestaltung</b>	<b>95</b>
7.1	Durchführung einer demografiebezogenen Arbeitssituationsanalyse (DemASitA)	96
7.1.1	Ziel und Maßnahmen	97
7.1.2	Kennzahlen und Checklisten	98
7.1.3	Fragebogen	98
7.1.4	Evaluation	98
7.2	Einführung einer altersgerechten Arbeitsplatzgestaltung	99
7.2.1	Ziel und Maßnahmen	100
7.2.2	Kennzahlen und Checklisten	100
7.2.3	Fragebogen	101
7.2.4	Evaluation	101
7.3	Einführung einer familienfreundlichen Arbeitsorganisation	101

---

7.3.1	Ziel und Maßnahmen	102
7.3.2	Kennzahlen und Checklisten	103
7.3.3	Fragebogen	103
7.3.4	Evaluation	103
7.4	Mustervorlagen	104
	Literatur	114
<b>8</b>	<b>Handlungsfeld 5: Gesundheitsförderung</b>	<b>115</b>
8.1	Erfassung der gesundheitlichen Belastung der Pflegekräfte	116
8.1.1	Ziel und Maßnahmen	117
8.1.2	Kennzahlen und Checklisten	117
8.1.3	Fragebogen	118
8.1.4	Evaluation	118
8.2	Einführung einer betrieblichen Gesundheitsförderung	118
8.2.1	Ziel und Maßnahmen	118
8.2.2	Kennzahlen und Checklisten	120
8.2.3	Fragebogen	120
8.2.4	Evaluation	120
8.3	Einführung eines systematischen Gesundheitsmanagements	120
8.3.1	Ziel und Maßnahmen	121
8.3.2	Kennzahlen und Checklisten	122
8.3.3	Fragebogen	122
8.3.4	Evaluation	123
8.4	Zwischenfazit	123
8.5	Mustervorlagen	124
	Literatur	133
<b>9</b>	<b>Zusammenfassung und Ausblick</b>	<b>135</b>
9.1	Zusammenfassung	135
9.2	Ausblick	139
	Literatur	142

---

## Die Autorin

Heike Ulatowski, Jahrgang 1964, hat zunächst Sozialwissenschaften an der Universität Hamburg studiert und neben dem Studium als Pflegehelferin in der ambulanten Pflege gearbeitet, dann aus Liebe zum Beruf eine Ausbildung zur examinierten Altenpflegerin absolviert. Neben der Tätigkeit in der Altenpflege hat sie ein englischsprachiges Fernstudium in Sozialökonomie an der Cervantes Business School Madrid abgeschlossen und war nebenberuflich als Übersetzerin in Englisch und als freie Journalistin tätig. Nach langjähriger Tätigkeit in der ambulanten Pflege ist sie schließlich in die stationäre psychosomatische Pflege gewechselt und hat neben ihrer Tätigkeit dort eine Ausbildung zur Psychotherapeutin (HPG) sowie ein berufsbegleitendes Pflegemanagement-Studium absolviert.

In der psychosomatischen Pflege ist Heike Ulatowski nach wie vor in Teilzeit beschäftigt, zudem ist sie freiberuflich als Lehrbeauftragte im Fachbereich Gesundheitsmanagement an der Steinbeis Fachhochschule sowie als Pflegesachverständige tätig. Sie hat als Autorin verschiedene gesundheits- und pflegewissenschaftliche Aufsätze veröffentlicht und als Journalistin vornehmlich über gesundheitspolitische Themen geschrieben, unter anderem für das Deutsche Ärzteblatt. Darüber hinaus hat sie mehrere Jahre ehrenamtlich als rechtliche Betreuerin gearbeitet.

In diesem Kapitel werden die Herausforderungen erläutert, die zukünftig auf Sie als Pflege- und/oder Personalmanagerin ambulanter Pflegeeinrichtungen zukommen werden; wobei einige Aspekte in Ansätzen schon gegenwärtig mehr oder weniger deutlich zutage treten. Es handelt sich im Wesentlichen um **sozio-ökonomische Veränderungen**, die sich teilweise auch in anderen westeuropäischen Ländern beobachten lassen. Nachfolgend wird jedoch ausschließlich auf die Situation und die Entwicklung in Deutschland Bezug genommen. Aus diesen Herausforderungen ergeben sich sodann die konkreten Handlungsbedarfe für Führungskräfte in der ambulanten Pflege.

---

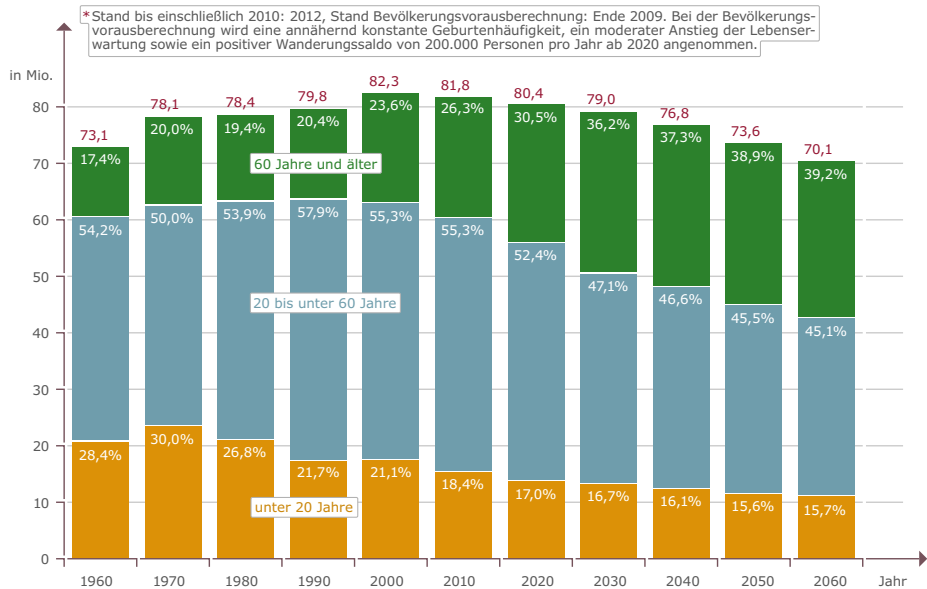
## 1.1 Demografischer Wandel

► **Demografische Entwicklung** einer Bevölkerung lässt sich erfassen durch die Faktoren Geburtenentwicklung, Sterblichkeit und Wanderung. Anhand dieser Parameter lässt sich der demografische Wandel einer Population in einem bestimmten Zeitraum erfassen oder für die Zukunft prognostizieren.

Die Bevölkerungszahlen in Deutschland gehen trotz Zuwanderung aus dem Ausland seit 2003 nahezu kontinuierlich zurück. Auch wenn für 2011 erstmals seit acht Jahren ein leichter Anstieg der Bevölkerung erwartet wird, vermutlich vor allem durch die erhöhte Zuwanderung ausländischer Arbeitnehmer nach Einführung der vollständigen Arbeitnehmerfreizügigkeit im Mai 2011, ist nicht von einer generellen Trendwende auszugehen (vgl. Pressemitteilung Statistisches Bundesamt Nr. 014 vom 13.01.2011). Im Gegenteil, nach Berechnungen der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder wird der demografische Wandel im Jahre 2030 zu einer Bevölkerungsschrumpfung auf dann 77 Millionen Einwohner führen, was im Vergleich zu dem Jahr 2008 einen Rückgang von 5,7 % darstellt. Es sind jedoch nicht nur quantitative, sondern auch strukturelle Veränderungen zu erwarten. So wird es 2030 im Vergleich zum Jahr 2008 voraussichtlich 17 % weniger Kinder und Jugend-

## ■ Bevölkerungsentwicklung und Altersstruktur

Bevölkerung in absoluten Zahlen, Anteile der Altersgruppen in Prozent, 1960 bis 2060\*



Quelle: Statistisches Bundesamt: Lange Reihen: 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung  
Lizenz: Creative Commons by-nc-nd/3.0/de  
Bundeszentrale für politische Bildung, 2012, www.bpb.de



**Abb. 1.1** Bevölkerungsentwicklung in Deutschland (Quelle: Bundeszentrale für Politische Bildung: <http://www.bpb.de/nachschlagen/zahlen-und-fakten/soziale-situation-in-deutschland/61541/altersstruktur>, Stand 21. 02. 2013)

liche geben, während ein Anstieg der über 65-Jährigen um 33 % zu verzeichnen sein wird (vgl. Statistisches Bundesamt 2011, S. 8).

Wenn man die in Abb. 1.1 dargestellte Bevölkerungsentwicklung von 1960 bis 2060 betrachtet, so kann davon ausgegangen werden, dass sich die Anzahl junger Menschen unter 20 Jahren nahezu halbieren wird, während sich in dem gleichen Zeitraum die Zahl der über 60-Jährigen mehr als verdoppeln wird.

- ▶ Eine alternde Gesellschaft stellt für Sie als Führungskraft in der ambulanten Altenpflege eine doppelte Herausforderung dar: Einerseits wird es Ihnen zunehmend an qualifiziertem Nachwuchs fehlen, was zu einer alternden Belegschaft führt. Andererseits nimmt durch das Altern der Bevölkerung die Zahl der Pflegebedürftigen zu und somit auch die Anzahl potenzieller „Kunden“ Ihres Pflegedienstes.

Die Zahl der Pflegebedürftigen ist bereits in den letzten Jahren angestiegen und es wird erwartet, dass sie von 2,1 Millionen im Jahre 2005 je nach Schätzung 2050 2,8 bis 4,7 Millionen erreichen wird. (vgl. Freiling 2011, S. 10).

---

## 1.2 Morbiditätsstruktur

► **Morbiditätsstruktur** Darunter versteht man Art und Anzahl der Erkrankung einer bestimmten Population. So lässt sich etwa unterscheiden zwischen Schweregraden, aber auch zwischen akutem oder chronischem Verlauf oder dem Auftreten einer oder mehrerer Krankheiten pro Erkranktem. Die Morbiditätsstruktur ermöglicht auch Rückschlüsse auf die erforderliche qualitative und quantitative Versorgungsstruktur.

Unabhängig von der quantitativen Entwicklung ist eine qualitative Veränderung der Morbiditätsstruktur zu erwarten. Der Anteil chronisch Kranker hat inzwischen im Verhältnis zu den akut Kranken deutlich zugenommen. Schon heute wird der pflegerische Alltag „in zunehmendem Maße durch hochaltrige, multimorbide (sprich mehr als zwei Diagnosen), chronisch kranke und demente Pflegefälle bestimmt. Damit steigt und differenziert sich der Pflegebedarf“ (Gerisch et al. 2010, S. 10). Dies wiederum bedeutet eine Zunahme der Arbeitsbelastung wie auch der Anforderungen an das Pflegepersonal. Schließlich stößt die innerfamiliäre Pflege bei schwerer Pflegebedürftigkeit an ihre Grenzen, sodass gerade hier die Pflege oftmals von professionell Pflegenden geleistet wird.

Da mit steigendem Lebensalter auch die Wahrscheinlichkeit demenzieller Erkrankung zunimmt, werden in Zukunft immer mehr Menschen mit Demenz zu pflegen und zu betreuen sein. Dies erfordert nicht nur eine Modifizierung der Definition von Pflegebedürftigkeit, etwa durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz aus dem Jahr 2008, sondern auch erhebliche fachliche Kompetenzen seitens der Pflegekräfte, da Demenzkranke zwar meist noch Tätigkeiten des täglichen Lebens verrichten können, dazu allerdings der permanenten Anleitung und Kontrolle bedürfen (vgl. Barmer/GEK 2011, S. 200 ff).

► Festzuhalten bleibt, dass sich die Morbiditätsstruktur in Zukunft weiter zugunsten von multimorbiden, chronisch kranken und demenzkranken Menschen verschieben wird (siehe Abb. 1.2). Bereits heutzutage ist zu beobachten, dass sich der Anteil chronischer Erkrankungen im Verhältnis zu den akuten Krankheiten deutlich erhöht hat. Erschwerend kommt hinzu, dass Multimorbidität im Alter zunimmt, Menschen mit fortschreitendem Alter also vermehrt an mindestens zwei chronischen Krankheiten leiden.

Dies bedeutet für Sie als Führungskraft in der ambulanten Pflege, dass Sie in zunehmendem Maße entsprechend qualifiziertes Fachpersonal vorhalten bzw. rekrutieren müssen, um den ansteigenden Mehrbedarf an gut ausgebildeten Pflegefachkräften decken zu können. Außerdem sind Sie gut beraten, vorhandenes Personal durch regelmäßige Fort- und