

Rede

**anlässlich der
Fachveranstaltung des**

**Institutes für betriebliche Gesundheitsförderung
am 16.03.2005 im Mediapark Köln
"Gesunder Wiedereinstieg in den
Altenpflegeberuf"**

Thema:

Pflege im Spannungsfeld zwischen Streß, Bürokratie und Qualität

Referent: Ulrich Pannen

AOK Rheinland – Die Gesundheitskasse

Es gilt das gesprochene Wort!

Sehr geehrter Herr Kowalski,
meine sehr verehrten Damen und Herren,

ich freue mich, heute bei Ihnen sein zu dürfen um mit Ihnen gemeinsam über die Perspektiven in der Altenpflege, und im besonderen über die Perspektiven zum gesunden Wiedereinstieg in den Altenpflegeberuf nachdenken zu können. Daher danke ich dem Veranstalter herzlich für die Einladung.

Dem Wunsch des Veranstalters folgend, werde ich mich nachfolgend dem Unterthema stellen: „Pflege im Spannungsfeld zwischen Stress, Bürokratie und Qualität“. Das heißt, ich werde insbesondere auf die Themenbereiche

1. Stress
2. Bürokratie
3. Qualität

in der Pflege eingehen:

Gleichzeitig werde ich versuchen das Spannungsfeld zu beleuchten, welches sich in der Pflege durch das Zusammenwirken dieser drei Komponenten entwickeln aber auch auflösen kann.

Bitte lassen Sie mich hierzu zunächst jeweils die einzelnen Schlagworte definieren, in Betracht kommende Ursachen aufzeigen und anschließend mögliche Lösungsansätze skizzieren bzw. bereits beschrittene Lösungswege beschreiben.

Ich beginne mit dem Phänomen – vielleicht sollte man auch sagen mit der Krankheit – **"Stress"**.

Definition Stress

Jeder der hier Anwesenden kennt Stress, hat Stress selbst erlebt und weiß aus eigenen Erfahrungen, wie schwierig es ist, einmal aufgetretenen Stress zu bewältigen bzw. abzubauen. Besonders schwierig ist Stressbewältigung dann, wenn der Betroffene hierbei ohne Hilfe von außen und ohne taugliche Strategien sich selbst überlassen bleibt.

Was aber ist eigentlich Stress?

Stress allgemein ist die Bezeichnung für eine hohe Form der psychischen aber auch physischen Beanspruchung oder Belastung. Das Wort *Stress* bedeutet im englischen Druck oder Anspannung. Der Begriff stammt ursprünglich auch nicht aus der Psychologie, sondern aus der Werkstoffkunde und bezeichnet den Zug oder Druck auf ein Material.

Eigentlich versteht man umgangssprachlich unter Stress aber erst die Auswirkungen, die durch die auslösenden Faktoren entstehen. Diese auslösenden Faktoren können physikalischer Natur wie Kälte, Hitze, Lärm, toxischer Natur oder emotionaler Natur sein. Stress beginnt individuell unterschiedlich. Er ist also ein Maß für subjektive Empfindungen bezüglich bestimmter Leistungsanforderungen.

Es gibt positiven Stress, wenn er bei beanspruchenden Herausforderungen positiv erlebt und verarbeitet werden kann. Dies ist dann der Fall, wenn man sich diesen Anforderungen auf irgendeine Weise gewachsen fühlt.

Fühlt man sich den Anforderungen jedoch nicht gewachsen, so spricht man von negativem Stress. Dieser negative Stress kann sich, wenn er zum Dauerzustand wird, belastend auf den Körper auswirken und Krankheiten verursachen. Um nur zwei Beispiele aufzuführen, kann anhaltender Stress das Immunsystem schwächen oder zu einer beschleunigten Alterung von Körperzellen führen.

Was sind die Ursachen für Stress in der Pflege

Worin können im Bereich der Altenpflege, speziell im Pflegeheim, die Ursachen für das Empfinden von Stress begründet liegen? Die Ursachen liegen hier nach unseren Erfahrungen insbesondere im emotionalen Bereich. Die toxischen und physikalischen Belastungen spielen oftmals eher hier eine nicht so bedeutende Rolle.

Ursachen können insbesondere die folgenden Anforderungen bzw. Zustände sein:

1. Empfundener Zeitmangel, d. h. zuwenig Zeit für die direkte Pflege der Heimbewohner selbst und oftmals damit einhergehende „einsame“ Gewissenskonflikte
2. Empfundene Überforderung, beispielsweise beim Umgang mit der steigenden Anzahl an Demenz erkrankter Heimbewohner.
3. Schwierige Koordination von Beruf und Kind, was z. B. auch bei Wiedereinsteigern in den Altenpflegeberuf zu einer Doppelbelastung führt; als besonders belastend wird dies empfunden bei ständig wechselnden Dienstplänen oder generell bestehenden Problemen in der Ablauforganisation der Einrichtung.
4. Empfundene Bürokratie durch gestiegene Anforderungen an die Pflegedokumentation, insbesondere bei erforderlich werdenden PC-Kenntnissen.
5. Schwieriger werdender Umgang mit anspruchsvollen Angehörigen.

Diese Liste könnte man natürlich beliebig lang fortsetzen. Sicherlich liegen bestimmte Ursachen für Stress auch in den äußeren Rahmenbedingungen begründet. Dies gilt insbesondere für die personelle und räumliche Ausstattung.

Ein großer Teil der genannten Ursachen liegt aber auch in den jeweiligen Arbeitsbedingungen der einzelnen Pflegeeinrichtungen begründet. Dies bedeutet, daß auch auf betrieblicher Ebene die Arbeitsbedingungen zu überprüfen und zu verbessern sind.

Was können Lösungsansätze für negativen Stress sein?

Nach unseren Erfahrungen ist insbesondere eine Verbesserung der Führungskompetenzen und der Personalentwicklung- und Qualifizierung ein Schritt in die richtige Richtung. Gleiches gilt für die Optimierung wirtschaftlicher Abläufe und ein entsprechendes Zeitmanagement. Eine Verbesserung der Arbeitsorganisation kann durch flexiblere Arbeitszeitgestaltung und die Übernahme von neuesten Erkenntnissen aus der Pflege- und Gesundheitswissenschaft erreicht werden (z. B. IV).

Eine kontinuierliche sachgerechte Begleitung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch die Führungskräfte, die konstante Ermittlung des Qualifizierungsbedarfs der einzelnen Mitarbeiter sowie der jeweilige Einsatz der Mitarbeiter entsprechend ihrer Stärken „sprich“ Belastbarkeit kann erheblich zur Verhinderung der empfundenen Überforderung beitragen. Die Einführung bzw. Ausweitung von Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung können helfen, beginnende Überforderungen der Mitarbeiter zu erkennen und abzufedern. Nicht selten zeigt sich, daß z. B. auch Krankenstände in Pflegeeinrichtungen, die den gerade beschriebenen Weg einschreiten, erheblich zurückgehen.

Wie ich bereits oben erwähnte, gilt als einer der am häufigsten subjektiv empfundenen Stressfaktoren die bestehende oder empfundene Bürokratie in der Pflege.

Definition Bürokratie

Was bedeutet Bürokratie?

Bürokratie ist ein zusammengesetztes Kunstwort aus dem französischen Wort für Büro und dem griechischen Wort für Herrschaft und bedeutet "Büroherrschaft".

Rein betriebswirtschaftlich betrachtet bedeutet diese "Büroherrschaft" lediglich die Verwaltung eines Staates, einer Kommune oder auch eines Unternehmens bzw. einer Organisation. Der Soziologe Max Weber bezeichnet diese Form der Verwaltung auch als die "legale" Herrschaft, d. h. bestimmt durch ein System von Spielregeln und Gesetzen. Hierin begründet der Soziologe die positiven Eigenschaften dieser Herrschaftsform gegenüber der "traditionellen" Herrschaftsform, die man beispielsweise in der Monarchie antrifft oder gegenüber der "charismatischen" Herrschaft, welche gar keine Spielregeln braucht. Verhindert wird in der Bürokratie danach die Bevorzugung bzw. Benachteiligung Einzelner in Form von willkürlichen Entscheidungen, da sich alle an die gleichen Spielregeln bzw. Gesetze halten müssen.

Ursachen von Bürokratie

Nachteilig jedoch ist, daß die Bürokratie vielerorts ein "wucherndes System" von Gesetzen, Vorschriften und Anweisungen hat entstehen lassen. Dieses ausufernde System hat dazu geführt, daß in vielen bürokratisch organisierten Systemen der Aufwand an Kosten und Zeit für die Verwaltung höher geworden ist als der Aufwand für den Organisationszweck.

So nachteilig verstanden bedeutet Bürokratie dann:

1. Den Verlust von Problemlösungsansätzen
2. Fehlende Koordination der einzelnen Kompetenzen
3. In der Folge ein Widerspruch zwischen den geschriebenen Regelungen und dem faktischen Handeln sprich der Praxis und es besteht die Gefahr, daß
4. Bürokratie zum polemischen Verweisungsargument von politischen Akteuren und Interessengruppen wird; → heißt: Bürokraten sind immer nur die anderen.
Ich denke wir kennen das....

Beim Vorwurf der Bürokratie in der Pflege wird der Focus häufig auf den Aufwand für die Pflegedokumentation gerichtet. Darüber hinaus wird in der Pflege ein unübersichtliches und nicht immer korrespondierendes System an Gesetzen, Vorschriften, Anweisungen etc. kritisiert. Ein hoher Verwaltungsaufwand wird auch den sich teilweise überschneidenden Kontrollen und Prüfungen durch staatliche Behörden und anderen Prüforganen zugeschrieben.

Lösungsansätze gegen Bürokratie

Das Lösungswort in diesem Bereich heißt Entbürokratisierung und ist derzeit in aller Munde. Nach den o. g. Definitionen von Bürokratie würde Entbürokratisierung demnach bedeuten:

1. Wiedergewinnung von Problemlösungsansätzen
2. Koordination der einzelnen Kompetenzen
3. Übereinstimmung von schriftlichen Regelungen und praktischem Handeln und
4. Entbürokratisierung dürfte nicht nur als öffentlichkeitswirksame Polemik mißbraucht werden, sondern müßte als ernsthafter Ansatz weiterbetrieben werden.

Es ist auch in diesem Bereich sicher richtig, daß die bestehenden und beschriebenen äußeren Rahmenbedingungen ihren Beitrag zum wachsenden Verwaltungsaufwand und dadurch zur Überforderung der Pflegenden beitragen. Sicher ist auch richtig, daß diese bestehenden Bedingungen nicht von jetzt auf gleich zu ändern sein werden. Erste Schritte in die richtige Richtung sind aber bereits eingeleitet. Gestatten Sie mir, daß ich hierauf später näher eingehe.

Richtig ist m. E. aber auch, daß ebenso in diesem Bereich jede Pflegeeinrichtung, und hier insbesondere die Führungskräfte, selbst gefordert sind. Dies gilt insbesondere für die entsprechende Begleitung und Qualifizierung der Mitarbeiter hinsichtlich der konsequenten Umsetzung des Pflegeprozesses und seiner Dokumentation. Gleiches gilt für entsprechend notwendige EDV-Kenntnisse der Mitarbeiter. So kann z. B. eine EDV gestützte Pflegedokumentation den pflegerisch Handelnden eine völlig neue Sichtweisen über die Dokumentation eröffnen, wenn sie dazu führt, zeitnahe, sachgerechte Auswertungen durchzuführen, die zur Optimierung der Pflege beitragen.

Ebenso ist die Einrichtung bzw. ihr Führungspersonal für die Schnittstellenoptimierung, die Optimierung von Arbeitsabläufen sowie die entsprechende Einbeziehung der Mitarbeiter in die Pflegeorganisation und das Qualitätsmanagement verantwortlich.

Ich frage mich manchmal, warum an dieser Stelle das Rad in Deutschland so oft neu erfunden werden muß. Sinnvoll sind m. E. Netzwerke von Pflegeeinrichtungen. Netzwerke, in denen Einrichtungen von den guten Erfahrungen anderer profitieren, Netzwerke in denen der Austausch von „Best practice“ Modellen zu einem Nutzen für alle Beteiligten führt. Solche Netzwerke zu pulsierenden Keimzellen innovativer Lösungsansätze werden zu lassen, ist m. E. eine zentrale Aufgabe der Berufsverbände, an die viele Pflegeeinrichtungen ihren Mitgliedsbeitrag entrichten. Darüber hinaus können z. B. Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung dazu beitragen, Einrichtungen und Mitarbeiter zu unterstützen und zu begleiten und mithin vor Überforderung zu bewahren.

Auf Landesebene wurde in Nordrhein - Westfalen das Thema der Vereinfachung der Pflegedokumentation als Beitrag zur Entbürokratisierung bereits aufgegriffen. Seitens der Landesverbände der Pflegekassen, der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung

in Nordrhein-Westfalen sowie Vertretern der Wissenschaft ist vorgesehen, einen auf das Notwendige begrenzten Anforderungskatalog an die Pflegedokumentation zu entwickeln und diesen ggf. über das Internet zugänglich zu machen.

Auf Bundesebene hat sich in die „Arbeitsgruppe III des Runden Tisches zur Pflege“ dem Thema der Entbürokratisierung intensiv gewidmet. Von dieser Arbeitsgruppe werden konkrete Empfehlungen an Politik und Gesetzgebung zur Verschlankung des Verwaltungsaufwandes sowie zur besseren Koordinierung der einzelnen Kompetenzen erwartet.

Definition Qualität

Abschließend möchte ich mich mit dem Themenbereich der Qualität beschäftigen. Qualität ist definiert als die Gesamtheit von Merkmalen einer Einheit bezüglich ihrer Eignung, festgelegte und vorauszusehende Erfordernisse zu erfüllen. Übertragen auf die Pflege bedeutet dies die Summe aller Merkmale, die der Erfüllung der für die Versorgung von Pflegebedürftigen vorgegebenen und festgeschriebenen Erfordernissen dient.

Pflegebedürftige sind aufgrund ihres hohen Hilfebedarfes in besonderer Weise schutzbedürftig. Deshalb ist es gut, daß Qualitätsfragen in der Pflege auch von der Öffentlichkeit mit großer Aufmerksamkeit und Sensibilität begleitet werden. So bedrückend Einzelfälle pflegerischen Versagens auch sind und so dramatisch manche Medienberichte oder auch Spekulationen einzelner sogenannter "Experten" auch ausfallen:

Tatsache ist, daß die ganz große Mehrzahl der Pflegeeinrichtungen und ihrer Mitarbeiter engagiert und mit hoher Qualität im Interesse und zum Wohle der ihnen anvertrauten Pflegebedürftigen arbeiten. Qualitätssicherung und Entwicklung sind daher - und gerade auch im ureigensten des Pflegepersonals.

Ursachen für Qualitätsdefizite

Qualitätsdefizite entstehen auf vielfältigste Art und Weise. Ursache können Schnittstellenprobleme, nicht erkannte Zusammenhänge, Zeitmangel, Personalprobleme und, und, und sein. Ich will die Gründe gar nicht alle auführen. Bemerkenswert erscheint mir jedoch eines in diesem Zusammenhang hier und heute zu sein:

Wir haben einmal die statischen Daten zur Einstufung der Pflegebedürftigen des Jahres 1996 mit denen des Jahres 2004 in NRW verglichen. Danach haben wir festgestellt, dass sich 2004 rund 15 % weniger Heimbewohner in der Pflegestufe 3 befanden, als im Jahr 1996. Und dies vor dem Hintergrund, dass die Menschen, die in der stationären Pflege betreut werden, im Laufe der Jahre Hochaltiger als früher und mit mehr Erkrankungen als früher in den Pflegeheimen aufgenommen werden. Der Personalbedarf richtet sich in NRW bei den gegenwärtigen Systemen aber nach dem Pflegeaufwand, bzw den Pflegestufen der Heimbewohner. Geht also die Einstufung in Pflegestufe 3 zurück, so ändert sich das zu refinanzierende Personalbudget eines Pflegeheims. Nach unseren Vergleichsberechnungen der Jahre 1996 und 2004 für NRW haben diese Entwicklungen dazu geführt, daß durch den Rückgang der Stufe 3 in der stationären Pflege, dort rund 5000 Vollzeitbeitsplätze fehlen.

Lösungsansätze für Qualität

Lösen kann man dieses Problem m. E. derzeit nur durch eine sachgerechte Dokumentation des Pflegeaufwandes, welcher bei den Einstufungen entsprechende Berücksichtigung findet.

Losgelöst davon, muß Qualität ein zentraler Bestandteil pflegerischen Handelns und der Konzeption pflegerischer Dienstleistungen sein. Entscheidend ist in diesem Zusammenhang, Voraussetzungen in den eigenen Einrichtungen für ein gutes Qualitätsmanagement zu schaffen. Ein entsprechend hoch entwickeltes einrichtungsinternes Qualitätsmanagement kann dazu beitragen, externe Prüfungen als weniger belastend, ja erfahrungsgemäß sogar MDK Prüfungen als kostenlose Unternehmensberatung, zu empfinden. Gleichzeitig ist in einer konsequenten Weiterentwicklung und Unterstützung betriebsinterner Qualitätssicherung ein erhebliches Potential für Bürokratieabbau zu sehen.

Auch in diesem Bereich gilt, daß die Einrichtung verantwortlich ist für die entsprechende Qualifizierung ihrer Mitarbeiter.

Dies gilt sowohl im Bereich der Vermittlung von Fachqualifikationen als auch in der Vermittlung von kommunikativen und kooperativen Kompetenzen. Eine entsprechende Qualifikation der einzelnen Mitarbeiter ist maßgeblich für die Vermeidung von empfundener Überforderung. Auch hier bieten die Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung entsprechende Unterstützung und Begleitung.

Nicht vergessen möchte ich Ihnen davon zu berichten, daß sich der Landespflegeausschuß Nordrhein-Westfalen in diesem Bereich besonders engagiert. Mit den "Referenzmodellen zur qualitätsgesicherten Weiterentwicklung der stationären Pflege" wurde sich bewußt gegen die isolierte Entwicklung einzelner Aspekte der Qualitätssicherung entschieden. Vielmehr wurde mit dem Modellprojekt ein breit angelegter Qualitätsentwicklungsprozeß initiiert, der die Arbeitsabläufe optimieren und den Verwaltungsaufwand für die MitarbeiterInnen auf ein notwendiges Maß begrenzen soll.

Konkrete Ergebnisse dieses Projektes sollen beispielsweise einen Bezugsrahmen für den Abschluß von Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen in der Altenpflege, Instrumente der Personalbedarfsbemessung sowie vereinfachte Verfahren der Pflegedokumentation sein. Das Projekt ist so angelegt, daß die Erfahrungen und Ergebnisse auf alle Pflegeheime in Nordrhein-Westfalen übertragbar sind.

Ich hoffe, daß aus meinen Ausführungen deutlich geworden ist, wie eng die Themenbereiche Qualität, Bürokratie und Stress miteinander verwoben sind. Ich hoffe aber ebenso, daß ich Ihnen aufzeigen konnte, daß die beschriebenen Probleme lösbar sind und auch bereits entsprechende Lösungsansätze existieren. Den Nutzen einer betrieblichen Gesundheitsförderung hatte ich mehrfach angesprochen. Hierzu wird nach mir Herr Kowalski als Leiter des Institutes für betriebliche Gesundheitsförderung noch nähere Ausführungen machen.

Ich bitte um Nachsicht, wenn ich wegen der begrenzten Zeit die einzelnen Themen nur kurz anreißen konnte. Um so mehr danke ich Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

Falls Sie Fragen zu meinem Beitrag haben, stehe ich Ihnen später selbstverständlich gerne zur Verfügung.

Vielen Dank.