

# BWKG-Kongress

## Betriebliches Gesundheitsmanagement in Einrichtungen des Gesundheitswesens

27.11.2013



## Lebensphasengerechtes Arbeiten im Pflege- und Funktionsdienst am Städtischen Klinikum Karlsruhe gGmbH (LAP®SKK)

Projektverantwortung: Josef Hug, Pflegedirektor/Prokurist

Sandra Lehnert,

Dipl.-Pflegerin, stellvertretende Pflegedirektorin

# Campus Moltkestraße



# Zahlen zur Struktur des Klinikums (2012)

KTQ-Zertifikat

<b>Leistungen</b>	
Planbetten	1.612
Fachabteilung und Institute	26
Patienten stationär	60.745
Patienten ambulant	174.112



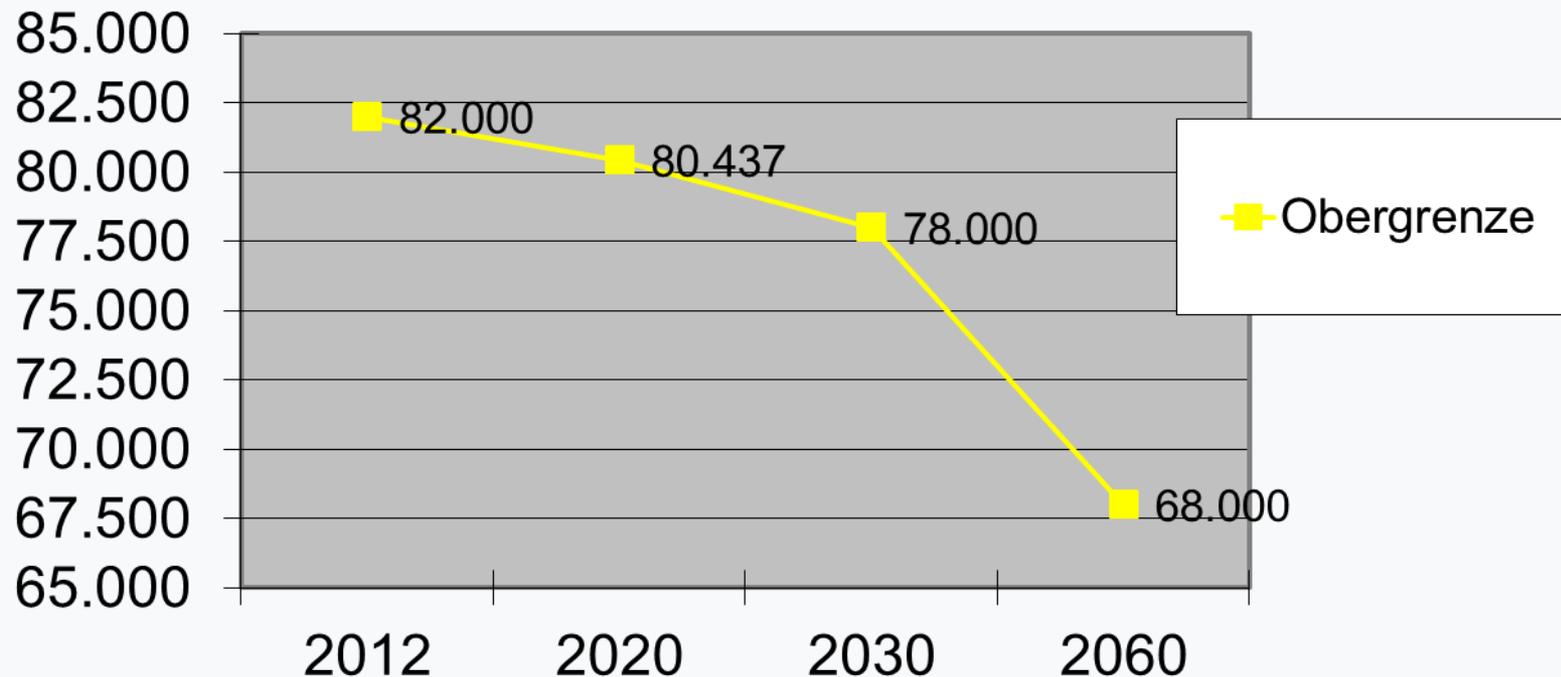
<b>Mitarbeiter</b>	
Vollkräfte	3.299
Personen	4.342
Ärzte (Personen)	587
Pflegekräfte (Personen)	1976
Teilzeitbeschäftigte	ca. 45 Prozent

# Ausbildung und Fortbildung im Klinikum

- ▶ Schulen (Akademie für Gesundheitsberufe)
  - Für Pflegeberufe (allgemein bzw. Kinder), Hebammen, OTA, MTR, MTL: Ca. 600 Ausbildungsplätze
- ▶ Berufliche Weiterbildung:
  - Für MitarbeiterInnen, für Patienten und Angehörige, verschiedene Fachweiterbildungen
- ▶ Akademie für Führungskräfte:
  - Seminare, Personalentwicklung, Beratung

# Entwicklung der Bevölkerung der BRD bis 2060

Die Bevölkerung der BRD nimmt bis zum Jahr 2060 um 14 Millionen Einwohner ab (Quelle: Robert Bosch Stiftung).



# Demographische Entwicklung

- ▶ Die Zahl der unter 20-Jährigen wird bis zum Jahr 2030 um etwa 2,5 Millionen zurückgehen.
- ▶ Die Zahl der über 65-Jährigen wird um ca. 5 Millionen zunehmen
- ▶ Die Zahl der über 75-Jährigen wächst bis 2030 von 7,8 auf 10,6 Millionen Einwohner (von 10 auf 14 %).
- ▶ 2030 werden 7,3 Millionen Menschen mehr das Alter von über 60 Jahren, bezogen auf das Jahr 2009, erreicht haben. Dies entspricht einem Zuwachs von 34,5%.
- ▶ Die über 60-jährigen machen 2030 insgesamt 37% der gesamten Bevölkerung Deutschlands aus.

Quelle: Robert Bosch Stiftung

# Demographische Entwicklung

## Daraus resultierende Konsequenzen sind

- › sinkende Zahl der Menschen im Kernerwerbsalter von 20 bis 65 Jahren um 6,1 Millionen (> 12 %) bis 2030
- › innerhalb 2 Jahrzehnten geht jede achte Person im erwerbsfähigen Alter dem Arbeitsmarkt „verloren“
- › während die Zahl der Älteren (> 60-jährigen) steigt
- › nach 2030 steigt das Tempo der Bevölkerungsabnahme und die Entwicklung stellt sich noch dramatischer da

Quelle: Robert Bosch Stiftung

**Gesundheitswesen steht in Konkurrenz mit allen anderen Branchen.  
Jedes Krankenhaus, jedes Alten- und Pflegeheim, jede ambulante und  
häusliche Versorgungseinrichtung stehen miteinander in Konkurrenz.**

# Demographische Entwicklung

## Personalangebot und Nachfrage im Gesundheitswesen

- In den Krankenhäusern werden bis zum Jahr 2030 ungefähr 79.000 ärztliche Vollzeitstellen fehlen. Das Angebot beträgt - der Berechnung nach -139.000, der Bedarf liegt aber bei 218.000 Vollkraftstellen.
- Des Weiteren fehlen - den Studienergebnissen folgend - bis 2030 über 400.000 Gesundheits- und Krankenpfleger (einschließlich der Gesundheits- und Krankenpflegehelfer) in den Krankenhäusern und 66.000 pflegerische Mitarbeiter in den ambulanten Diensten.
- Die Lage im Bereich der Altenpflege, stellt sich nach Henke und Erhard, ebenso dramatisch dar. Hier steigt der Bedarf an Pflegekräften bis zum Jahr 2050 von 316.000 auf 850.000 Vollzeitkräfte (610.000 stationär, 240.000 ambulant). Bis dahin stehen aber nur ca. 420.000 Altenpflegekräfte zur Verfügung.
- Laut PWC und WifOR gehen der deutschen Volkswirtschaft durch den Fachkräftemangel bis zum Berechnungsjahr 2030 ca. 35 Milliarden Euro verloren.

# Projektbeschreibung

Die zu erwartende demographische Entwicklung wird auch auf das Städtische Klinikum Karlsruhe vielschichtige Auswirkungen haben.

Der medizinische Fortschritt und die insgesamt steigende Lebenserwartung werden sowohl die Patientenfallzahl als auch die Patientenfallschwere beeinflussen.

Hiervon betroffen ist die Personalentwicklung aller Berufsgruppen am SKK.

- Die Personalstärke, insbesondere im medizinischen Bereich (Ärzte und Pflegekräfte), wird voraussichtlich zunehmen.
- Die Anzahl der zur Verfügung stehenden Nachwuchskräfte in o.g. Berufen ist begrenzt.

# Projektziel

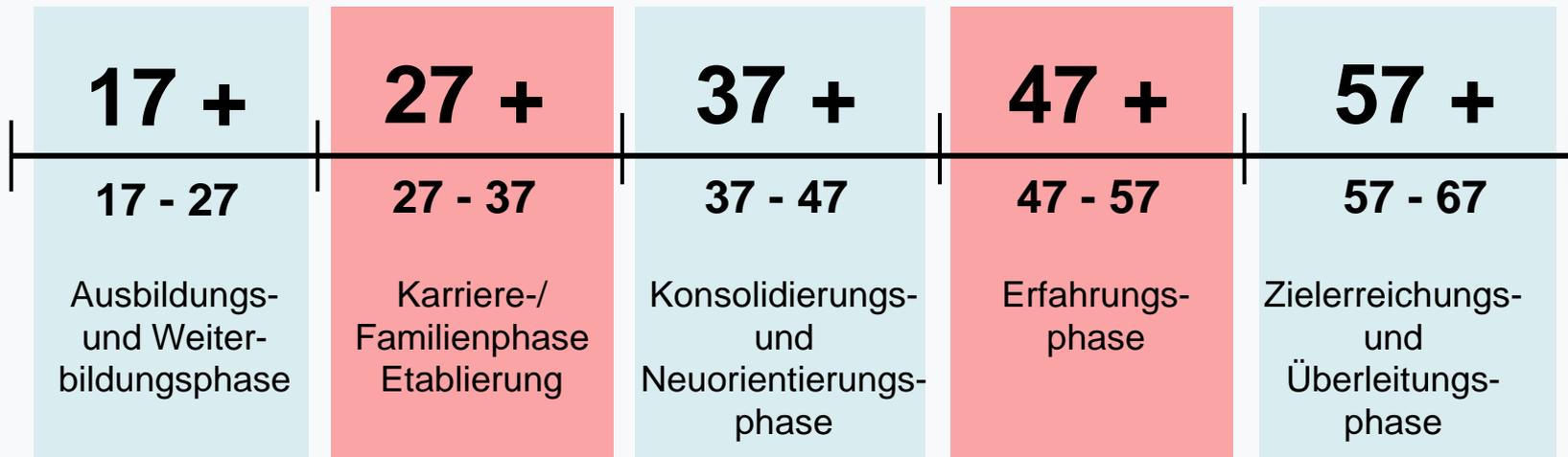
## Demographie orientierte Personalentwicklung

- Medizinische Berufe, im Besonderen die Pflegeberufe, bieten die Möglichkeit eine lebenslange Berufsperspektive zu entwickeln.
- Verbesserung und Erhalt der Arbeitsfähigkeit um ein dauerhaftes Arbeiten über alle Lebens- und Berufsphasen hinweg zu ermöglichen.
- Die Möglichkeit berufliche und persönliche Interessen konstruktiv zu verbinden.
- Attraktivitätssteigerung und Imageverbesserung der Pflegeberufe.
- Gewinnung von qualifizierten und motivierten Mitarbeiterinnen.

# Demographieorientierte Personalentwicklung

Ausgehend von dieser Entwicklung in den Krankenhäusern und der aktuellen Diskussion über die Gesundheitsberufe im Allgemeinen ist es dem Klinikum ein zentrales Anliegen, berufliche, private und persönliche Perspektiven **in allen Lebensphasen** in Einklang zu bringen und berufliche Perspektiven mit zu konzipieren.

## Die sich am Alter orientierenden „beruflichen Lebensphasen“



# Analysen

## Analyseverfahren zur Projektentwicklung:

- ▶ Workshops mit je 10 MitarbeiterInnen aus allen Arbeitsbereichen des Klinikums
  - Schwerpunkte:
    - ↗ Physische Belastungen
    - ↗ Psychische Belastungen
    - ↗ Arbeitsplatz der Zukunft
    - ↗ Aufgaben des Klinikums
    - ↗ Eigene Aufgaben
  
- ▶ Klausur zur Entwicklung des Konzeptes der Ebenen PD – PDL
  
- ▶ Gespräche mit externen Kooperationspartnern
  - Unfallkasse BW als gesetzlicher Unfallversicherungsträger
  - Mit Studierenden der Fachhochschule Esslingen (Bachelor Thesis)
  - Medienpartner Thieme Verlag Stuttgart

# Analysen

- Gespräch mit internen Kooperationspartnern
  - Leitung der Personalabteilung
  - Betriebsrat
  - Gleichstellungsbeauftragte
  - Schwerbehindertenvertretung
  - Arbeitssicherheit
  - Ärztlicher Dienst
  - Bildungs- und Beratungszentrum
  
- Workshop Leitungsebene Klinikum/GF und Klinikkonferenz

# Analysen

## ➤ **Mitarbeiterbefragung**

- Befragungsinstrument „Copsoq“
- Partner Unfallkasse BW und IAS (Freiburger Institut für Arbeits- und Sozialhygiene)
- Zeitraum 5 Wochen im 4. Quartal 2010
- Online mit direkter Rückmeldung
- Beteiligung 57%
- Schwerpunkt: Arbeits- und Belastungsfaktoren
- 25% individuelle (zusätzlich schriftliche) Rückmeldungen!!

# Analysen

## ➤ Positive Rückmeldungen

- Ich habe das Gefühl, dass sich sehr viele Anstrengungen unser Haus effizienter, organisierter oder kundenorientierter zu machen, auf die Pflege konzentrieren. Ich finde dies gut, nur so kommen wir weiter!
- Ich bin sehr stolz auf meinen Beruf, wenn ich all das anwenden kann, was mir gelehrt wurde.
- Arbeitszufriedenheit optimal.

## ➤ Negative Rückmeldungen

- Pflegedienstleitung sollte mal mitarbeiten, damit sie diesen emotionalen Stress auch versteht.
- Das ist nicht mehr der Beruf, den ich mal unbedingt lernen wollte.
- Dokumentations- und Verwaltungsaufgaben haben zu großen Stellenwert – zu Lasten der Patienten.

# Analysen

## ➤ Positive Ergebnisse

- Vorhersehbarkeit der Arbeit
- Führungsqualität
- Soziale Unterstützung, Feedback, Gemeinschaftsgefühl
- Arbeitsplatzsicherheit

## ➤ Belastungsfaktoren

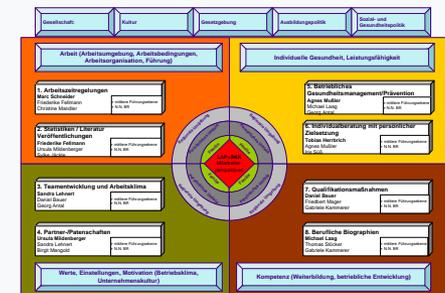
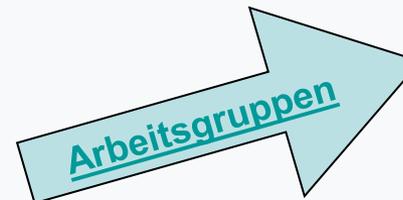
- Qualitative Anforderungen
- Anforderung Emotionen zu verbergen
- Work-Leisure-Konflikt
- Rollenkonflikt, Rollenklarheit
- Innere berufliche Krise < 5%
- Fehlende Aufstiegsmöglichkeiten
- Fehlende Vergütung für speziell erworbene Kenntnisse

# Analysen

- **Allgemeine Ergebnisse aus individuellem Feedback**
  - Deutliche Unterschiede Bereiche (OP – Intensiv – Psychiatrie)
  - Deutliche Unterschiede Altersgruppen
  - Interessante Übereinstimmung 17+/57+
  - „Mehr Personal“ häufigster Wunsch
  - Supervision, Schichtaus, Gesprächsbedarf
  - Führungsqualität +++
  - Stationsorganisation verbessern
  - Prozessqualität verbessern
  - Pool-Lösung?
  - Information über Personalentwicklung? (Hol- und Bringschuld)
  - 1% Frustabbau/nicht akzeptierbare Rückmeldungen

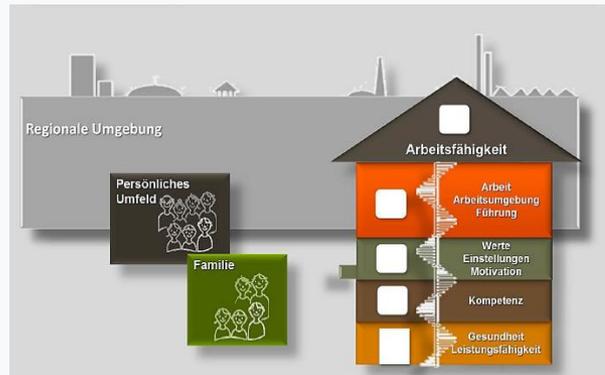
## Projektorganisation

- Projektleitung
- Projektbeteiligte in den 6 Schwerpunkt-Arbeitsgruppen (zu Beginn 8)
  - 14 Pflegedienstleitungen
  - 108 Stationsleitungen
- Projektmanagement
  - Zielvereinbarungsgespräche
  - Evaluation der Aufgaben
  - Präsentation der Ergebnisse
- Arbeitsgruppen tagen ca. 4-6x im Jahr 1,5 Stunden
- Abstimmungen über GB4/PD/Koordinatorinnen
- Protokolle, Dokumentation
- Veröffentlichungen, Informationen, Kommunikation über vorhandene Kommunikationsstrukturen



# Haus der Arbeitsfähigkeit

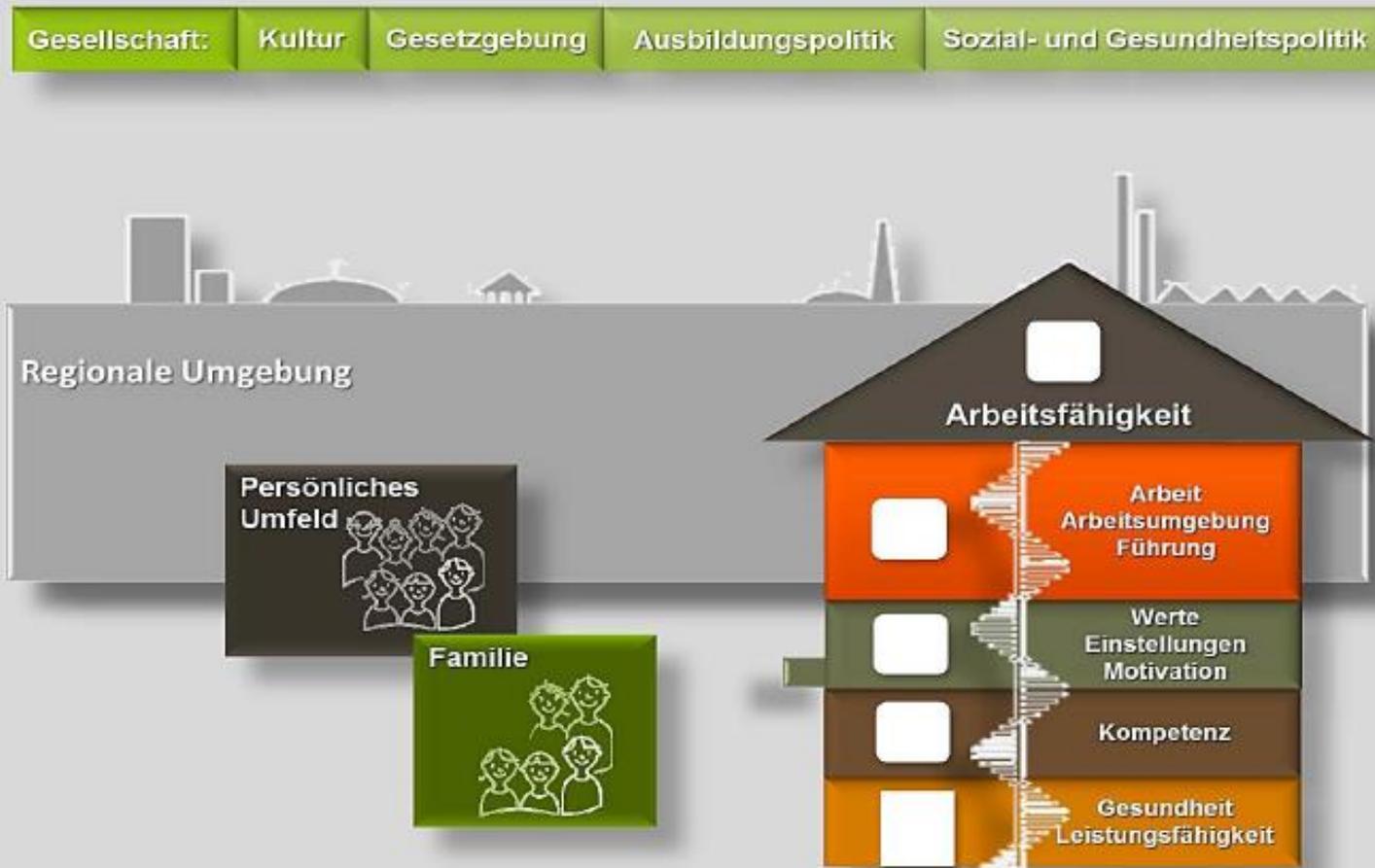
Das Konzept bezieht sich in Teilen auf die Begriffsdefinition der Arbeitsfähigkeit von Ilmarinen und Tempel (2002,166)



In Anlehnung an das Modell des „Hauses der Arbeitsfähigkeit“ von Ilmarinen und Oldenburg (2010) aus Söffner und Siegle (2010, 35) wurden von der Projektgruppe acht Schwerpunkte/Arbeitsgruppen definiert, die themenspezifisch die verschiedenen Aufträge bearbeiten.

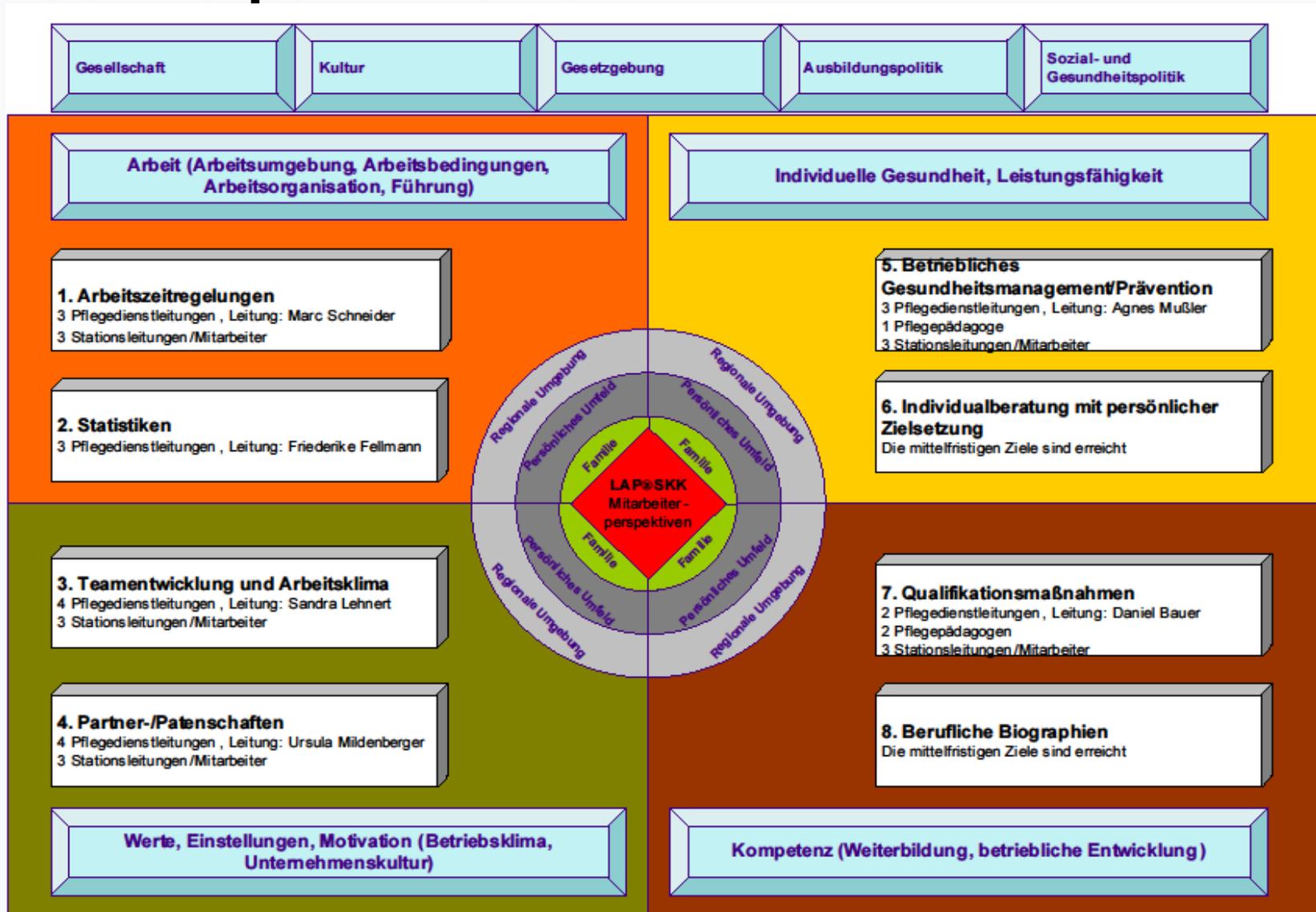
# Haus der Arbeitsfähigkeit

Abbildung 8: Haus der Arbeitsfähigkeit



Eigene Darstellung in Anlehnung an Oldenbourg, Ilmarinen 2010, 433

# Schwerpunktthemen



# Einige Ergebnisse

## Zusammensetzung der Arbeitsgruppen

- Alle Pflegedienstleitungen wurden eingebunden
- Die Gruppen wurden verkleinert, um effektiver arbeiten zu können

## Einbindung der Stationsleitungen durch eine Fortbildung

## Kooperation mit Fitnessstudio und Krankenkassen

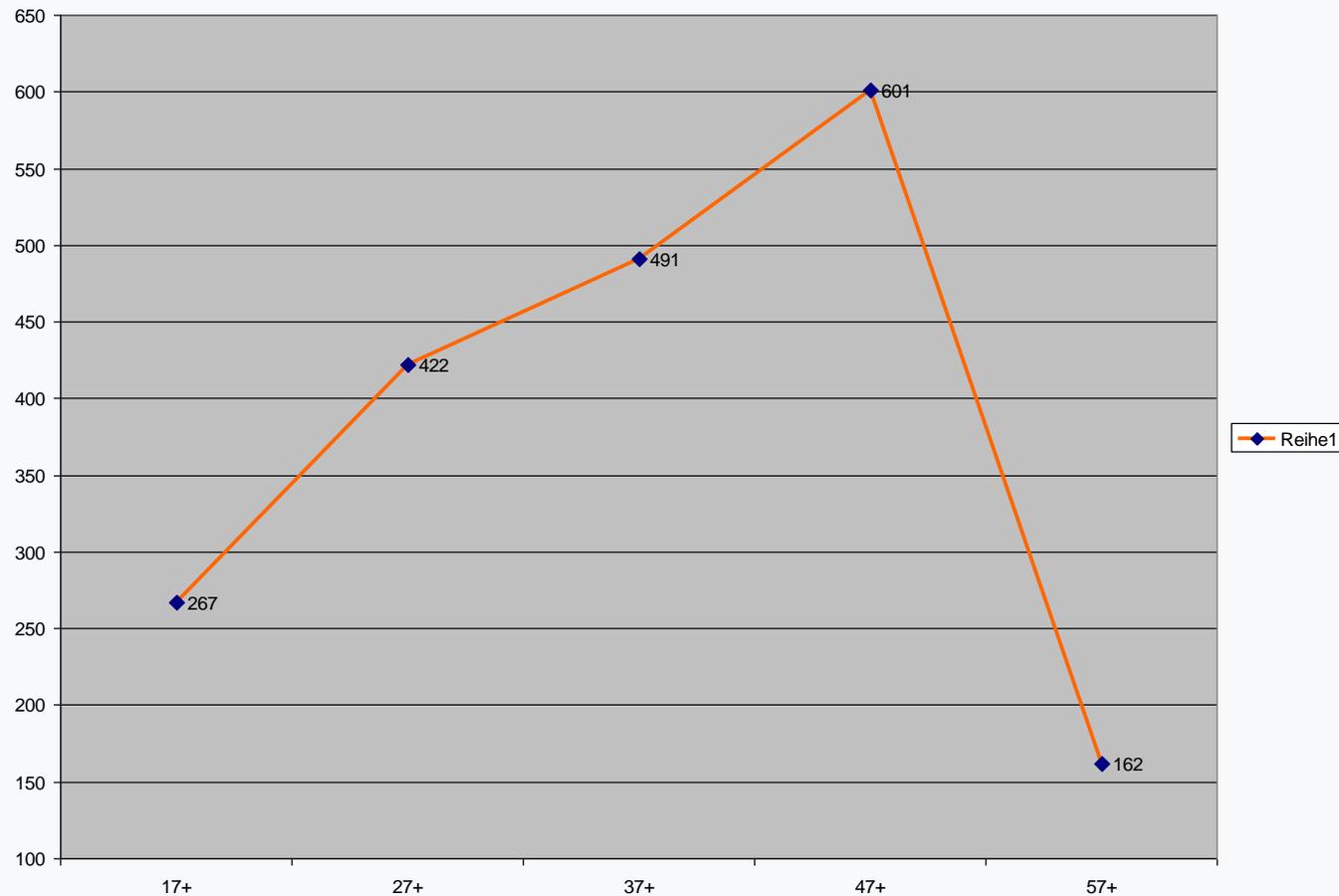
## Durchführung einer Gesundheitsmesse

## Arbeitsgruppe Statistiken

Verlauf des Alters der Mitarbeiter bezogen auf die Lebensphasen

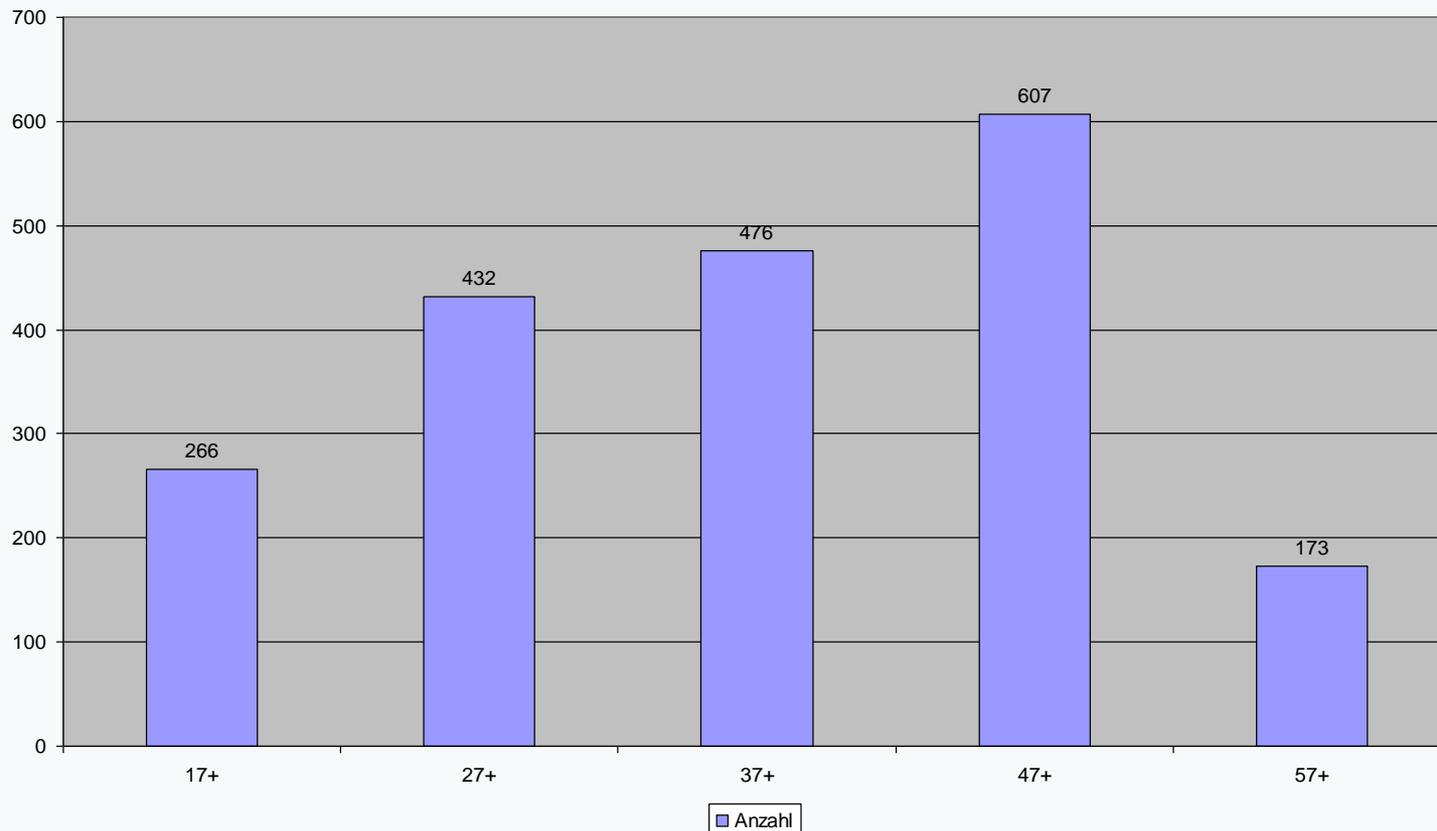
Entwicklung des Durchschnittsalters im Pflege- und Funktionsdienst

## Demographische Darstellung des Pflege- und Funktionsdienstes (2012)



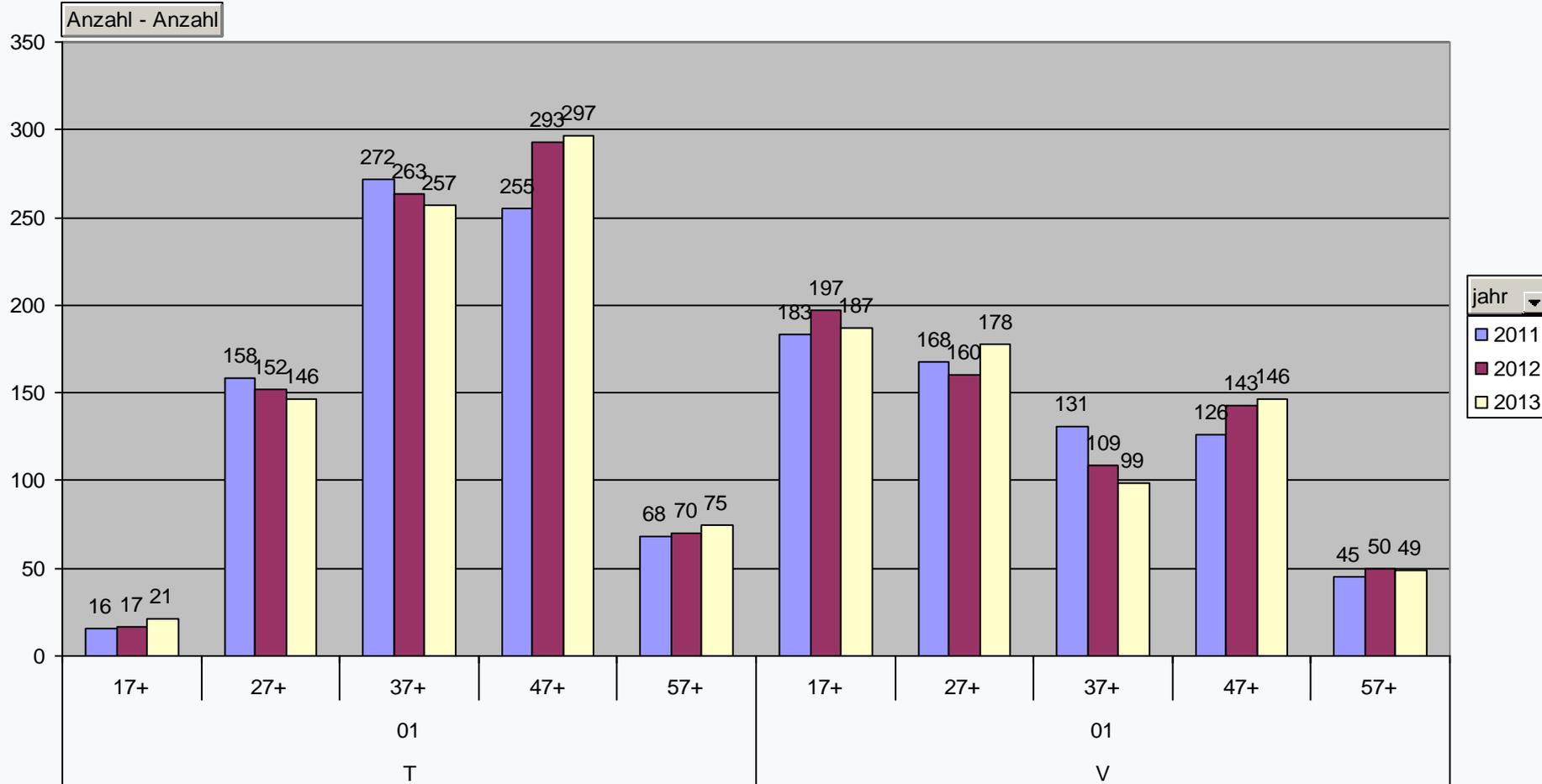
## Demographische Darstellung des Pflege- und Funktionsdienstes (2013)

Anzahl Mitarbeiter je LAP-Gruppe SKK ges.2013



## Anzahl der Mitarbeiter auf die Lebensphasen bezogen 2011 – 2013

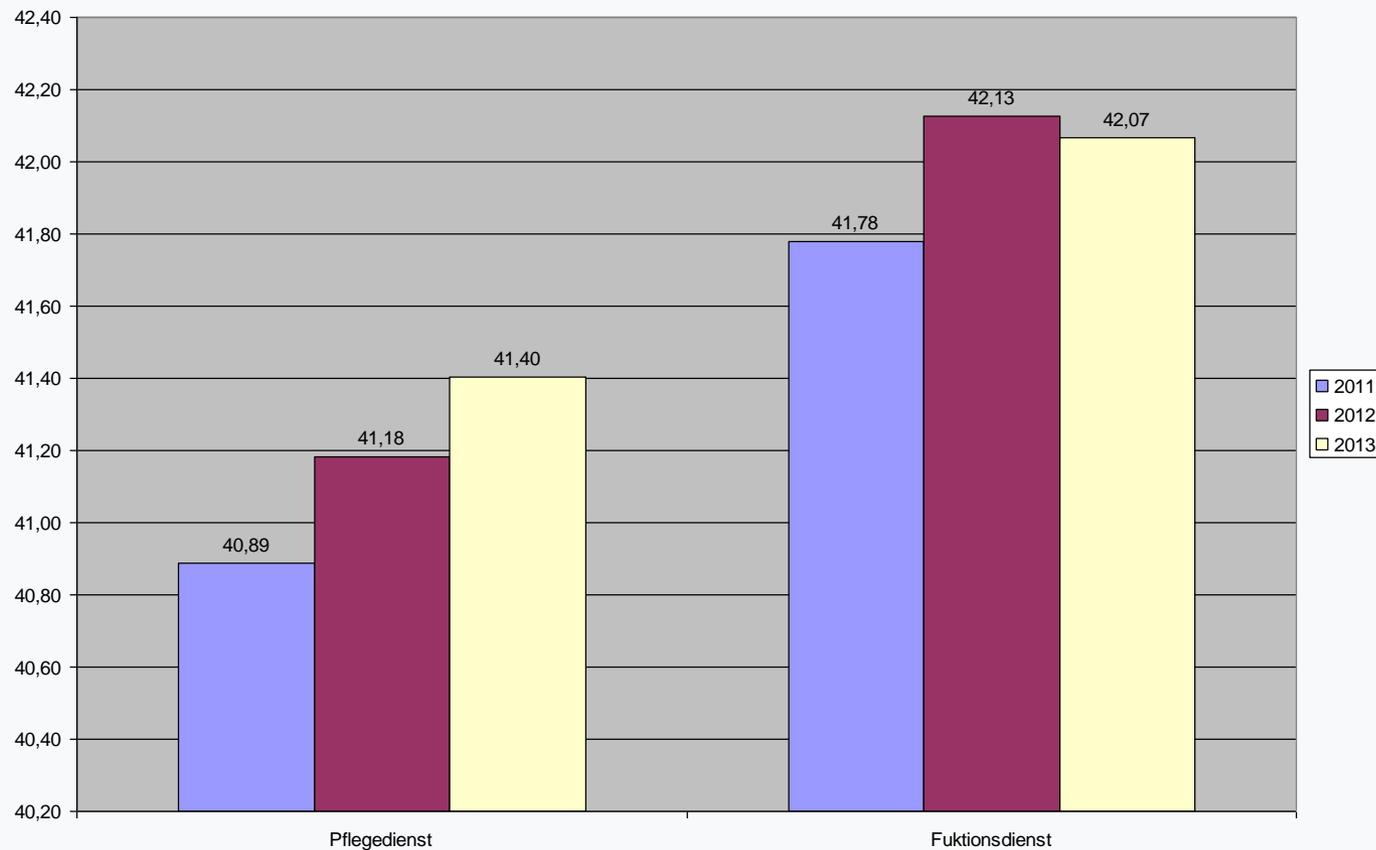
Organisationsschlüssel (Alle) ▼



Voll/Teilzeit ▼ Dienststart ▼ LAP-Gruppe ▼

## Entwicklung des Durchschnittsalters im Pflege- und Funktionsdienst 2011 – 2013

Entwicklung des Durchschnittsalter im Pflege- und Funktionsdienst



## Arbeitsgruppe Teamentwicklung und Arbeitsklima

- **Teamregeln** – sind zur Zeit in Überarbeitung
- **Schicht aus**



## LAP®SKK Teamentwicklung und Arbeitsklima

Geschäftsbereich 4, Pflegedirektion

Projektleitung: Josef Hug, Sandra Lehnert

### Teamregeln:

**Wir lernen aus Fehlern und entwickeln uns weiter.  
Wir gehen mit Fehlern und Konflikten offen um.**

**Jedes Teammitglied ist gleich wertvoll.  
Unterschiede bereichern uns,  
wir begegnen uns mit Wertschätzung und Toleranz.**

**Gegenseitiges Vertrauen ist  
die Basis für unsere Zusammenarbeit.**

**Wir nutzen die Stärken des Einzelnen  
um uns weiter zu entwickeln.  
Schwächen sind Entwicklungsmöglichkeiten.**

**Motivation und Antrieb bringt jeder Einzelne mit,  
wir fördern uns gegenseitig.**

**Nur in sich selbst findet jeder Zufriedenheit und Erfolg,  
das ist die Grundlage für positives Miteinander.**

**Veränderungen sehen wir als Chance**

## Arbeitsgruppe

# Betriebliches Gesundheitsmanagement und Prävention

- Gesundheitsmesse!!!
- Projekt rückengerechtes Arbeiten
  - ↗ Pilotbereich
  - ↗ Hilfsmittelmanagement
  - ↗ Multiplikatoren Ausbildung
  - ↗ Kriterien für Schuhe im Pflegedienst



Städtisches Klinikum Karlsruhe

## LAP®SKK Betriebliches Gesundheitsmanagement

Geschäftsbereich 4, Pflegedirektion

Projektleitung: Josef Hug, Sandra Lehnert



Projekt Rückengerechtes Arbeiten in der Pflege und Physiotherapie

**Damit der Mensch nicht zur Last wird**

### Warum dieses Projekt?

- Länger FIT für längere Lebensarbeitszeiten
- Lernen von und miteinander
  - Patient – Pflege – Physiotherapie
- Unterstützung der Körperkraft durch Hilfsmittel

### Was gehört für uns zu diesem Projekt?

- Zusammenarbeit von Physiotherapie und Pflege
- Bewusstmachen der rückenbelastenden Arbeit
- Anwendung von Kinästhetic, infant handling, Bobath, usw.
- Ausstattung mit kleinen und technischen Hilfsmitteln

### Was sind die Inhalte der stationsbezogenen Schulungen?

- Prinzipien ergonomischen Arbeitens
- Ressourcenorientiertes Bewegen von Patienten
- Handhabung und Einsatz kleiner Hilfsmittel
- Einsatz technischer Hilfsmittel

### Wie geht es weiter?

- Ausweitung auf alle Bereiche
- Schulung aller Mitarbeiter
- Verpflichtender Einsatz der Hilfsmittel
- Coaching der Stationen auf Station



## Arbeitsgruppe Individualberatung mit persönlicher Zielsetzung

- Die Mittelfristigen Ziele sind erreicht
- Die Gruppe ist integriert in Teamentwicklung und Arbeitsklima
- Gesprächsleitfaden
- Erste Auswertung:
  - ↗ 50 % haben sich auf das Anschreiben rückgemeldet, davon hatten 60% Gesprächsbedarf
  - ↗ Die durchgeführten Gespräche wurden als sehr sinnvoll erlebt
  - ↗ Aus 1/3 der Gespräche ergaben sich Maßnahmen



## LAP®SKK Individualberatung

Geachäftsbereich 4, Pflegedirektion

Projektleitung: Josef Hug, Sandra Lehnert

### Gesprächsleitfaden:

**Passt Ihre derzeitige berufliche Situation zu Ihrer sonstigen Lebenssituation?**

**Können Sie sich Ihre derzeitige berufliche Situation so auch noch in Zukunft vorstellen?** **Ziel**

**Wenn Sie etwas verändern möchten/könnten/müssten, in welche Richtung soll es gehen?**

**Was konkret stellen Sie sich vor?**

**Was brauchen Sie, um dorthin zu kommen?**

**Wie und wer aus der Organisation kann Sie dabei unterstützen?**

**Was ist Ihr eigener Beitrag, um zum Gelingen beizutragen?**

**START**  
**Wer könnte Sie sonst dabei unterstützen?**

**Bis wann können Sie was realistisch erreichen?**

**Festlegen einer Aufgaben- und Zeitliste mit Kontrollterminen ob das Ziel, der Weg und die Geschwindigkeit noch passen.**

**Kann ein Protokoll für die Gesprächspartner hilfreich sein?  
Möchte Sie eines selbst oder gemeinsam mit dem Gesprächspartner erstellen?**

## Arbeitsgruppe Qualifikationsmaßnahmen

- Darstellung der Phasen des beruflichen Lernens

# Phasen des beruflichen Lernens



## LAP®SKK Qualifikationsmaßnahmen

Geschäftsbereich 4, Pflegedirektion

Projektleitung: Josef Hug, Sandra Lehnert

### Qualifikationsbedarfe und -instrumente im Rahmen der sich am Alter orientierenden „beruflichen Lebensphasen“

LAP-Phase	Allgemein	Qualifikationen	Maßnahmen	Instrumente	Benner	
Ausbildungs- und Weiterbildungsphase	Einweisungen (NuS, Orbis, Geräte, ...)  Pflichtunterweisungen	Einarbeitungskonzept (stationsbezogen) Basisfortbildung (allgemein, bereichsbezogen) Weiterbildung (fachbezogene) Weiterbildung (berufspädagogische)	Lernen am Arbeitsplatz Patent Praxisanleitung	Feedbackgespräche Entwicklungs- und Fördergespräche	Anfänger	
Karrierephase/Etablierung Familienphase/Neueinstieg		Angebote für MA in Elternzeit (BBZ +) Wiedereinstiegs- und Updateangebote (z.B. Psychiatrie Module)	Mentoring Lerntandems	Bildungsanalyse Entwicklungs- und Fördergespräche		
Konsolidierungs- und Neuorientierungsphase		Spezifische Rollen und Aufgaben Übernahme von Leitungsfunktion	Weiterbildung, PDL, Pflegepädagogische, ... Pflegeexperten (z.B. Wundexperten, Pflegeüberleitung, Demenz, Beratungsfunktion, ...)	Kompetenzbestimmung Selbst- und Fremdwahrnehmung	Mitarbeitergespräch mit Beurteilung	Fortgeschritten  Kompetent
Erfahrungsphase			Pflegekonsilient Projektarbeit	Hospitation Job Rotation	LAP-Beratungsgespräch	Erfahren  Experte
Zielerreichungs- und Überleitungsphase			Senior Professionals Mentoring-Aufgaben Projektarbeit	Übergabe von Erfahrung und Wissen an nachfolgende Generation		

## Planungen 2014

- Präsentation des Projektes LAP®SKK innerhalb der Gesundheitsmesse
  - Darstellung der Ergebnisse der Schwerpunktgruppen
- Umsetzung der Ergebnisse in den Bereichen
  - Beginn der Umsetzung Rückengerechtes Arbeiten
  - Schicht aus
  - Teamregeln
  - Arbeitszeitregelungen/ Schichtlängen/ Nachtdienste
- InnoGeso
  - Präsentation der Ergebnisse
  - Anschließende Durchführung eines Workshop
  - Umsetzung der dort geplanten Intervention

**Das Projekt LAP<sup>®</sup>**  
**versteht sich als lernendes Projekt,**  
**das Antworten auf die Fragen gibt,**  
**die in den kommenden**  
**10 bis 20 Jahren**  
**an uns gestellt**  
**werden**

# Quellenangaben

- Demografiebericht der Bundesregierung, 2011
- Henke, Erhard 2010, 2011
- Ilmarinen und Oldenburg, 2002
- Isfort, Weidner, 2010
- Ostwald, Erhard, Bruntsch, Schmidt, Friedl, 2011
- Robert Bosch Stiftung, 2013
- Söffner und Siegle, 2010
- Stat. Bundesamt, 2010