



# Wiedereinstieg und Verbleib im Pflegeberuf

Abschlussdokumentation zum Ideenwettbewerb 2023/2024



**Baden-Württemberg**

MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND INTEGRATION



**Baden-Württemberg**

STATISTISCHES LANDESAMT

<b>1. Ideenwettbewerb „Wiedereinstieg und Verbleib im Pflegeberuf“</b>	<b>4</b>
<b>2. Hintergrund zum Arbeitsmarkt Pflege</b>	<b>6</b>
<b>3. Vorstellung der Projekte</b>	<b>9</b>
<b>4. Bilanzierung der Projekterfahrungen</b>	<b>37</b>
<b>5. Fazit</b>	<b>61</b>
<b>Literatur</b>	<b>63</b>

**HERAUSGEBER**

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration  
Baden-Württemberg  
Else-Josenhans-Straße 6, 70173 Stuttgart  
Telefon: 0711/123-0, E-Mail: [poststelle@sm.bwl.de](mailto:poststelle@sm.bwl.de)  
<https://sm.baden-wuerttemberg.de>

**GESTALTUNG**

Dagmar Jerichow / PART Design, [www.part-design.de](http://www.part-design.de)

**FOTOS**

Klinikum Stuttgart (S. 14/15)  
RKH Gesundheit (S. 16/17)  
Siloah St. Trudpert Klinikum (S. 19)  
Ambulanter Pflegedienst Hand in Hand GmbH (S. 26/27)  
Haus Lebensquelle GmbH (S. 22/23)  
Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration  
Baden-Württemberg (S. 3)  
Alle weiteren Fotos: Adobe Stock

**COPYRIGHT**

Wiedergaben in jeglicher Form, auch in Auszügen,  
müssen mit Quellenangaben gekennzeichnet werden.

Stand: November 2024

**VERTEILERHINWEIS**

Diese Informationsschrift wird von der Landesregierung  
in Baden-Württemberg im Rahmen ihrer verfassungs-  
mäßigen Verpflichtung zur Unterrichtung der Öffentlich-  
keit herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch  
von deren Kandidatinnen und Kandidaten oder Hef-  
erinnen und Helfern während eines Wahlkampfes zum  
Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt  
für alle Wahlen.



## Liebe Leserinnen und Leser,

nach dem gelungenen Startschuss und der feierlichen Auszeichnung von 13 überragenden Konzepten am 2. März 2023 ging der Ideenwettbewerb „Wiedereinstieg und Verbleib im Pflegeberuf“ mit der Umsetzungs- und Evaluationsphase in die nächste Runde. Dabei hat sich gezeigt, dass mit den prämierten Ideen viele Ziele erreicht werden können: Unter anderem werden neue Mitarbeitende gewonnen, die Zufriedenheit der Belegschaft gesteigert, die Arbeitsbedingungen in den Einrichtungen verbessert und eine positive Außenwirkung erreicht. Und dies ist nur ein kleiner Ausschnitt der Erfolgsgeschichten, die beim Ideenwettbewerb „Wiedereinstieg und Verbleib im Pflegeberuf“ geschrieben wurden.

Bei der Umsetzung hat sich jedoch auch gezeigt, dass es Stolpersteine vor der Zielgeraden gab, seien diese organisatorischer, bürokratischer oder struktureller Natur. Als fordernd hat sich insbesondere erwiesen, neben den ohnehin knapp bemessenen zeitlichen und personellen Ressourcen Raum für die Umsetzung der Ideen zu finden. Denn eines ist klar: Gutes

Personal zu gewinnen und zu halten erfordert zeitlichen und persönlichen Einsatz. Dafür, dass sich alle Beteiligten diesen Herausforderungen gestellt haben, gebührt mein besonderer Dank.

Um weitere Pflegekräfte für die Einrichtungen zu gewinnen und diese dauerhaft zu binden, ist aber viel mehr nötig als nur ein Ideenwettbewerb. Gute Konzepte müssen gelebt, laufend angepasst und vertetigt werden. Gute und neue Konzepte nähren sich vom ständigen Austausch, sei es in den Einrichtungen selbst oder zwischen den Einrichtungen. Daher hoffe ich sehr, dass Sie diesen Ideenwettbewerb nicht nur als Inspiration für betriebsinterne Maßnahmen in Ihren Häusern nutzen, sondern die über den Rand des Wettbewerbs hinaus geschaffenen Möglichkeiten der Zusammenarbeit und die bestehenden Netzwerke weiterhin mit Leben füllen. Das Land setzt sich entschieden mit verschiedenen Maßnahmen für die Fachkräftesicherung in der Pflege ein und steht auch in Zukunft bereit, die Einrichtungen im Land zu unterstützen.

Ihr

**Manne Lucha MdL**

*Minister für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg*

# 1. Ideenwettbewerb „Wiedereinstieg und Verbleib im Pflegeberuf“

**Neue, kreative Ideen für den Wiedereinstieg und Verbleib im Pflegeberuf sind unabdingbar angesichts des bereits bestehenden Fachkräftemangels, der sich aufgrund des demografischen Wandels und einer erhöhten Lebenserwartung sowie einer damit einhergehenden höheren Morbidität zukünftig verschärfen wird. Der Ideenwettbewerb des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration in Baden-Württemberg fördert diese Ideen und schafft so Anreize und Möglichkeiten, sie zu realisieren. Damit setzt er ein Zeichen gegen den Ausstieg und für den Verbleib in der Pflege.**

Es gibt viele Gründe, die dafürsprechen, einen Beruf in der Pflege zu ergreifen. Pflegekräfte erleben ihren Beruf als sinnstiftend und erfüllend. Der Arbeitsalltag ist abwechslungsreich, fachlich anspruchsvoll und es kann in vielen verschiedenen Fachbereichen gearbeitet werden. Spätestens seit der Covid-19-Pandemie ist gemeinhin bekannt, dass Tätigkeiten in der Pflege für die Aufrechterhaltung des Gesundheitssystems und damit für die einzelne Person und die Gesellschaft unentbehrlich sind (Auffenberg 2021).

Dennoch steht in Baden-Württemberg die professionelle Pflege auf Platz eins der Berufe mit dem größten Fachkräftebedarf (Bundesagentur für Arbeit 2022). Aufgrund des demografischen Wandels und der stetig steigenden Lebenserwartung sowie einer damit einhergehenden höheren Morbidität wird sich dieser in den kommenden Jahren und Jahrzehnten weiterhin verschärfen (Kaiser 2024). Die Krankenstände sowie Teilzeitquoten sind hoch und ein vorzeitiger Berufsausstieg keine Seltenheit (Auffenberg 2021). Dies lässt sich in der Regel auf die hohe

Arbeitsbelastung und die grundlegenden Rahmenbedingungen, wie beispielsweise die schwierige Vereinbarkeit von Schichtdiensten, Familie und Freizeit zurückführen. Grundsätzlich sind laut einer Studie fast die Hälfte der Pflegekräfte, die in Teilzeit arbeiten, einer Stundenerhöhung zugeneigt. Etwa 60 Prozent der ausgestiegenen Pflegekräfte können sich eine Rückkehr in den Pflegeberuf unter verbesserten Rahmenbedingungen vorstellen (Auffenberg et al. 2022, 34).

Um Pflegekräfte in ihrem Beruf zu halten oder sie zurückzugewinnen, sind kreative Ideen, neue Konzepte und verbesserte Rahmenbedingungen notwendig. Die Pflegenden und Einrichtungen wissen aus ihren Erfahrungen heraus am besten, an welchen Stellschrauben gedreht werden kann, um den Herausforderungen in der Pflege zu begegnen und die wertvollen Seiten des Berufs im Alltag erlebbarer zu machen. Aus diesem Grund hat das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration in Baden-Württemberg im Jahr 2022 zum Ideenwettbewerb „Wiedereinstieg und Verbleib im Pflegeberuf“



aufgerufen. Dass es in Baden-Württemberg hierzu viele und vielfältige Ideen gibt, zeigen die insgesamt 59 Bewerbungen. Im Rahmen einer Preisverleihung wurden schlussendlich 13 dieser Ideen ausgezeichnet. Die Preisträgerinnen und Preisträger erhielten bis zu 80.000 Euro, um ihre Projekte realisieren zu können. Die Projekte umfassen die folgenden Handlungsfelder: Einstiegs- und Fortbildungsmaßnahmen, Öffentlichkeitsarbeit und Beteiligung sowie Vereinbarkeit von Familie, Freizeit und Beruf.

Die Familienforschung im Statistischen Landesamt Baden-Württemberg wurde beauftragt, den Ideenwettbewerb zu begleiten, die prämierten Projekte in der vorliegenden Broschüre zu dokumentieren und die Umsetzung zu bilanzieren. Die Bilanzierung soll dazu dienen, die Ideen weiterzutragen, für die Praxis nutzbar zu machen und Anregungen zur (Weiter-)Entwicklung zu geben. Die Erfahrungen der prämierten Preisträgerinnen und Preisträger können Interessierte unterstützen, selbst Projekte zu konzipieren und umzusetzen.

Die Broschüre ist nach einer kurzen Einführung mit Hintergrundinformationen rund um das Thema Arbeitsmarkt Pflege in zwei Teile gegliedert. Im ersten Teil werden die einzelnen Projekte in Form von Steckbriefen und Erfahrungsberichten präsentiert. Im zweiten Teil wird die Umsetzung der Projekte im Rahmen des Ideenwettbewerbs dokumentiert und anhand folgender Leitfragen bilanziert:

- Wie ist es gelungen die Projekte zu realisieren?
- An welchen Stellen kam es zu Herausforderungen?
- Was hat zur erfolgreichen Umsetzung beigetragen?
- Welche Handlungsempfehlungen lassen sich aus diesen Erfahrungen ableiten?

## 2. Hintergrund zum Arbeitsmarkt Pflege

Die demografische Entwicklung und der medizinische Fortschritt führen zu einem wachsenden Bedarf an Pflegefachkräften (Raiber et al. 2020, Singer & Fleischer 2024). Falls die Pflegefallwahrscheinlichkeit konstant und die alters- und geschlechtsspezifischen Pflegequoten unverändert bleiben, wird die Zahl der Pflegebedürftigen in Zukunft weiter steigen. Der Bedarf an Pflegekräften könnte dann ausgehend von 2019 bis 2049 um ein Drittel zunehmen. In Baden-Württemberg wird mit einem Anstieg um 25 % von 2021 bis 2040 gerechnet. Bis 2060 könnte die Zahl der Pflegebedürftigen ausgehend vom Basisjahr 2021 um 48 % zunehmen, wobei die Zuwachsraten regional stark schwanken. In Baden-Württemberg würde dies zum Beispiel einen Anstieg von 540.000 auf etwa 800.000 Pflegebedürftige bedeuten (Kaiser 2024).

Dabei ist zu bedenken, dass schon jetzt ein bundesweiter Fachkräftemangel bei examinierten Pflegefachleuten in nahezu allen Bereichen herrscht (Singer & Fleischer 2024).

Im Jahr 2023 lag die Vakanzzeit einer Stelle für Fachkräfte der Gesundheits- und Krankenpflege bei durchschnittlich 187 Tagen in Baden-Württemberg. Die Besetzung der Stellen von Fachkräften der Altenpflege betrug durchschnittlich 235 Tage. Betrachtet man vergleichsweise die Vakanzzeit in Deutschland über alle Berufe hinweg, so dauerte die Besetzung einer Stelle im Jahr 2023 durchschnittlich 147 Tage (Bundesagentur für Arbeit 2024). Während der Covid-19-Pandemie hat der Fachkräftemangel in der Pflege den bis dahin höchsten Stand erreicht. Diese Phase zeichnete sich zusätzlich durch eine

extreme Belastung für die Pflegenden aus (IEGUS et al. 2022).

Auf Grund dessen wurde 2023 unter anderem mit dem Pflegestudiumstärkungsgesetz eine Vergütung der Studierenden während des Studiums festgesetzt (Singer & Fleischer 2024). Die Zahl der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten im Pflegebereich hat sich in den letzten zehn Jahren um beinahe ein Viertel erhöht (Singer & Fleischer 2024). Die Arbeitslosenzahlen der Pflegenden wiesen bis 2023 einen rückläufigen Trend auf. Im Jahr 2023 stieg die Arbeitslosenquote im Vergleich zum Vorjahr um 13 %. Dennoch liegt sie deutlich unter der durchschnittlichen Arbeitslosenquote aller Berufe (Singer & Fleischer 2024).

Bei der Bundesagentur für Arbeit waren im Jahr 2023 35.000 offene Stellen im Bereich der Pflege gemeldet. In 64 % dieser Stellenausschreibungen wurden examinierte Fachkräfte gesucht. Allerdings sind lediglich 20 % der arbeitssuchenden Personen Pflegefachkräfte. Der geringere Anteil der Stellenangebote richtete sich an Personen mit Helferqualifikation. Diese Qualifikation haben 77 % der Arbeitssuchenden im Pflegebereich (Singer & Fleischer 2024). Folglich sind besonders bei der Besetzung von Stellen mit examinierten Fachkräften Engpässe festzustellen. Hinzu kommt, dass im Jahr 2021 30 % der Pflegekräfte in Baden-Württemberg älter als 55 Jahre waren. Laut der Pflegevorausberechnung wird erwartet, dass diese Personengruppe bereits vor dem Einsetzen des großen Anstiegs an Pflegebedürftigen im Jahr 2035 in Rente gehen wird. Dieser Anteil der älteren Beschäftigten wird sukzessive ersetzt werden müssen (Kaiser 2024). Weder das geringe Substituierbarkeitspotenzial der pflegerischen Tätigkeiten noch die Entwicklung des Anteils älterer Beschäftigter lassen künftig eine Entspannung des Fachkräftemangels in der Pflege erkennen (Singer & Fleischer 2024).

Dieser Asymmetrie auf dem Arbeitsmarkt steht eine weitere Herausforderung bei den beschäftigten

Anstieg  
der Zahl der Pflege-  
bedürftigen in Baden-  
Württemberg bis 2060 um

48 %



Pflegenden gegenüber. 2019 dachten über 30 % der befragten Pflegekräfte mehrmals im Monat über einen Arbeitgeber- bzw. einen Berufswechsel nach (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe 2019). Nach der

Covid-19-Pandemie im Jahr 2023 gaben über alle Pflegeeinrichtungen und -berufe hinweg 43 % der befragten Pflegekräfte an, häufig über einen Arbeitgeberwechsel nachzudenken. 39 % dachten häufig über einen Berufswechsel nach. Seit

2019 steigt der Anteil der Pflegekräfte, die an einen Arbeitgeber- oder einen Berufswechsel denken, an (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe 2024).

In Anbetracht dieser Unzufriedenheit besteht die Gefahr, dass sich die bestehenden Engpässe durch kurze Berufsverweildauern und frühzeitigen Ausstieg weiter verschärfen. Für den Berufsausstieg werden vielfältige Gründe angegeben. Ein zentrales Motiv ist die fehlende Vereinbarkeit von Familie und Beruf (Raiber

et al. 2020). Hinzu kommen hohe Arbeitsbelastungen, Burnout und zusätzlicher Stress ausgelöst durch die Pandemiebekämpfung (ICN 2021).

Eine mögliche Ressource, um den Fachkräftemangel in der Pflege zu mindern, könnten ausgestiegene Pflegende darstellen. 48 % der ausgestiegenen Pflegenden waren 2018 potentielle Wiedereinsteigerinnen und Wiedereinsteiger. Sie schlossen eine Rückkehr in den Pflegeberuf nicht prinzipiell aus (Hartmann 2018). Laut einer weiteren Studie aus dem Jahr 2022 waren 60 % der befragten ausgestiegenen Pflegekräfte einer Rückkehr zugeneigt (Auffenberg et al. 2022). Eine Rückkehr in den Pflegeberuf oder eine Stundenaufstockung wurden vor allem bei deutlich besseren Arbeitsbedingungen in Erwägung gezogen. Gefordert wird vor allem mehr Zeit für die Pflege. Paradoxiertweise lassen sich die dringendsten Wünsche vornehmlich durch mehr Personal erfüllen. Um mehr Personal zu gewinnen, bedarf es einer besseren Personalsituation (Auffenberg et al. 2022).







# 3. Vorstellung der Projekte

## EINSTIEGS- UND FORTBILDUNGSMASSNAHMEN

- ALB FILS KLINIKEN GmbH, Göppingen
- Klinikum Esslingen
- Klinikum Stuttgart
- RKH Gesundheit, Klinikum Ludwigsburg
- Siloah St. Trudpert Klinikum, Pforzheim

## ÖFFENTLICHKEITSARBEIT UND BETEILIGUNG

- AK-PFLEGE, Ostfildern
- Haus Lebensquelle GmbH, Villingen-Schwenningen und Schwarzwald-Baar-Kreis
- Wohlfahrtswerk Baden-Württemberg, Stuttgart

## VEREINBARKEIT, FAMILIE, FREIZEIT UND BERUF

- Ambulanter Pflegedienst Hand in Hand GmbH, Buchen
- Universitätsklinikum Mannheim
- Wohlfahrtswerk Baden-Württemberg, Stuttgart
- Die Filderklinik gGmbH, Filderstadt
- Robert-Bosch-Krankenhaus, Stuttgart



## EINRICHTUNG

ALB FILS KLINIKEN GmbH, Göppingen



## ZIELGRUPPE

Pflegepersonal und examinierte Pflegekräfte, die über einen längeren Zeitraum nicht in ihrem Beruf gearbeitet haben



## IDEE

Erleichterung des Wiedereinstiegs durch ein 20-wöchiges Qualifizierungsprogramm mit Theorie- und Praxiseinheiten



## ANSPRECHPERSON

Dr. Karin Kaiser

Karin.Kaiser@af-k.de

07161/64-2431

## KONZEPT

Mit diesem Projekt soll Pflegekräften, die aus unterschiedlichen Gründen (Familiengründung, pflegende Angehörige etc.) für längere Zeit nicht in ihrem Beruf gearbeitet haben, eine Brücke gebaut werden. Für den gelingenden Wiedereinstieg wurde in Zusammenarbeit mit den Bereichsleitungen im Pflegedienst und verschiedenen Fachbereichen ein Qualifizierungsprogramm erarbeitet. Es setzt sich aus 20 Fortbildungstagen in ganz unterschiedlichen Formaten und einer engmaschig begleiteten Einarbeitung zusammen. Idealerweise wird das Qualifizierungsprogramm innerhalb von 20 Wochen mit einer Arbeitszeit von mindestens 50 Prozent absolviert. Dies ermöglicht es den wiedereinsteigenden Pflegekräften, die alltäglichen Abläufe und Strukturen der Organisation grundlegend kennenzulernen. Im Anschluss an das Qualifizierungsprogramm ist eine Reduktion der Arbeitsstunden nach den individuellen Vorstellungen der Pflegekräfte möglich.

Kann die wiedereinsteigende Pflegekraft das Arbeitspensum von mindestens 50 Prozent während dieser 20 Wochen aufgrund von Vereinbarkeits Herausforderungen nicht leisten, wird von dem ursprünglich geplanten Qualifizierungsprogramm abgewichen und der Fokus auf die praktische Einarbeitung der Mitarbeitenden gelegt. Begleitend werden zwei E-Learning-Plattformen eingesetzt, mithilfe derer Kenntnisse zum aktuellen fachlichen Stand der Pflege erworben werden können.

Um Pflegekräfte auf das Qualifizierungsprogramm

aufmerksam zu machen, wurden zwei Kampagnen durchgeführt. Erstere zielte primär auf Pflegekräfte ab, die über einen längeren Zeitraum nicht in der Pflege gearbeitet haben. Das Qualifizierungsprogramm wurde beispielsweise in der lokalen Presse, Amtsblättern, mit Radiofeatures und -werbespots sowie einer Plakataktion beworben. Auch die Mitarbeitenden der ALB FILS KLINIKEN wurden informiert und gebeten, in Frage kommende Personen auf das Comeback-Programm aufmerksam zu machen. Interessierte wurden zu niederschweligen Informationsveranstaltungen eingeladen und konnten bei Interesse zeitnah in ihrem Wunschbereich hospitieren.

In der zweiten Kampagne „Sei Teil von etwas Großem“ wurde die Zielgruppe allgemeiner definiert. Pflegekräfte aller Altersgruppen, insbesondere junge Pflegekräfte, wurden über verschiedene Social-Media-Kanäle und Werbung an Bahnhöfen adressiert. Durch diese breite Ansprache gelingt es, nicht nur wiedereinsteigende Pflegekräfte auf die Alb Fils Kliniken aufmerksam zu machen, sondern als Arbeitgeber für alle Pflegekräfte sichtbar zu werden.

Besonderheit der Idee: Mit diesem Konzept wird der Wiedereinstieg in den Pflegeberuf attraktiv und niederschwellig gestaltet. Es wird flexibel auf die spezifischen Bedürfnisse der Wiedereinsteigenden reagiert und das Einarbeitungskonzept entsprechend adaptiert. Dies erleichtert insbesondere Pflegefachkräften mit Vereinbarkeits Herausforderungen nach einer längeren Auszeit den Wiedereinstieg.



## **ERFAHRUNGEN AUS SICHT DER ALB FILS KLINIKEN GMBH**

Das Projekt wurde im Herbst 2022 entwickelt und ging mit großer Unterstützung durch die Pflegedirektion und die Geschäftsführung zu Jahresanfang 2023 in die Umsetzung. Die Kampagne wurde sehr schnell im Landkreis bekannt.

Bei den Infoveranstaltungen und in Telefongesprächen mit Interessierten zeigte sich, dass die Entscheidung für einen Wiedereinstieg in den Beruf nach längerer Unterbrechung in Etappen verläuft; idealerweise solange, bis die vorhandenen oder empfundenen Hürden – z. B. Vereinbarkeit mit der aktuellen Lebenssituation, mangelnde digitale Kompetenzen, wenig Zutrauen in die noch vorhandenen professionellen Fähigkeiten – gemeinsam genommen werden können. Kontaktnummern, niederschwellige Gesprächsangebote und unkomplizierte Hospitationsmöglichkeiten in Wunschbereichen erwiesen sich hier als zielführend. Alle potentiellen Rückkehrende interessierten sich für sehr kleine Stellenanteile, so dass wir Abstand von einem umfassenden Qualifizierungsprogramm nehmen mussten und den Fokus auf Mentoring und praktische Anleitung im Arbeitsbereich verlagerten. Insgesamt meldeten sich nur wenige echte Rückkehrende aus der Pflege, dafür u. a. einige Medizinische Fachangestellte.

Beide Kampagnen trugen dazu bei, dass sich die ALB FILS KLINIKEN als wichtiger Arbeitgeber im Landkreis stärker positionieren konnten. Durch die Kampagne „Sei Teil von etwas Großem“ in Verbindung mit unserem Klinikneubau wurde die ALB FILS KLINIKEN sogar weit über den Landkreis hinaus bekannt, was zu Eintritten im Pflegebereich und in anderen Klinikbereichen führte.



## EINRICHTUNG

Klinikum Esslingen,  
Esslingen



## ZIELGRUPPE

Examinierte Pflegefachkräfte, Berufsunerfahrene sowie Wiedereinsteigende



## IDEE

Mit einem 6-monatigem „Trainee-Pädiatrie“ Programm den Einstieg und das Ankommen in der Kinderkrankenpflege erleichtern



## ANSPRECHPERSON

Andreas Lang  
a.lang@klinikum-esslingen.de  
0711/3103 83079

## KONZEPT

Um neue Mitarbeitende für den Fachbereich Pädiatrie zu gewinnen und erfolgreich einzuarbeiten, wurde im Klinikum Esslingen ein 6-monatiges „Trainee-Pädiatrie“ Programm entwickelt. Für die Arbeit in der Pädiatrie ist nicht nur praktisches Wissen von Vorteil, sondern auch fachspezifisches theoretisches Wissen notwendig. Letzteres soll neuen Mitarbeitenden mithilfe eines Blended-Learning-Formats, das heißt mithilfe einer Online-Plattform, vermittelt werden. Hierfür wird ein Programm der ZHAW - Department Gesundheit (Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften) angewendet. Dort stehen den neuen Mitarbeitenden beispielsweise Inhalte rund um Pflegekonzepte, Schmerz bei Kindern, Heimweh und Erkrankungen der Atemwege zur Verfügung. Um sich dieses notwendige theoretische Wissen aneignen zu können, werden die Pflegekräfte monatlich zwei Tage freigestellt. Die neu erworbenen Kenntnisse rund um die Kinderkrankenpflege finden in der Praxis begleitend Anwendung. Dabei werden die Pflegekräfte von Praxisanleitenden unterstützt. Damit dies im Klinikalltag auch tatsächlich gelingt, werden zwei Mitarbeitende 20 Prozent ihrer Arbeitszeit für das Projekt freigestellt. Darüber hinaus werden zusätzliche Materialien und Bücher zur Verfügung gestellt, die den Pflegenden helfen Herausforderungen und Probleme, die ihnen in ihrem neuen Berufsalltag begegnen, theoretisch zu verstehen und praktisch zu bewältigen. Das Trainee ist inzwischen ein fester Bestandteil der Pädiatrie am Klinikum Esslingen. Ein Einstieg in das Traineeprogramm ist jederzeit möglich.

Das vorgestellte Einarbeitungskonzept ist für Pflegekräfte ein Anreiz, sich neuen beruflichen Herausforderungen zu stellen und unterstützt zugleich dabei, diese erfolgreich zu bewältigen. Perspektivisch kann dieses Konzept außerdem auf andere Fachbereiche innerhalb des Klinikums und darüber hinaus übertragen werden und so auch dort den Einstieg und das Ankommen in einem neuen Fachbereich erleichtern.

## BESONDERHEIT DER IDEE

Mit dem Trainee wird neu gewonnenen Pflegekräften das notwendige „Werkzeug“ für einen hoch spezialisierten Fachbereich mit besonderen Anforderungen an die Hand gegeben.

## ERFAHRUNGEN AUS SICHT DES KLINIKUM ESSLINGEN

Bisher konnten wir zehn Teilnehmende mit dem Programm bei ihrer Einarbeitung unterstützen. Das Blended Learning Angebot wurde von den Teilnehmenden als sehr hilfreich empfunden, vor allem die festgeplanten Lerntage. Als Erfolg bewerten wir, dass alle Teilnehmenden weiterhin im Klinikum Esslingen beschäftigt sind und fester Bestandteil des jeweiligen Pflegeteams wurden.

Im Laufe der Implementierung hat sich herausgestellt, dass die verwendeten Lernmaterialien sich nicht für alle unsere Bereiche eignen. Vor allem im Bereich der Neonatologie ist aufgefallen, dass die Teilnehmenden einen Lernbedarf haben, welcher



durch das angebotene Lernmaterial nicht oder nur teilweise abgedeckt wird. Deshalb liegt der Fokus bei der Weiterentwicklung des Programms derzeit auf der Einführung und Entwicklung neuer Lernmaterialien für die Neonatologie.

Ziel des Konzeptes ist es, den Wiedereinstieg und den Verbleib im Pflegeberuf zu fördern und den Bereich der Pädiatrie zu unterstützen. Die Teilnehmenden am Programm waren und sind derzeit Berufsanfängerinnen und Berufsanfänger, welche durch das Programm in ihrem Einstieg in den Beruf begleitet werden. Im Zuge der Implementierung des Programms ist es uns gelungen, dass zwei Praxisanleitende ihren Stellenumfang für die Praxisanleitung erhöht haben. Somit konnten wir auch die Qualität der praktischen Einarbeitung steigern. Herausfordernd bleibt die Gewinnung von Wiedereinsteigenden in den Pflegeberuf.

Nach einem Jahr Trainee Pädiatrie ziehen wir in den meisten Belangen ein sehr positives Fazit. Dies liegt vor allem auch mit daran, dass die Mitarbeitenden in der Kinderklinik das Konzept mittragen und es tatkräftig unterstützen.



**EINRICHTUNG**  
Klinikum Stuttgart  
Stuttgart



**ZIELGRUPPE**  
Neu eingestellte Pflegekräfte im Klinikum Stuttgart



**IDEE**  
Mit einem Onboarding-Programm neuen und wiedereinsteigenden Pflegekräften das Ankommen und Fußfassen im Klinikum Stuttgart erleichtern



**ANSPRECHPERSON**  
Philipp Strnad  
p.strnad@klinikum-stuttgart.de  
0711/27835404

## KONZEPT

Um den Einstieg in die pflegerische Praxis für neue und wiedereinsteigende Pflegekräfte möglichst attraktiv und nachhaltig zu gestalten, wurde am Klinikum Stuttgart ein Onboarding-Programm in Form eines Pilotprojekts eingeführt. Es sieht ein fachspezifisches Intensivtraining und eine fachliche

Einarbeitung durch das umgebende Team und die Stationsleitung vor. In einem Zeitraum von 12 Monaten werden die neu und wiedereinsteigenden Pflegekräfte zudem von einer Mentorin oder einem Mentor individuell angeleitet und begleitet. Die Mentorinnen bzw. Mentoren erhalten zuvor eine Fortbildung, um sie ideal auf die bevorstehenden





Aufgaben und die Begleitung der neuen Pflegekraft vorzubereiten. Um Interessenkonflikte zu vermeiden, arbeiten die Mentorinnen und Mentoren nicht auf der gleichen Station wie die ihnen zugeordneten Mitarbeitenden. Dies sorgt für einen geschützten Rahmen, in dem neue bzw. wiedereinsteigende Mitarbeitende mit ihrer Mentorin oder ihrem Mentor frei über Probleme, Konflikte und Fragen sprechen können. Durch das Onboarding-Programm werden die Stationsleitungen und das zugehörige Team bei der Integration neuer und wiedereinsteigender Pflegekräfte unterstützt und entlastet. Das Programm hat so das Potenzial, zur fachlichen und sozialen Integration neuer Pflegekräfte beizutragen und führt dadurch auch zu einer Qualitätsverbesserung für Patientinnen und Patienten. Perspektivisch soll das Onboarding-Programm auf das gesamte Klinikum Stuttgart ausgeweitet werden.

### **BESONDERHEIT DER IDEE**

Mit dem Konzept werden neue Pflegekräfte dort abgeholt, wo sie individuell stehen und in den Alltag des Klinikum Stuttgart mit seinen jeweiligen fachspezifischen Besonderheiten und Anforderungen hineinbegleitet. So kann ein optimales Matching zwischen Pflegekraft und Einsatzbereich im Klinikum erzielt werden.

### **ERFAHRUNGEN AUS SICHT DES KLINIKUM STUTTGART**

Etwas ein Jahr später konnte das Programm im Klinikum Stuttgart in mehreren Bereichen erfolgreich umgesetzt werden. Die Rolle der Mentorinnen bzw. Mentoren wird von erfahrenen Pflegekräften mit Fachweiterbildung, Weiterbildung, Studium der Pflegepädagogik oder von Advanced Practice Nurses übernommen.

Das Programm wird evaluiert, die ersten Rückmeldungen von neuen und wiedereinsteigenden Pflegekräften im Programm fallen sehr positiv aus. Manche Mitarbeitende äußern, dass sie sich ein solches Programm auch schon bei früheren Einarbeitungen gewünscht hätten. Weiter wird betont, wie wichtig der geschützte Rahmen in der Begleitung durch die Mentorinnen bzw. Mentoren ist, diese werden als niedrigschwellige Ansprechpersonen wahrgenommen.

Für 2024 ist der Rollout des Programms geplant, weitere Mentorinnen und Mentoren konnten gewonnen werden. Aufgrund der bisherigen Erfahrungen und Erfolge wird das Programm in einer modifizierten Form auch auf Pflegekräfte in Anerkennung angewendet werden.



## EINRICHTUNG

RKH Gesundheit, Klinikum Ludwigsburg  
Ludwigsburg



## ZIELGRUPPE

Pflegekräfte der Stroke Unit Station



## IDEE

Mit Comprehensive Care Betten zur Stärkung der eigenverantwortlichen Tätigkeit und einer größeren Zufriedenheit der Pflegekräfte beitragen



## ANSPRECHPERSONEN

Harry Wolpert  
harry.wolpert@rkh-gesundheit.de  
07141/99-94774

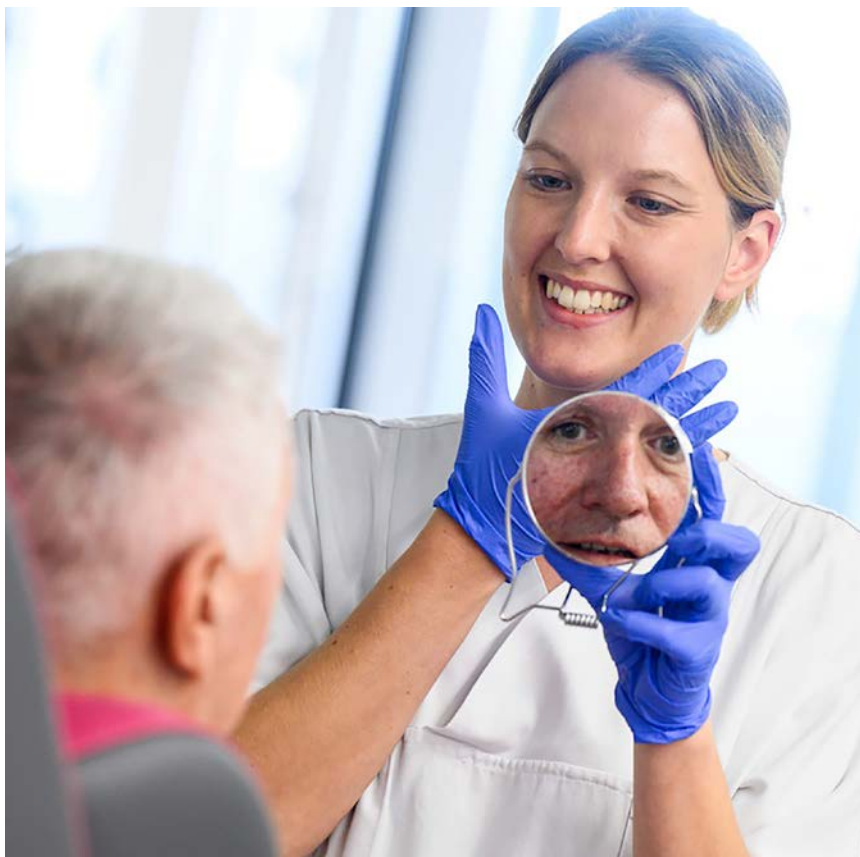
Dessislava Kolev  
dessislava.kolev@rkh-gesundheit.de

## KONZEPT

Um Pflegekräfte in ihrem Beruf zu halten, gilt es die Attraktivität des Pflegeberufs zu erhöhen. Dies gelingt, indem Pflegekräfte ihre fachspezifischen Kenntnisse und Kernkompetenzen im Berufsalltag anwenden können. Unter dem Motto „Dialog im Dreiklang – Pflege, Therapie und Patient:in“ entwickelte das Pflege- und therapeutische Team der

Neurologie ein strukturiertes Betreuungskonzept, das an der Eigenverantwortung der Pflegenden ansetzt. Dafür wurden sechs Comprehensive Care Betten (dt. umfassende Pflege) auf der Stroke Unit (dt. Schlaganfalleinheit) eingerichtet, die eine hochqualifizierte Behandlung auch nach dem Aufenthalt auf der Stroke Unit sicherstellen. Darüber hinaus werden von den Pflegekräften Nachsorgekonzepte entwickelt, Angehörige angeleitet und eine Online-Sprechstunde eingerichtet. Zudem ist geplant, dass die Pflegekräfte zukünftig eine Art Lotsenfunktion übernehmen und so Patientinnen und Patienten über den Aufenthalt auf der Stroke Unit hinaus bis zum Reha-Aufenthalt und in den häuslichen Bereich engmaschig begleiten.

Die Umsetzung des Projekts wird durch die Erhöhung der zeitlichen Ressourcen und die Stärkung von Pflegekompetenzen ermöglicht. Letzteres wurde durch regelmäßig stattfindende Meetings sowie der engen Zusammenarbeit in einem interprofessionellen Team, bestehend aus Ärzteschaft, Therapeuten und Pflegenden, realisiert. Als Hilfestellung wurde in einem Projektbericht festgelegt, was die spezifischen Aufgabenstellungen und Zielsetzungen der beteiligten Berufsgruppen sind. Das Projekt trägt insgesamt zu einer deutlichen Verbesserung der Versorgung der Patientinnen und Patienten bei. Das hat zugleich eine Reduktion des Pflegeaufwands zur Folge und führt so zu einer Entlastung der Pflegekräfte. Die Pflegekräfte erleben durch das neue Konzept eine größere Selbstwirksamkeit und sind mit ihrem Arbeitsalltag zufriedener, wodurch die







Wahrscheinlichkeit für einen Verbleib in der Pflege deutlich erhöht wird.

### **BESONDERHEIT DER IDEE**

Durch das Projekt wird die Professionalität des Pflegeberufs, dessen interdisziplinäre Anerkennung, die therapeutisch aktivierende Pflege der Patientinnen und Patienten gesichert sowie die Eigenverantwortung der Pflegenden gestärkt.

### **ERFAHRUNGEN AUS SICHT DES RKH GESUNDHEIT, KLINIKUM LUDWIGSBURG**

„Dialog im Dreiklang: Pflege, Therapie und Patient:in“  
Das Klinikum Ludwigsburg verfügt über eine der größten Stroke Units (Schlaganfalleinheiten) in Baden-Württemberg. Das Kernteam der Versorgung bilden Pflegendе, Therapeutinnen und Therapeuten aus der Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und der Ärzteschaft, neben Sozialdienst und Klinikseelsorge. Vor dem Projekt lagen die Arbeitsschwerpunkte bei der Versorgung der Patientinnen und Patienten überwiegend innerhalb der jeweiligen Berufsgruppe. Im Rahmen des Projektes und durch die Einrichtung der sechs Comprehensive Care Betten (umfassende Betreuung) verbesserte sich der gemeinsame interprofessionelle Austausch. Ein übergreifendes Betreuungskonzept, erstellt von Pflege und Therapie, formuliert nun gemeinsame Zielsetzungen und Aufgaben der jeweiligen Berufsgruppen. Die Stärkung der Pflege innerhalb des Betreuungskonzeptes liegt jetzt in der eigenverantwortlichen Belegung, Planung und Koordination der speziellen Förderbetten (Comprehensive Care Betten). Pflegendе im Projekt erhalten, begleitet von Pflegefachkundigen, u.a. Entwicklungsmöglichkei-

ten ihrer weiteren fachlichen Expertisen im Rahmen der therapeutisch aktivierenden Pflege direkt in der Pflegepraxis auf der Station. Damit wird die Fachkompetenz der Pflegenden im Laufe des Projekts kontinuierlich gestärkt.

Eine strukturierte Unterstützung der Patientinnen und Patienten und Pflegenden wird zusätzlich durch ein pflegerisches Fall- bzw. Prozessmanagement von der Aufnahme bis zur weiteren Versorgung im Projekt gesichert. Über 75 % der Pflegenden finden eine kontinuierliche Planung von der Aufnahme bis zur Entlassung im Projekt wichtig bis sehr wichtig. Lenkt man den Blick auf die Patientinnen und Patienten, so lässt das Projekt erkennen, dass diese durch die gezielte und strukturierte Begleitung vermehrt Verbesserungen im Rahmen ihrer Selbstpflegefähigkeiten erreichen konnten. Hier wäre eine weitere Forschung unterstützt durch die Pflegewissenschaft hilfreich.

Stolpersteine im Projekt sind unterschiedliche Auffassungen, Wertungen und Meinungen einzelner Personen aus den unterschiedlichen Berufsgruppen und Leitungsebenen. Die Nachsorge im Rahmen des Projektes konnte in einzelnen Fällen umgesetzt werden, ein durchgängiges Konzept steht bisher aber noch aus.

Zusammengefasst lässt sich sagen, dass das Projekt die strukturierte interprofessionelle Frührehabilitation der Patientinnen und Patienten fördert, die eigenverantwortliche Planung durch die Pflege stärkt und damit die Selbstwirksamkeit und Professionalität der Pflegenden fördert.



## EINRICHTUNG

**Siloah St. Trudpert Klinikum  
Pforzheim**



## ZIELGRUPPE

**Pflegekräfte, die mindestens 5 Jahre nicht in ihrem Beruf tätig waren**



## IDEE

**Pflegekräften den Wiedereinstieg in den Beruf mit einem Rückkehrer-Kurs erleichtern**



## ANSPRECHPERSON

**Ann-Katrin Prang  
ann-katrin.prang@siloah.de  
07231/498-8945  
07161/64-2431**

## KONZEPT

Die Gründe, weshalb Pflegekräfte ihren Beruf verlassen, sind vielfältig. Insbesondere Personen, die in Elternzeit gehen, orientieren sich oftmals beruflich um und kehren nicht wieder zurück in die Pflege. Um den Wiedereinstieg für diese Zielgruppe besonders attraktiv zu gestalten, hat das Siloah St. Trudpert Klinikum den Rückkehrer-Kurs „Zurück in die Zukunft“ entwickelt. Mittels diesem soll innerhalb von vier Wochen das theoretische und praktische Wissen der Pflegefachkräfte aufgefrischt sowie der Umgang mit den Neuerungen (bspw. Einführung der elektronischen Patientenakte) der vergangenen Jahre erlernt werden. Anschließend werden die Teilnehmenden in einem Springerpool beschäftigt. Durch die Anstellung im Springerpool ist es für die Pflegekräfte möglich, zu festen Arbeitszeiten unter Berücksichtigung individueller Bedürfnisse zu arbeiten. Dies erleichtert für wiedereinsteigende Pflegekräfte die Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Freizeit. Für die Pflegedirektion trägt die Einstellung von Pflegefachkräften im Springerpool außerdem zu einer Verbesserung der langfristigen Planung bei und führt zu einer Entlastung der Stationen. Mit einer breit angelegten regionalen Kampagne wurde auf den Kurs „Zurück in die Zukunft“ aufmerksam gemacht. Das Siloah St. Trudpert Klinikum warb unter anderem auf dem in der Region beliebten und sehr gut besuchten Wildparkfest für das Wiedereinstiegsprogramm und nutzte die Gelegenheit, um mit Bürgerinnen und Bürgern ins Gespräch zu kommen. Verschiedene Materialien und Publikums-magneten, wie das Kultauto DeLorean aus dem gleichnamigen Film „Zurück in die Zukunft“,

waren Teil der Kampagne. Mittels einer Haushaltsverteilung der Informationsflyer wurden sämtliche Haushalte in der Stadt und im Umkreis über den Kurs informiert. Alle Informationen standen Interessierten des Weiteren auf der eigenen Webseite sowie dem SILOAH Bewerberportal zur Verfügung. Auch die regionale Presse berichtete über den Kurs und die Infoveranstaltungen. Durch das öffentliche Auftreten wurde nicht nur für den Wiedereinstieg in die Pflege geworben, sondern zugleich die positive Außenwirkung des Klinikums insgesamt erhöht.

## BESONDERHEIT DER IDEE

Der Rückkehrer-Kurs „Zurück in die Zukunft“ erleichtert den Pflegefachkräften einen Neustart in ihrem erlernten Beruf. Die hierfür durchgeführte Kampagne führt zugleich zu einem verbesserten Image des Klinikums in der Region.

## ERFAHRUNGEN AUS SICHT DES SILOAH ST. TRUDPERT KLINIKUMS

An der Entstehung der Kampagne „Zurück in die Zukunft“ waren verschiedene Abteilungen des Siloah St. Trudpert Klinikums beteiligt. Wir wussten, dass die Sichtbarkeit unserer Werbung ausschlaggebend sein würde, um potenzielle Interessierte auf unseren Rückkehrer-Kurs aufmerksam zu machen und Teilnehmende zu gewinnen. Die Abteilung Unternehmenskommunikation hat eine ansprechende Kampagne mit Wiedererkennungswert konzipiert und realisiert, die Bezug auf den gleichnamigen Film „Zurück in die Zukunft“ nahm und eine Pflegekraft auf einem Hoverboard zeigte. Passend zum Motto haben wir zu zwei öffentlichen



Gemeinsam wollen sie Pflegekräfte zurück in die Zukunft holen.

Auftritten des Weiteren einen zweitürigen Wagen des Modells DeLorean neben unserem Informationsstand platziert. Die Kreativität wurde belohnt – es gab viele Interessierte. Ob Pflegekraft oder nicht, wir sind mit vielen Passantinnen und Passanten ins Gespräch gekommen und haben über unser Projekt gesprochen. Die Flyer wurden dann zur Weitergabe an bekannte oder verwandte Pflegekräfte gerne mitgenommen.

Insbesondere auf dem Wildparkfest sind wir mit vielen Müttern, u. a. auch ehemaligen Pflegekräften ins Gespräch gekommen, die sich positiv zu dem sanften Wiedereinstieg äußerten. Die verlängerte Einarbeitungszeit, ohne Arbeitsalltag auf der Station zu haben, sprach einige von ihnen an. Auch pensionierte Pflegekräfte äußerten, dass sie solch ein Programm und die personalisierte Arbeitszeit durch einen Springerpool damals nach der Elternzeit gerne in Anspruch genommen hätten, da sich doch nach einigen Jahren Auszeit einiges im Beruf ändert.

Parallel zu den Werbemaßnahmen wurde seitens des Siloah Bildungszentrums und der Pflegedirektion das Curriculum des Rückkehrer-Kurses ausgearbeitet. Viele Fachkundige des Hauses sollten eine Rolle spielen. Dabei bildete insbesondere die Geräteeinweisung, die Digitalisierung sowie Auffrischung des Wissens rund um Expertenstandards und Praxisanleitung im hausinternen Skills Training eine große Rolle.

Leider hat sich das positive Feedback, das wir unterwegs einsammeln durften, nicht in Bewerbungen niedergeschlagen. Mangels qualifizierter Bewerbungen kam der Kurs leider nicht zustande.

Dennoch: Die großangelegte Werbekampagne hat zum positiven Image des Siloah St. Trudert Klinikums als attraktiver Arbeitgeber beigetragen. Auch in der Zukunft werden wir auf kreative Art Werbung für unsere Einrichtung machen.



## EINRICHTUNG

**AK-PFLEGE – Ein Zusammenschluss der ambulanten Dienste, den Tagespflegen und den stationären Pflegeeinrichtungen sowie der Medius Klinik Ruit und der Kommunale Altenhilfe – Planung und Entwicklung der Stadt Ostfildern.**



## ZIELGRUPPE

**Pflegekräfte, pflegenaher Berufstätige, Berufsinteressierte, Bürgerinnen und Bürger, die medizinischen und pflegerischen Grundversorgenden am Ort**



## IDEE

**Vernetzung in einem Arbeitskreis zur Stärkung und Verbesserung der Pflegesituation**



## ANSPRECHPERSON

**Barbara Mächtle-Braun**  
**b.maechtle-braun@ostfildern.de**  
**0711/4411-059**

## KONZEPT

Am Anfang der Idee stand die Erkenntnis, dass alle medizinischen und pflegerischen Grundversorgenden in der Stadt Ostfildern vor der gleichen Herausforderung stehen: Ihnen fehlen Pflegekräfte und pflegenaher Berufstätige. Anstatt sich isoliert um die Personalakquise und damit den Selbsterhalt zu kümmern, wählte Ostfildern einen anderen Weg. Die lokalen Akteure – ein Krankenhaus, zwei stationäre Pflegeeinrichtungen, drei ambulante WGs, sechs ambulante Dienste und zwei Tagespflegen – vernetzten sich zu einem „Arbeitskreis Pflege“ und stellen seither gemeinsam in regelmäßigen Netzwerktreffen die Weichen zur Verbesserung der Pflegesituation in der Stadt.

Die bisher größte, im Ideenwettbewerb vorgestellte Aktion, war die Kampagne „Wir. Für eine zukunftsfähige Pflege in Ostfildern“, in der die Mitglieder des AK-Pflege gemeinsam und solidarisch um neue Mitarbeitende warben. Die Kampagne stellte Arbeitsfelder und Karrierewege in der Pflege vor sowie deren Relevanz und Zugangsmöglichkeiten. Ein wichtiger Bestandteil der Kampagne war es, die Bürgerinnen und Bürger zu informieren, um auch ihr Bewusstsein zu schärfen. „Ihr braucht uns, wenn wir euch pflegen sollen!“ Die Kampagne wurde in der „Stadtrundschau Ostfildern“ mit sechs Artikeln veröffentlicht.

Durch den Erfolg der Kampagne und aus der als tragfähig erprobten Struktur des AK-Pflege heraus, entwickelte sich ein zweites, aktuell noch andauerndes

des Projekt. Der AK-Pflege möchte als Verbundprojekt die Telematik in Ostfildern einführen und verfolgt dabei das übergeordnete Ziel, Pflegefachkräfte in Einrichtungen und Diensten von den vielen fachfremden, zeit- und nervenraubenden Alltags-tätigkeiten zu entlasten, die an den Schnittstellen der verschiedenen Akteure im Gesundheitswesen (Pflegeeinrichtungen, Pflegedienste, Kliniken, Reha-Einrichtungen, Arztpraxen, Apotheken, Physio- und Ergotherapeuten u.a.) entstehen. Da die Einführung der Telematik am besten gelingt, wenn es ein gemeinsames Verständnis von den benötigten Daten und Informationen der jeweiligen Schnittstellenpartnerinnen und -partner gibt und die einzelnen Prozesse gut auf wechselseitige Anforderungen abgestimmt sind, bietet der AK hierfür eine ideale Plattform. Dieses zweite Projekt des AK Pflege sieht eine Bestandsaufnahme aller relevanten Kontakte vor sowie die Erarbeitung der Struktur zur Einführung der Telematik. Nach Erprobung der Struktur ermöglichen gemeinsame Austauschrunden die Nachsteuerung und Optimierung. Die Bürgerinnen und Bürger aus Ostfildern werden auch bei diesem Prozess wieder ausdrücklich mitgenommen: Geplant sind begleitende Informationsveranstaltungen über die Digitalisierung im Gesundheitswesen. Zum Abschluss dieses Projektes ist eine zweite Pflegekampagne des AK-Pflege geplant.

## BESONDERHEIT DER IDEE

Die Etablierung eines lokalen Arbeitskreises, der das Potential für zukünftige Aktionen zur Stärkung der Pflege in sich trägt.



## **ERFAHRUNGEN AUS SICHT DES AK-PFLEGE**

### **Initiative Pflege – Wir! Für eine zukunftsfähige Pflege in Ostfildern!**

#### **Auswertung und Ausblick**

Weniger in konkreten Zahlen als vielmehr in qualitativen Kategorien lassen sich die positiven Entwicklungen der Pflegekampagne erfassen: Kooperation macht sichtbar Hätte jede Einrichtung separat gehandelt, wäre sie vermutlich als ein „Betrieb“ wahrgenommen worden, der seinen ganz normalen Job macht, indem er Imagepflege und Akquise betreibt. Das Zusammenstehen aller Einrichtungen und Dienste vermittelte einen kraftvollen Eindruck, der durch die Kooperation mit der Altenhilfeplanung der Stadt Ostfildern zusätzliches Gewicht erhielt.

#### **Teil von etwas Größerem sein**

Die Kontextualisierung der Kampagne hat allen Mitwirkenden das Gefühl und das Bewusstsein vermittelt, Teil von etwas Größeren zu sein.

#### **Chancen aufgezeigt**

Durch die Benennung der jeweiligen Einstiegs Voraussetzungen wurden die Möglichkeiten zum Quereinstieg hervorgehoben, gleichzeitig wurden die vielfältigen Weiterbildungs- und Karrierechancen aufgezeigt und damit auch das Image der Pflegeberufe gestärkt.

#### **Wertschätzung und Imagepflege**

Was bei Leserinnen und Leser der Kampagnentexte im Sinne einer Imageverbesserung angekommen sein mag, hat sich bei den Beteiligten und den Mitarbeitenden als große Wertschätzung niederge-

schlagen. Selbst befragt zu werden, lebendig aus dem Alltag berichten zu dürfen, bzw. sich in diesen Berichten wiederzufinden wurde sehr positiv wahrgenommen.

#### **Kooperation stärkt Vertrauen, Synergien erkennen und nutzen**

Durch die Vernetzung auf einer konkreten Arbeitsebene sind Vertrauen und Verständnis gewachsen. Dienste, die sich zunächst als „Mitbewerbende“ wahrgenommen haben, konnten sich in einer vertrauensvollen Atmosphäre mit ihren jeweils ganz eigenen Profilen wahrnehmen und besser kennenlernen. So gelingt der Griff zum Telefonhörer leichter, es gibt ein Gesicht zum Namen und es wird schnell spürbar.

#### **AUSBLICK**

Dass der „AK Pflege“ handlungs- und lösungsorientiert sowie nach vorn gerichtet agiert, dürfte bereits deutlich geworden sein. Und so passt der nächste Schritt ganz hervorragend in die weitere Planung. Der Einstieg in die Telematik muss früher oder später von allen Beteiligten geleistet werden. Dass man sich in den bisherigen Arbeitsformen dabei gut gegenseitig unterstützen kann, liegt auf der Hand. Gleichzeitig ist abzusehen, dass der Gewinn durch Entlastung in der Pflege dann am größten sein wird, wenn im Idealfall alle lokalen Akteure im Gesundheitswesen mit einsteigen. Zusätzlich sollte dieser Einstieg inhaltlich gut abgestimmt sein. Nicht abzuwarten, was passiert und wo man dann überall nacharbeiten muss, sondern proaktiv in die Gestaltung zu gehen, ist das Ziel. Das Preisgeld ermöglicht an dieser Stelle groß zu denken und den sicher modellhaften Prozess mit externer Fachlichkeit auszustatten und begleiten zu lassen.



## EINRICHTUNG

Haus Lebensquelle GmbH, Villingen-Schwenningen und Schwarzwald-Baar-Kreis



## ZIELGRUPPE

Zukünftige, ausgestiegene und aktive Pflegekräfte sowie die Bevölkerung im Schwarzwald-Baar-Kreis



## IDEE

Mit einer breit angelegten Kampagne und gezielter Öffentlichkeitsarbeit dem vermeintlich negativen Bild der Pflege ein positives entgegenzusetzen



## ANSPRECHPERSON

Michaela Morath  
morath@pflege-vs.de  
07720/99589-81

## KONZEPT

Die Berichterstattung über das Berufsfeld Pflege konzentriert sich oftmals auf die herausfordernden Aspekte des Berufs. Aus Sicht des Pflegepersonals werden nur selten die erfüllenden und schönen Seiten ihrer Arbeit dargestellt. Ziel ist es daher, die Wertschätzung des Berufs anzuheben und die wichtige Arbeit der Pflegekräfte in den Vordergrund zu stellen. Hierfür setzt sich das Team Öffentlichkeitsarbeit und Fundraising mit breit angelegten und kreativen Aktionen verstärkt ein. Damit die Umsetzung dieser Idee erfolgreich gelingt, wurde eine Teilzeitstelle geschaffen.

Für die Kampagne werden verschiedene Kanäle genutzt: In Videos, die in den sozialen Netzwerken veröffentlicht werden, kommen Pflegekräfte selbst zu Wort und haben die Chance zu berichten, was



ihnen an ihrer Arbeit gefällt. Ein Podcast ist geplant, um die besonderen und wertvollen Momente des Pflegeberufs herauszustellen. Um mit den Vorbehalten und Irrtümern, die der Pflege oftmals anhaften, aufzuräumen, werden außerdem Artikel in der lokalen Presse veröffentlicht. Zur Gewinnung von Nachwuchskräften wird das Berufsfeld in Schulen und bei Veranstaltungen vorgestellt. Auch für die Ausschreibung von Stellenanzeigen werden neue Kanäle, wie beispielsweise die Plattform „Kleinanzeigen“ genutzt.

In diesem Projekt wird die Wertschätzung für den Pflegeberuf allerdings nicht nur nach außen getragen, sondern sie wird ebenso den Mitarbeitenden entgegengebracht, die bereits in der Pflege arbeiten. Beispielsweise wurden am „Tag der Komplimente“ individuell zugeschnittene Komplimente an das Pflegepersonal verteilt und am „Tag der Pflege“ wurde von der Geschäftsführung ein Frühstücksbuffet bereitgestellt.

Diese Wertschätzung, die das Haus Lebensquelle seinen Mitarbeitenden entgegenbringt, trägt dazu bei, die positiven Seiten des Pflegeberufs insgesamt sichtbarer zu machen und die öffentliche Wahrnehmung zu verbessern.

## BESONDERHEIT DER IDEE

Durch das Zusammenspiel aus gezielter Öffentlichkeitsarbeit und Aktionen innerhalb der Einrichtung werden die Pflege und das, was Pflegekräfte jeden Tag leisten in den Mittelpunkt gestellt. Das Projekt trägt langfristig zu einem positiveren Image des Berufs bei.



## ERFAHRUNGEN AUS SICHT DER HAUS LEBENSQUELLE GMBH

Durch den Ideenwettbewerb hatten wir die Möglichkeit, verschiedene Kampagnen auf den Weg zu bringen, die den Pflegeberuf so darstellen wie er ist: wertvoll, verantwortungsbewusst, authentisch. Ob Content für Social Media, Pressearbeit oder Planung von Aktivitäten und Veranstaltungen – jedes Format bietet gute Gelegenheiten, die positiven Seiten des Pflegeberufs öffentlich zu beleuchten.

Unsere übergeordnete Erfahrung dabei war: Gezielte, zielgruppenorientierte Öffentlichkeitsarbeit verbessert nicht nur das Image des Themas Pflege in all seinen Facetten, sondern schärft den eigenen Blick für das Wesentliche, für Details sowie für strukturelle notwendige Veränderungen und zwar sowohl innerhalb des Unternehmens als auch in der äußeren Wahrnehmung.

Im Zuge der Personalsuche haben wir bislang ungenutzte Kanäle mit Stellenanzeigen bedient und die Aufmerksamkeit für unser Haus erhöht. Über die Plattform „Kleinanzeigen“ konnte eine Pflegekraft gewonnen werden. Auch die neue Plattform „Pflergia“ ist im Gespräch.

Viele positive Rückmeldungen konnten wir seitens unserer Mitarbeitenden verbuchen. Beispielsweise haben wir deren Arbeit am „Tag der Komplimente“ explizit mit unterschiedlichen Aktionen gewürdigt und veröffentlicht. Als besonders schön haben wir empfunden, die Pflegekräfte selbst zu Wort kommen zu lassen, zu erfahren, was sie antreibt und, was ihre

persönlichen Highlights in diesem Beruf sind. Hieraus konnte ein umfassendes Online- und Presse-Konzept, das verschiedene Informationen, authentische Reportagen, Veranstaltungen und mehr beinhaltet, erarbeitet werden.

### Fazit Stand heute

Über den Wettbewerb hinaus möchten wir unbedingt weiter an unseren Kampagnen arbeiten und somit das Image des Pflegeberufs nachhaltig verändern. Unsere Geschäftsführerin Maria Noce freut sich sehr über die Teilnahme am Ideenwettbewerb und die Neuerungen im Haus. „Wir würden diesen intensiven und kreativen Weg auf jeden Fall wieder gehen und möchten schon jetzt die ersten Erfolge nicht missen. Wir sind gespannt auf weitere Ergebnisse und Ereignisse, die sich im Laufe der kommenden Monate zeigen werden“.





## EINRICHTUNG

Wohlfahrtswerk Baden-Württemberg, Stuttgart



## ZIELGRUPPE

Mitarbeitende in Pflege, Betreuung, Hauswirtschaft, Küche, Verwaltung und Management



## IDEE

Mit einem Ansatz einer beteiligungsorientierten und interdisziplinären Organisationsentwicklung wird eine höhere Zufriedenheit der Bestandsmitarbeitenden erreicht, die einerseits zu einer höheren Personalbindung führt und andererseits auch einen Beitrag zur Gewinnung von neuen Mitarbeitenden leistet.



## ANSPRECHPERSON

Nikolaus König

nikolaus.koenig@wohlfahrtswerk.de

0711/61926115

## KONZEPT

Nach dem Motto: „Wahre Schönheit kommt von innen“, entspringt die Organisationsidentität den Köpfen der Mitarbeitenden und bildet damit das nachhaltige Pendant zum Employer Branding. Das hier kurz umrissene Konzept ist abgeleitet aus dem Marketingkonzept der identitätsbasierten (Arbeitgeber-)Marke. Die Teilprojekte umfassen unter anderem Themen wie Onboarding, Kompetenzentwicklung der einzelnen Mitarbeitenden, Fehlerkultur, Führungskräfteentwicklung, Prozessmanagement, Digitalisierung und kollaborative Dienstplanung. Das Projekt „Organisationsentwicklungsprozess“ war ein interdisziplinärer und organisationsumfassender Entwicklungsprozess, welcher zum Ziel hatte, sowohl die ökonomische Leistungsfähigkeit als auch die Qualität des Arbeitslebens in einer Einrichtung zu steigern, um somit die Attraktivität der Einrichtung als Arbeitgeber weiter zu stärken. Ausgangspunkt dieses Entwicklungsprozesses ist die Ermittlung der geteilten Werte für jedes der o. g. Teams (siehe Zielgruppe).

Diese Entwicklung wird über einen mit allen Bestandsmitarbeitenden geführten Wahrnehmungsprozess geleitet und inkludiert die Reflexion der Strukturen, Prozesse, Zusammenarbeit und Führung. Damit entsteht ein gemeinsames Bild der Einrichtung. Die Werte sind Bezugspunkte für die organisationale Ausgestaltung: Die neuen werteorientierte Strukturen, Prozesse sowie Anforderungen an Führung stärken die Identifikation mit der eigenen Einrichtung. Auf der Ebene der einzelnen Person werden darüber hinaus die Dialog- und Konfliktfä-

higkeit durch die Vermittlung verschiedener Kommunikationsmethoden erhöht. Hier finden Trainings für Feedbackgespräche unter den Maßgaben der Gewaltfreien Kommunikation nach Rosenberg statt. Die Methode der Gewaltfreien Kommunikation wird in die Gesprächskultur integriert. Der Fokus auf die Methode entschärfte das Konfliktpotenzial, in dem die Sachverhalte (Was war falsch?) auf die Beziehungsebene (Wie gehen wir miteinander um?) transferiert werden. Damit sollen Lernerfolge auf der Aufgabenebene erreicht werden, d. h. Fehler werden im konstruktiven Dialog angesprochen und können gemeinsam gelöst werden.

Für die Beteiligung aller Mitarbeitenden wurde im Rahmen des Projektes mindestens eine Stunde pro Monat veranschlagt. Für die Führungskräfte und den Trainer bzw. Moderator musste in der Vorbereitung sowie der Umsetzung und Begleitung des Projekts ein höherer Zeitbedarf einkalkuliert werden. Für die Koordination wurde ein Lenkungskreis eingerichtet. Mit den Pflegedienstleitungen und Teamleitern fanden regelmäßige Treffen statt, sodass auf die Entwicklungen flexibel eingegangen werden konnte. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass der Workload für den Trainer bzw. Organisationsentwickler zu Beginn sehr umfangreich ist. Die Inhalte können dann aber beliebig skaliert werden. Die Integration der Methoden und Konzepte wird in den alltäglichen Besprechungen wie Übergaben, Teamgespräche etc. verstetigt und bedarf ab einem gewissen Zeitpunkt keine zusätzlichen Zeitkalkulationen.





### **BESONDERHEIT DER IDEE**

Durch die aktive Beteiligung und Mitgestaltung der Mitarbeitenden und Führungskräfte gelingt es, das vorhandene Wissen und die Ideen für die Verbesserung der Prozesse zu nutzen. Durch die Möglichkeiten, Verbesserungswünsche und Erfahrungen aus dem Alltag anzusprechen, ergibt sich bei den einzelnen Mitarbeitenden automatisch das Gefühl des „Wahrgenommen Werdens“. Die Mitarbeitenden werden durch die Möglichkeit zur aktiven Einflussnahme in die alltäglichen Prozesse in ihrer Wichtigkeit und auch Funktion gestärkt. Dies führt zu einer höheren Identifikation mit der Einrichtung und einem größeren Zusammenhalt in den Teams

### **ERFAHRUNGEN AUS SICHT DES WOHLFAHRTSWERKS BADEN-WÜRTTEMBERG**

Im Verlauf führte die Beteiligung zu einer weitreichenden Verbesserung der internen Prozesse, stärkte die Kohäsion bzw. das Wir-Gefühl und führte damit zu einer beobachtbar besseren, weil konstruktiveren Arbeitsatmosphäre. Um den sozialisatorischen Effekt der Teams auf die Teammitglieder zu nutzen, wurden regelmäßig reflektorische Sequenzen in den Besprechungen eingerichtet. Dabei wurden der Einsatz von Sprache, Scham im Umgang mit Fehlern, Dialogblockaden und weitere Komponenten aus dem Konzept der „Psychologischen Sicherheit“ nach Edmondson reflektiert. Das Konzept der Psychologischen Sicherheit gilt als Grundlage einer nachhaltigen Fehlerkultur. Zur Reflexion der eigenen Rolle und Haltung in Gesprächssituationen werden Ideen der Transaktionsanalyse genutzt. Die Modelle sind tatsächlich für alle Teilnehmenden leicht verständlich und konnten schnell angewandt werden.

Flankierend zu den Trainings und Teamsitzungen wurden Maßnahmen ergriffen, welche die dort vereinbarten wertebasierten Handlungsweisen auch ganz praktisch unterstützen. So wurden beispielsweise Poster in den Besprechungsräumen ausgehängt, auf denen die vier Schritte zur Gewaltfreien Kommunikation visualisiert und erläutert sind. Die Poster helfen bei der Umsetzung und erinnern an den Anspruch einer wertschätzenden Kommunikation. Auch im

Bereich der Geschäftsprozesse konnten Erfolge erzielt werden. Beispielhaft im medizinisch-pflegerischen Bereich kann hier das Bestellwesen für Medikamente genannt werden. Für das Medikamentenmanagement wurde der Prozess vollständig digitalisiert und bereits so aufgearbeitet, dass er für die kommende TI bzw. KIM anschlussfähig ist. Der so gestaltete Prozess spart viel Zeit und da es zu keinen Medienbrüchen kommt, sind Übertragungsfehler ausgeschlossen.

Auch in den anderen Bereichen insbesondere in der Vernetzung und in der Kommunikation zwischen den Berufsgruppen und auch zwischen den Teams wurden Verbesserungen erreicht. Die neu eingerichtete Kommunikationsinfrastruktur ermöglicht einen gut abgestimmten Mix aus synchroner und asynchroner Verständigung entlang des Media-Richness-Modells und wurde zusätzlich methodisch bereichert. In einer Abschlussrunde bemerkt eine Kollegin, dass sie spüre, dass der Umgang in der Einrichtung nun viel freundlicher sei. Generell würde man viel sensibler mit der eigenen Rolle umgehen. Jeder sei für die Arbeitsatmosphäre mitverantwortlich und dass sich gerade jeder hierzu bekenne und seinen Teil dazu beiträgt, sei in der Einrichtung greifbar.

Perspektivisch wird weiterhin an der Umsetzung der verschiedenen Teilprojekte gearbeitet und diese dann schlussendlich durch eine Befragung der Mitarbeitenden evaluiert. Das Projekt fand großes Interesse bei den Mitarbeitenden. Bis sich das nötige Vertrauen aufgebaut hatte, schlüssige Erfahrungen mit den erlernten Methoden gemacht wurden und diese schließlich in messbare Ergebnisse, d. h. tatsächlich effizientere Prozesse überführt werden konnten, hat es doch einige Zeit gedauert. Als allerdings der Stein ins Rollen kam, waren die Veränderungen in allen Bereichen beobachtbar. Besonders hervorzuheben ist die Notwendigkeit des Commitments aller Führungskräfte. Die größte Ressource jedoch waren das Engagement und die sichtbare Freude der Mitarbeitenden beim Gestalten der eigenen Einrichtung. Das Projekt ist bereits auf Interesse bei anderen Einrichtungen gestoßen, die ebenfalls einen solchen Organisationsentwicklungsprozess anstoßen werden.



## EINRICHTUNG

**Ambulanter Pflegedienst Hand in Hand GmbH  
Buchen**



## ZIELGRUPPE

**Pflegefachkräfte mit Kindern**



## IDEE

**Mit einer Ausweitung der Betreuungszeiten und Einführung von Fahrdiensten zur besseren Vereinbarkeit kommen**



## ANSPRECHPERSON

**Christiane Schmitt  
qualitaet@pflegeh.h.de  
06281/5656858**

## KONZEPT

Für den Verbleib und Wiedereinstieg von Pflegefachkräften in deren Berufsfeld sind dessen Rahmenbedingungen entscheidend. Insbesondere die Diskrepanz zwischen den regulären Betreuungszeiten von Kindertageseinrichtungen und den Tätigkeitszeiten von Pflegenden stellen eine Herausforderung für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie dar. Durch die Anbindung der Kindertagesstätte „Schatzinsel“ an den ambulanten Pflegedienst Hand in Hand sollen Mitarbeitende mit Kindern entlastet werden. Mit der Einstellung von Tagesmüttern gelingt es, die Betreuungszeiten der Kindertageseinrichtung zu erweitern. So können Kinder von Eltern im Schichtdienst bereits ab 5:30 Uhr betreut werden. Neben der Abdeckung dieser Betreuungsrandzeiten, wird außerdem ein Fahrdienst eingerichtet, der die Kinder beispielsweise von zu Hause oder der Schule abholt. Durch diese Maßnahmen

wird eine pädagogische Betreuung der Kinder im Alter von null bis 14 Jahren ermöglicht.

Das Projekt trägt dazu bei, die Rahmenbedingungen für Mitarbeitende entscheidend zu verbessern. Pflegekräfte können so ihren erlernten Beruf nach der Familiengründung weiterhin ausüben und dies trotz Schichtdienst. Die Abdeckung der Betreuungsrandzeiten hat damit das Potenzial neue Pflegekräfte zu gewinnen und kann gleichzeitig zu einer höheren Mitarbeitendenbindung beitragen.

## BESONDERHEIT DER IDEE

Durch die Abdeckung der Betreuungsrandzeiten wird das Spannungsfeld „Familie, Freizeit, Beruf“, in dem sich Mitarbeitende mit Kindern bewegen, abgeschwächt und trägt so zu einer erheblichen Entlastung dieser bei.

## ERFAHRUNGEN AUS SICHT DES AMBULANTEN PFLEGEDIENSTES HAND IN HAND

Den Begriff „Schatzinsel“ bringen die meisten sicherlich in Verbindung mit dem gleichnamigen Roman, der von der abenteuerlichen Suche nach einem versteckten Piratenschatz erzählt. Für uns verkörpert er ein wesentliches Herzensprojekt unseres Geschäftsführers Mazlum Oktay, welches für Kinder alltägliche Abenteuer birgt und deren Eltern Raum für einen familienfreundlicheren Alltag schafft. Die Schatzinsel versinnbildlicht so eine Insel als Zufluchtsort, der die intakte Beschaffenheit des allergrößten Schatzes wahrt, den wir in unser aller Leben haben: die Familie.





Seinen Ursprung fand das Konzept bereits vor Corona; zu diesem Zeitpunkt entstand im Zuge des Fachkräftemangels im deutschen Gesundheitswesen und des damit verbundenen Problems, dass besonders Mütter schwer in Schichtdienste einzubinden sind, die Idee eines (zusätzlichen) Betreuungsangebots, welches die Randzeitenbetreuung für Kindergarten- und Grundschulkinder von vor allem im Schichtdienst tätiger Eltern sicherstellt und damit die Vereinbarkeit von Familie und Beruf im Pflege- und Gesundheitssektor der Stadt Buchen unterstützt.

Für uns stand überdies nicht die Gewinnerzielung im Vordergrund, sondern lediglich der Aspekt der Kostendeckung, da das Projekt von Beginn an eine Herzensangelegenheit war – vor allen Dingen für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und deren Kinder.

Den nächsten Schritt in Richtung Projekt-Implementierung sind wir mit den Vertragsabschlüssen unserer festangestellten Tagesmütter gegangen. Neben einer entsprechenden pädagogischen Qualifikation, sowie spezifischen Fach- und Persönlichkeitsmerkmalen, ist bei der Ausübung einer Tätigkeit als Tagesmutter eine kindgerechte und sichere Umgebung fundamental, sowie dementsprechend adäquate Räumlichkeiten. Diese konnten wir innerhalb unseres Hauptgebäudes an unserem Stammsitz in Buchen ansiedeln und haben diese entsprechend kindgerecht mithilfe von Geld- und Sachspenden grundausgestattet. Mit diesem Meilenstein konnten wir zugleich den Initialpunkt zur tatsächlichen Verwirklichung unseres Herzensprojekts setzen: zum 1. Januar 2019 konnten wir den Betrieb unserer gemeinnützigen Kindertagespflege aufnehmen

und können damit insgesamt 15 sogenannter Sharing-Plätze anbieten.

Der Anspruch unserer Unternehmensphilosophie, stets innovativ zu sein und so Projekte und damit verbundene Prozesse immerfort weiterzuentwickeln, wurde gleichermaßen auf das Schatzinsel-Konzept übertragen. So wurden im Laufe der Jahre regelmäßig neue Anschaffungen getätigt, wobei dabei der Erwerb eines Kleinbusses, sowie eines Bollerwagens hervorzuheben sind. Beide Fahrzeuge ermöglichen kleine und größere Ausflüge mit den Kindern in die Umgebung; mit dem Kleinbus können wir die Kinder außerdem flexibler transportieren und es ist entsprechend viel Platz zur Installation von Kindersitzen vorhanden. Erwähnen möchten wir außerdem die zahlreichen Spenden, die uns seit Eröffnung der Schatzinsel erreicht haben und mithilfe derer wir viele kleine Schatzinsel-Projekte in die Tat umsetzen und unsere Einrichtung dadurch nochmal attraktiver gestalten konnten.

Wir blicken heute mit diesem Projekt auf unsere persönliche kleine Erfolgsgeschichte zurück, für welches sich jegliche Zeit und Arbeit, sowie damit verbundene Bemühungen mehr als gelohnt haben. Nicht im monetären Sinn, sondern vielmehr und primär wegen dem wunderbaren Ziel und der damit verbundenen Herzensangelegenheit „Vereinbarkeit Familie“, welches wir damit von Beginn an verfolgt haben und das stets im Mittelpunkt der damit verbundenen Tätigkeiten stehen wird. Dies ist gleichermaßen der wohl größte Gewinn, den wir mit diesem Projekt erzielen können, und der dieses auch hoffentlich noch für sehr lange Zeit aufrechterhält.



## EINRICHTUNG

Universitätsklinikum Mannheim, Mannheim



## ZIELGRUPPE

Pflegekräfte der Kinderintensivstation



## IDEE

Mit einem „fair-work“-Algorithmus zur transparenten und fairen Dienstplanung beitragen



## ANSPRECHPERSON

Station 30-4

station30-4@umm.de

0621-3832659

## KONZEPT

Die Neonatologie und Kinderintensivmedizin ist ein hochspezialisierter Arbeitsbereich mit hohen Anforderungen und steht dabei einen ausgeprägten Fachkräftemangel, Personalfuktuation sowie regelmäßigem kurzfristigem Arbeitsausfall von Personal gegenüber. Eine langfristige und verlässliche Dienstplangestaltung im Drei-Schichtsystem ist dadurch deutlich erschwert. Unter dem Titel: „Dein Wunsch – Digitaler Wunschplan auf der Kinderintensivstation 30-4“ entwickelt und programmiert das Projektteam klinikintern einen algorithmusbasierten Wunschdienstplan, der die Bedürfnisse der Mitarbeitenden optimal berücksichtigt. Anhand eines sogenannten „fair-work“-Algorithmus entsteht eine intuitiv bedienbare Plattform zur transparenten und nachvollziehbaren Dienstplangestaltung.

Das Programm berücksichtigt Wunscharbeitszeiten, familiäre Verpflichtungen sowie Freizeitwünsche und bezieht dabei auch Belastungen der unterschiedlichen Dienstzeiten mit ein. Ebenso wird regelmäßiges kurzfristiges Einspringen nachhaltig honoriert. Der Algorithmus wird anhand eines Punktesystems gestaltet, das ein zusammengestelltes „Dienstplanteam“ aus Mitarbeitenden unterschiedlicher Bereiche in Rückkopplung mit der Belegschaft entwickelt hat.

Dieser nach objektiven Kriterien gestaltete Wunschdienstplan hat das Potential, die Rahmenbedingungen für die Pflegekräfte deutlich zu verbessern. Zudem vereinfacht er die Dienstplanung und sorgt hierdurch für Entlastung.

Ziel ist die Verbesserung der Zufriedenheit und dadurch die Bindung der Mitarbeitenden an Station und Klinik zu erhöhen. Grundlage hierfür sind die Anerkennung und Honorierung von individuellem Einsatz und die bessere Planbarkeit von Berufs- und Privatleben. Nicht zuletzt kann dieser Dienstplan die Attraktivität als Arbeitgeber steigern und neue Mitarbeitende anziehen.

## BESONDERHEIT DER IDEE

Ein Algorithmus sorgt für eine faire Dienstplanung, die individuelle Kriterien objektiv mit einbezieht.

## ERFAHRUNGEN AUS SICHT DES UNIVERSITÄTSKLINIKUM MANNHEIM

Das Projektteam besteht aus fünf Personen aus dem pflegerischen und ärztlichen Bereich, die sich aus der täglichen Arbeit bereits kennen. Dies war von Vorteil aufgrund der unkomplizierten Kommunikation, die größtenteils über Messenger-Systeme und im persönlichen Gespräch stattfand. Zudem wurde keine weitere Hierarchieebene, mit Ausnahme einer allgemeinen Information zu Beginn, in die Entscheidungsfindungen miteinbezogen, so dass selbstverantwortlich unmittelbar mit dem Projekt begonnen werden konnte und keine regelmäßigen Rückmeldungen notwendig waren.

Nach initialer Projektplanung mit dem gesamten Team und Definition der einzelnen Projektabschnitte sowie der Festlegung eines Zeitplanes, war größtenteils ein paralleles Arbeiten in Kleingruppen oder individuell möglich. Hierbei wurden aufgrund der fast ausschließlich in der Freizeit stattfindenden



den Arbeitsleistung nur grobe Zeitabschnitte für die einzelnen Projektabschnitte festgelegt. Die regelmäßige Begleitung durch das Ministerium war hierbei durchaus disziplinierend und motivationssteigernd. Zwei Personen entwickelten nach Rücksprache mit den Mitarbeitenden der Station die unterschiedlichen Koeffizienten für die Bewertung der Arbeitszeiten und Arbeitstage. Nach Kommunikation an das Programmiererteam konnte dieses dann mit der Neuentwicklung des Dienstplanprogramms starten. Dabei wurde die gesamte Softwaregestaltung von zwei Personen des Projektteams mit Hilfe einer bereits existierenden Firma erbracht, die Vorerfahrungen in der Dienstplangestaltung besitzt. Aufgrund des Aufwandes wurde hierfür der Hauptteil des Preisgeldes aufgewendet. Hierbei waren von Vorteil, dass bereits erhebliche Vorkenntnisse in diesem Bereich, insbesondere auch bei der Gestaltung von Dienstplänen und der speziellen Situation im Schichtbetrieb einer Intensivstation bestand. Nichtsdestotrotz waren regelmäßige Rückfragen und Anpassungen notwendig. Dies betrifft inhaltliche aber auch funktionelle Eigenschaften des Programms.

Der Autor als ursprünglicher Ideengeber übernahm die allgemeine Koordinierung, Verwaltung der Preisgelder und Kommunikation nach intern und extern. Der Projektlaunch steht aktuell (Stand 04/24) unmittelbar bevor. Hierbei werden bereits die Anpassung an bisher nicht absehbare Probleme und gegebenenfalls eine Anpassung des „fair-work“-Algorithmus und der Benutzeroberfläche antizipiert. Im Rahmen einer strukturierten Evaluation der Zufriedenheit der Mitarbeitenden soll dies nach einer Testphase stattfinden.

Die Hauptschwierigkeit in der Projektumsetzung war der zeitliche Aufwand. Die Möglichkeit einer Freistellung für vergleichbare Projekte oder Implementierungen für andere Stationen oder Kliniken würde hierbei zu einer wesentlichen Beschleunigung der Projektumsetzung führen.



## EINRICHTUNG

Wohlfahrtswerk Baden-Württemberg  
Stuttgart



## ZIELGRUPPE

Pflegekräfte in Elternzeit und Bestandsmitarbeitende



## IDEE

Mit einem Kontaktprogramm wird Pflegekräften die Rückkehr aus der Elternzeit erleichtert und Bestandsmitarbeitende werden ans Unternehmen gebunden



## ANSPRECHPERSON

Elisa Winkler  
elisa.winkler@wohlfahrtswerk.de  
0711/61926137

## KONZEPT

Mit dem Projekt „Kontaktprogramm“ wird ein Programm aufgebaut, durch das die Rückkehr von Pflegekräften bereits vor Beginn ihrer Elternzeit und während ihrer Elternzeit gesichert wird und Bestandsmitarbeitende im Unternehmen verbleiben.

Ziel ist es, dass die Mitarbeitenden sich mit dem Unternehmen verbunden fühlen. Hierzu wurde ein Maßnahmenkatalog erstellt, um zu verhindern, dass Mitarbeitende nach der Elternzeit nicht ins Unternehmen zurückkehren und Bestandsmitarbeitende im Pflegeberuf verbleiben.

So soll in Gesprächen mit Mitarbeitenden vor Eintritt in den Mutterschutz, bzw. in die Elternzeit eine klare „Roadmap“ vereinbart werden, um gemeinsame und einvernehmliche Erwartungs- und Planungssicherheit zu schaffen und über Rechte und Pflichten aufzuklären.

In diesem Gespräch soll dem Mitarbeiter bzw. der Mitarbeiterin auch ein neues Dokument zum Thema Kontakthalten vorgelegt werden. Hier hat der Mitarbeiter bzw. die Mitarbeiterin die Möglichkeit seine Wünsche bezüglich des Kontaktes mit dem Unternehmen in der Elternzeit zu verschriftlichen





und die gewünschten Kontaktwege anzugeben. Dem Verlust des Zugehörigkeitsgefühls kann mit weiteren Maßnahmen entgegnet werden: So soll z.B. die Mitarbeitendenzeitschrift, die üblicherweise im dienstlichen Postfach verteilt wird, auf digitalem Weg an die private E-Mailadresse weiter zur Verfügung gestellt werden.

Aus der Sammlung von Erfahrungen anderer Mitarbeitenden in Elternzeit sollen Videos erstellt werden, die wichtige Meilensteine für die Zeit vor und nach der Geburt im beruflichen Kontext abbilden. Zur Herstellung einer Normalität (oder gar Alternativlosigkeit) für das Zurückkommen sollen die Mitarbeitenden in Elternzeit in den Rhythmus der Organisation eingebunden bleiben. Selbstverständlich wird zu betrieblichen Veranstaltungen, wie bspw. Weihnachtsfeier, Betriebsausflug, Sommerfest und Jubiläen eingeladen und Präsente für Mitarbeitende zu besonderen Anlässen an die private Adresse versendet. Das zeigt Interesse, Aufmerksamkeit und Wertschätzung - Signale, die eine positive Arbeitsplatz-/geberwahrnehmung auslösen.

Die Neuerungen werden als Maßnahmenpaket auf allen internen Kommunikationswegen (Intranet, Aushänge, aber auch Social Media) bekannt gegeben, um die übergeordnete Wichtigkeit zu demonstrieren und sicherzustellen, dass die neue Kultur im Umgang mit temporären Abwesenheiten auch in allen Teilen der Organisation wahrgenommen und gelebt wird. Erweiterungen im Angebot des betrieblichen Gesundheitsmanagement und Vorteile für Mitarbeitende wie das JobRad werden direkt aus der Sicht der Mitarbei-

tenden geschildert und entfalten so eine besondere Magnetwirkung.

### **BESONDERHEIT DER IDEE**

Die vielfältigen Bausteine des Kontaktprogramms sorgen dafür, dass das Zugehörigkeitsgefühl der Pflegekräfte in Elternzeit aufrechterhalten wird und erhöht so die Chancen einer Rückkehr und ein Verbleib der Pflegekräfte deutlich.

### **ERFAHRUNGEN AUS SICHT DES WOHLFAHRTSWERKS BADEN-WÜRTTEMBERG**

Das Wohlfahrtswerk für Baden-Württemberg findet, dass das Thema nach wie vor eine hohe Relevanz für die Pflegebranche wie auch für das Unternehmen selbst hat, vor allem aufgrund des Personalmangels in der Pflegebranche.

Die Bindung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Elternzeit, beispielsweise durch eine systematische geplante Wiedereingliederung bevor die Mitarbeitenden in Elternzeit gehen (Roadmap), das Kontakt halten während der Elternzeit zum Beispiel durch Einladungen zu Veranstaltungen oder durch Präsente für Mitarbeitende sind die elementaren Bausteine des Projekts. Durch neu eingeführte Prozesse und Formulare sind die datenschutzrechtlichen Grundlagen für eine Kontakthaltung (aus Wunsch der Mitarbeitenden) gegeben. Eine Umsetzung zeitintensiver Maßnahmen (wie beispielsweise Elterntage usw.) war durch die angespannte Personalsituation im Pflegebereich nur schwer bzw. nicht möglich. Die im Projektzeitraum begonnenen Maßnahmen sollen kontinuierlich weitergeführt und erweitert werden.



## EINRICHTUNG

Die Filderklinik gGmbH  
Filderstadt



## ZIELGRUPPE

Pflegefachkräfte mit Kindern, Pflegekräfte 55+



## IDEE

Mit einem lebensphasenorientierten Arbeitszeitmodell Anreize zum Wiedereinstieg und längerem Berufsverbleib setzen



## ANSPRECHPERSON

Pflegedienstleitung  
z.Hd. Manuela Veigele  
m.veigele@filderklinik.de  
0711 7703 7966

## KONZEPT

Ziel ist es, Pflegekräften in besonderen Lebenssituationen die Möglichkeit zu geben, in ihren Beruf zurückzukehren oder über einen längeren Zeitraum in der Pflege zu verbleiben. Als Zielgruppen werden dabei Pflegekräfte nach der Elternzeit und in der Lebensphase 55+ identifiziert. Entlang der Bedürfnisse dieser Zielgruppen wird ein neues Arbeitszeitmodell eingeführt, das verlässliche Dienstpläne mit fixen Zeiten umfasst. Die tägliche Arbeitszeit kann dabei auf fünf bis sechs Stunden reduziert werden. Sie harmonisiert mit Kinderbetreuungszeiten und gewährleistet Mitarbeitenden mit zu pflegenden Angehörigen einen strukturierten und verlässlichen Alltag. Pflegekräfte, die sich im Modell 55+ befinden und über eine langjährige Berufserfahrung verfügen, erhalten zudem eine Erfahrungszulage. Sie trägt zur Wertschätzung der Mitarbeitenden und teilweisen Kompensation von wegfallenden Schichtzulagen bei. Die Teilnehmenden am lebensphasenorientierten Arbeitszeitmodell werden als Ergänzung zum regulären Schichtsystem eingesetzt. Infolgedessen hat das Projekt das Potenzial nicht nur für eine Verbesserung der Vereinbarkeit für die genannten Zielgruppen zu sorgen, sondern zu einer Entlastung aller Pflegekräfte beizutragen. Perspektivisch soll das lebensphasenorientierte Arbeitszeitmodell in der gesamten Einrichtung angewandt werden. Ein hausübergreifender Pool aus Pflegekräften, die in diesem Modell tätig sind, kann so Belastungsspitzen auf den jeweiligen Stationen ausgleichen.

Besonderheit der Idee: Durch das lebensphasenorientierte Arbeiten werden Rahmenbedingungen

geschaffen, die es Pflegekräften nach der Elternzeit ermöglichen, in ihren Beruf zurückzukehren und Mitarbeitenden in der Lebensphase 55+ länger in der Pflege zu verbleiben. Gleichzeitig werden Pflegekräfte im regulärem Schichtsystem entlastet.

## ERFAHRUNGEN AUS SICHT DER FILDERKLINIK GGMBH

Seit Beginn des Projektes konnten wir fünf Mitarbeitende für das Elternmodell und eine Mitarbeiterin für das 55+ Modell gewinnen. Bisher sind es meistens Mitarbeitende, die bei uns im Anstellungsverhältnis und bisher in Elternzeit, bzw. im regelhaften Schichtdienst waren.

### 55+ Modell:

Für die Mitarbeiterin hat sich dieses Modell sehr angeboten, da sie 8-Stunden-Dienste als zu anstrengend und zu belastend erlebt hatte. Durch die Möglichkeit der 6-Stunden-Dienste hat sie weiterhin eine hohe Motivation für die Pflgetätigkeit und hat sich nun entschlossen, noch nicht in Rente zu gehen, sondern in diesem Modell noch ein weiteres Jahr zu arbeiten, bevor sie dann ihren Rentenantrag stellt. Für das Team ist sie mit ihrer hohen Fachkompetenz und Erfahrungsreichtum eine große Unterstützung und kann in der Einarbeitung neuer Mitarbeitenden und unserer Auszubildenden unsere Praxisanleitende sehr gut ergänzen.

### Elternmodell:

Die Möglichkeit, die Schichtzeiten flexibel zu gestalten sowohl was den Arbeitsbeginn, als auch die Arbeitszeit von 5-6 Stunden betrifft, ist auf großes





Interesse gestoßen. Auch für externe Bewerbende war es sehr interessant. Die erste Resonanz fällt sehr positiv aus, da die Einarbeitung gut möglich ist und so der Wiedereinstieg leichtfällt. Eine Mitarbeiterin hat nach vier Monaten bereits den Arbeitsumfang erhöht, da sich mit der Kinderbetreuung und der Abteilung alles gut eingespielt hatte. Die bisherigen Arbeitsumfänge liegen zwischen 30 und 50%.

## **SCHILDERUNGEN IM RAHMEN EINES INTERVIEWS IM MÄRZ 2024**

### **Wie genau sieht der neue Arbeitsalltag aus?**

Ich arbeite nun seit November 30%. Meine Arbeitszeiten konnte ich den Kita-Zeiten anpassen. Ich arbeite damit nun unter der Woche immer von 8 bis 12 Uhr. Montags und dienstags ist die Kita länger offen, da kann ich also auch mal länger bleiben und ein paar Überstunden ansammeln. Das hilft mir dann wiederum in den Ferienzeiten, wenn die Kita drei Wochen geschlossen ist, oder auch über Weihnachten und Silvester, denn diese Zeiten muss ich auch irgendwie kompensieren.

### **Wie haben die Kolleginnen und Kollegen reagiert?**

Ich denke sie sind froh, dass ich nach wie vor als Pflegefachkraft zur Verfügung stehe. Wir brauchen im Gesundheitswesen ja jede Pflegefachkraft und auch als Teilzeitkraft kann ich das Team gut unterstützen. Die Alternative wäre gewesen, dass ich meinen Job im Krankenhaus erst einmal ganz aufgeben muss. So bleibe ich aber Teil des Teams. Wenn meine Tochter betreut ist, kann ich auch mal ganz spontan einspringen oder länger bleiben. Das hilft beiden Seiten.

### **Wie findest du selbst das Angebot?**

Ich bin wirklich dankbar, dass man mir diese Möglichkeit gegeben hat. Als alleinerziehende Mama hätte ich sonst nie den Spagat zwischen Kinderbetreuung und Arbeit geschafft. Das Modell hat mich hier echt gerettet. Ich muss meiner Tochter gegenüber kein schlechtes Gewissen haben und bleibe gleichzeitig weiterhin im Job am Ball. Wenn meine Kleine etwas älter ist, kann ich ganz unkompliziert wieder aufstocken und mehr Stunden arbeiten.



## EINRICHTUNG

**Robert-Bosch-Krankenhaus  
Stuttgart**



## ZIELGRUPPE

**jüngere Mitarbeitende, Pflegefachkräfte mit Vereinbarkeitsherausforderungen**



## IDEE

**Zu einer ausgewogenen Work-Life-Balance der Pflegekräfte durch ein neues Schichtsystem kommen**



## ANSPRECHPERSON

**Tobias Bock-Viessmann  
tobias.bock-viessmann@rbk.de  
0711/8101-2819**

## KONZEPT

Eine „Rund um die Uhr“ Betreuung der zu Pflegenden ist für die Sicherstellung ihrer Versorgung unerlässlich. Diese wird in Deutschland in der Regel in Form von einem drei-Schichtsystem gewährleistet. Im Zuge des Fachkräftemangels gilt es, neue Strategien zu entwickeln, die sowohl den pflegerischen Bedarf abdecken als auch die Bedürfnisse der Mitarbeitenden berücksichtigen und damit schlussendlich deren Verbleib in der Pflege fördern. Vor diesem Hintergrund soll am Robert-Bosch-Krankenhaus ein neues Schichtsystem eingeführt werden. Sich bereits in Anwendung befindende Modelle aus anderen europäischen Staaten gelten hier als Vorbilder. Auf dieser Grundlage werden 12-Stunden Schichten eingeführt, die von den Mitarbeitenden jeweils an vier Tagen in einer Woche absolviert werden. Geplant ist, dass den Mitarbeitenden eine Stunde Pause zusteht und die Tag- und Nachtschichten eine Überschneidung von einer halben Stunde haben. Die Teilnahme an dem neuen Schichtsystem erfolgt nur bei freiwilliger Zustimmung der Pflegefachkräfte. Mitarbeitende, die dem nicht zustimmen, arbeiten weiterhin in ihrem bisherigen Arbeitszeitmodell. Insgesamt ermöglicht das 12-Stunden Schichtmodell den Pflegefachkräften eine andere Aufteilung der Arbeits- und Freizeit und kann so zu einem Anreiz werden, im Pflegeberuf zu verbleiben oder beim Anwerben neuer Pflegekräfte unterstützend wirken.

## BESONDERHEIT DER IDEE

Die Einführung des 12-Stunden Schichtsystems kann als ein Pilotprojekt betrachtet werden. Es trägt zu einer verbesserten Work-Life-Balance und damit einer erhöhten Zufriedenheit der Pflegekräfte bei.

## ERFAHRUNGEN AUS SICHT DES ROBERT-BOSCH-KRANKENHAUS

Ziel ist es, unsere Mitarbeitenden, den Betriebsrat und die Führungskräfte in ihrer Motivation zu stärken, den Wunsch unser Mitarbeitenden nach einem 12-Stunden-Schichtsystem umzusetzen. Dies gelingt in einer offenen und transparenten Kommunikation unter Beteiligung aller. Dies bedeutet im Prozess auch mal einen Schritt zurück zu gehen und Prozesse erneut zu durchdenken. Dies alles erleben und erleben wir in unserer täglichen Arbeit in der Umsetzung von neuen Arbeitszeitmodellen.





# 4. Bilanzierung der Projekterfahrungen

In der nachfolgenden Bilanzierung wird dargestellt, ob und wie die im Rahmen des Ideenwettbewerbs formulierten Ziele erreicht wurden. Eine Auswertung, wie hoch der Beitrag der einzelnen Projekte zum Verbleib oder Wiedereinstieg von Pflegekräften war, steht ganz bewusst nicht im Fokus der Betrachtung. Dies ist zum einen darin begründet, dass die Bilanzierung anderen helfen soll, entsprechende Ideen aufzugreifen und zu implementieren und es daher wichtig ist, die Gelingensfaktoren herauszustellen, die sich für andere Regionen und Einrichtungen aus den Projekterfahrungen ableiten lassen. Zum anderen ist es schwierig, die Beiträge der Projekte zum Verbleib oder Wiedereinstieg zu messen und die Erfolge zu quantifizieren. Verschiedene Gründe erschweren die Quantifizierbarkeit der Erfolge:

Erstens sind viele der Teilziele nur subjektiv bewertbar (zum Beispiel Arbeitszufriedenheit, mentale Entlastung, Vereinbarkeit). Um herauszufinden, ob die Projekte in diesen Bereichen zu einer Verbesserung beigetragen haben, müsste man die Mitarbeitenden systematisch befragen, was innerhalb der Projekte aufgrund zeitlicher Ressourcen nicht vorgesehen war.

Zweitens sind die Auswirkungen vieler Maßnahmen erst längerfristig zu beobachten und einige Projekte befinden sich noch in der Umsetzungsphase, sodass die Ergebnisse nach der Projektlaufzeit von einem

Jahr noch nicht vollständig erfasst werden können.

Drittens haben viele verschiedene Faktoren einen Einfluss darauf, wie viele Pflegekräfte in einer Einrichtung verbleiben oder (wieder-)einsteigen. Entwicklungen in der Gesellschaft, auf dem (regionalen) Arbeitsmarkt oder in der Einrichtung selbst können die Bedingungen für den Verbleib und Wiedereinstieg verändern, sodass nicht sicher herausgestellt werden kann, welche Erfolge faktisch auf das Projekt zurückzuführen sind.

Statt einer quantitativen Auswertung der Projekte wird in der Bilanzierung daher herausgearbeitet, welche Ziele erreicht wurden, welche Herausforderungen den Projekten begegnet sind und welche Faktoren zum Erfolg der Umsetzung beigetragen haben. Aus den Erfahrungen der Projektverantwortlichen werden Handlungsempfehlungen abgeleitet, die Interessierte dabei unterstützen können, ähnliche Projekte erfolgreich umzusetzen. Hierbei liegt der Fokus nicht auf dem individuellen Gelingen der Umsetzung, sondern vielmehr auf den übergeordneten Erfahrungen der Projektteilnehmenden. Diese Erfahrungen wurden in Form von leitfadengestützten Gruppeninterviews mit den 13 Projektverantwortlichen erhoben, transkribiert und abschließend ausgewertet. Die Ergebnisse der Auswertung werden nachfolgend differenziert nach den drei Handlungsfeldern dargestellt, denen die Projekte zugeordnet waren:

## 4.1 EINSTIEGS- UND FORTBILDUNGSMASSNAHMEN

## 4.2 ÖFFENTLICHKEITSARBEIT UND BETEILIGUNG

## 4.3 VEREINBARKEIT, FAMILIE, FREIZEIT UND BERUF



### 4.1.1 ZIELSETZUNG UND ZIELGRUPPE DER PROJEKTE



*„Wenn wir Mitarbeiter:innen halten wollen in unseren Einrichtungen, dann geht das nur, wenn wir sie dazu befähigen, den Alltag gut bewältigen zu können, sprich, dass sie selber nicht in die Überforderung kommen. Es mag vielleicht manche geben, die das durchstehen, durchhalten, aber dann auch im schlimmsten Fall dran scheitern. Ich glaube, ich bin wirklich davon überzeugt, dieses Befähigen ist ganz zentral, dass die Mitarbeiter das Gefühl bekommen, das was ich täglich auf der Station erlebe, das kann ich bewältigen, dass sie auch das Selbstbewusstsein dazu entwickeln. Darüber entsteht dann auch eine Zufriedenheit. Ja, ich glaube auch ein größeres Wohlbefinden, was dann eben auch zentral dafür ist, dass eine Mitarbeiterin im Unternehmen bleibt.“*

Als zentral für den (Wieder-)Einstieg und schlussendlich auch für den Verbleib in der Pflege gilt eine strukturierte Einarbeitung sowie eine Stärkung des Berufsfelds Pflege. Ersteres kann durch Führungskräfte, Praxisanleitungen und durch eine enge Begleitung der Kolleginnen und Kollegen im Berufsalltag der (wieder-)gewonnenen Pflegekräfte erfolgen (Auffenberg et al. 2022). Auch ein Wiedereinstiegskurs kann laut ausgestiegenen Pflegekräften motivieren, in den erlernten Beruf zurückzukehren (Auffenberg et al. 2022). Gezielte Kampagnen können an dieser Stelle dazu beitragen, die potenziell Rückkehrenden auf Wiedereinstiegskurse und Einarbeitungskonzepte von Einrichtungen aufmerksam zu machen.

Zugleich gilt es, vorhandene Fachkräfte an ihre Einrichtungen zu binden und so die Wahrscheinlichkeit für einen Verbleib in der Pflege zu erhöhen. Dies kann gelingen, indem die Fachkräfte in ihrer Profession gestärkt werden und es ihnen ermöglicht wird, in ihrem Arbeitsalltag qualitativ hochwertige Pflege zu leisten (Auffenberg et al. 2022).

Die vorangehend beschriebenen Punkte wurden von fünf der 13 prämierten Projekte aufgegriffen und im Rahmen des Ideenwettbewerbs umgesetzt. Hierfür wurden verschiedene Konzepte mit unterschiedlichen Schwerpunkten entwickelt.

Zwei der Projekte legten ihren Fokus auf die Wiedergewinnung ausgestiegener Pflegekräfte verknüpft mit spezifischen Konzepten zur **fachlichen Einarbeitung**. Den Teilnehmenden sollte die Möglichkeit gegeben werden, sich mit den Veränderungen in der Pflege auseinanderzusetzen, die während ihrer Auszeit stattgefunden haben. Diese zwei Projekte ergänzten die Einarbeitungskonzepte zudem mit der Möglichkeit, nach dem **Wiedereinstieg in Arbeitszeitmodelle** außerhalb der in der Pflege üblichen Schichtdienste zu arbeiten oder in sogenannte Springerpools überzugehen, um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf besser gewährleisten zu können. Denn mangelnde Vereinbarkeit ist oftmals ein Auslöser für das Verlassen des Berufs. **Zielgruppe waren folglich ausgebildete Pflegekräfte**, die für längere Zeiträume beispielsweise aufgrund von Elternzeit, Pflege von Angehörigen oder beruflicher Neuorientierung nicht mehr in ihrem erlernten Beruf gearbeitet haben. Um die genannten Zielgruppen für die Projekte zu gewinnen, wurden Öffentlichkeitsarbeitsstrategien entwickelt. Es wurden dabei die verschiedensten Kanäle (lokale Presse, Radio, Social Media, Feste für Bürgerinnen und Bürger der Region, etc.) genutzt, um potenzielle Pflegekräfte für die Projekte zu erreichen. In einem Projekt gab es zudem niederschwellige Informationsveranstaltungen für Interessierte, um sich über die Möglichkeiten des Wiedereinstiegs zu informieren. In zwei weiteren Projekten wurden Konzepte entwickelt, die neuen Pflegekräften ebenfalls den **Einstieg und das Ankommen in einer neuen Organisation** erleichtern sollten. Die Einarbeitungskonzepte sprachen vor allem **examinierte Pflegekräfte sowie Berufseinsteigerinnen und Berufseinsteiger** an.

Die vier beschriebenen Projekte waren primär von der folgenden Frage geleitet: *Was benötigen (wiederkehrende) Pflegekräfte an fachlichen Kenntnissen und praktischen Fähigkeiten, um an ihrer (neuen) Arbeitsstelle erfolgreich Fuß fassen zu können?* Die entwickelten (Wieder-)Einstiegskonzepte sollten die Pflegekräfte sowohl theoretisch als auch praktisch systematisch einarbeiten und so dazu befähigen, ihren anspruchsvollen Berufsalltag verantwortungsvoll bewältigen zu können. Die übergeordnete Idee die-

ser vier Projekte war es folglich, den Pflegekräften mit **strukturierten Wiedereinstiegs- bzw. Einarbeitungskonzepten den (Wieder-)Einstieg in den Beruf zu erleichtern und bestehende Barrieren abzubauen**. Die Einarbeitungs- und Wiedereinstiegskonzepte zeichneten sich dadurch aus, dass sie vergleichsweise lange Zeiträume vorsahen, in denen den neu gewonnen bzw. wiederkehrenden Pflegekräften spezifische Ansprechpersonen zur Seite standen, das notwendige fachliche Wissen beispielsweise in Form von E-Learnings zur Verfügung gestellt wurde und eine eng begleitete praktische Einarbeitung erfolgte. In einem der fünf Projekte stand hingegen weniger die (Wieder-)Gewinnung von Personal im Vordergrund, sondern die **Förderung des Verbleibs** des vorhandenen Pflegepersonals. Dieses Projekt war vor allem von der Frage geleitet, *wie der Pflegeberuf für Pflegekräfte wertvoll gestaltet werden kann*. Durch die **Stärkung der Pflege** und der Möglichkeit, im Arbeitsalltag qualitativ hochwertige Pflege zu leisten, sollte eine größere **Zufriedenheit der Pflegekräfte** erreicht werden.

Zusammenfassend können die folgenden übergeordneten Ziele und Teilziele des Handlungsfelds „Einstiegs- und Fortbildungsmaßnahmen“ festgehalten werden: Barrieren, die einem (Wieder-)Einstieg im Weg stehen, sollten abgebaut werden. Pflegekräfte sollten durch die Förderung von Kompetenzen in ihrer Profession gestärkt werden und damit einhergehend sollte eine Steigerung ihres Selbstbewusstseins und ihrer Selbstwirksamkeit in ihrem anspruchsvollen Berufsalltag erreicht werden. Diese Teilziele sollten insgesamt zu einer höheren Zufriedenheit der Pflegekräfte beitragen und die fachliche und soziale Integration unterstützen. Die beschriebenen Zielgruppen sollten so an ihre Einrichtung gebunden werden, um schlussendlich den Verbleib in der Pflege zu fördern.

Nicht zuletzt tragen die Ideen dieses Handlungsfelds durch die Konzentration auf die fachlichen Kompetenzen der Pflegekräfte auch zu einer verbesserten Situation für Patientinnen und Patienten und damit auch zu einer qualitativ hochwertigen Pflege in den jeweiligen Einrichtungen bei.



#### 4.1.2 HERAUSFORDERUNGEN

Ausgangspunkt des Ideenwettbewerbs war der **Fachkräftemangel** in der Pflege, dem mit den prämierten Projekten etwas entgegengesetzt werden sollte. Bei der Realisierung dieser Projekte zeigte sich jedoch, dass genau dieser Engpass im Personal zugleich die Umsetzung der Ideen erschwerte. Denn eine engmaschige Einarbeitung, die das (Wieder-)Ankommen in der Pflege erleichtern soll, erfordert **Ressourcen** vor allem in Form von **qualifiziertem Personal**, aber auch in Form von **Zeit** für die Umsetzung der Projekte. Letzteres galt insbesondere dann, wenn die Projektverantwortlichen für die Projektdurchführung zuständig waren und zugleich auch selbst in der Pflege arbeiteten.

Qualifiziertes Personal war die Voraussetzung für die erfolgreiche Einarbeitung der neuen bzw. wiederkehrenden Mitarbeitenden, damit sie in ihrem neuen Arbeitsalltag begleitet werden konnten. Zudem musste die Zeit, die für die Einarbeitung und den Wiedereinstieg beispielsweise in Form von E-Learnings oder Praxisanleitungen verwendet wurde, vom Rest des jeweiligen Teams kompensiert werden. Die Herausforderung bestand darin, dafür Sorge zu tragen, dass die Konzepte und Umsetzung der Projekte nicht durch die knappen personellen Ressourcen und den hohen Druck im Arbeitsalltag zu kurz kamen.

Die Bestandsmitarbeitenden sollten außerdem über das jeweilige Konzept informiert sein und wissen, womit sich die neuen Mitarbeitenden inhaltlich gerade beschäftigen. So können die theoretischen Aspekte der Konzepte in der praktischen Einarbeitung vom Team aufgegriffen und in diese passend integriert werden. Diese enge **Verzahnung von Theorie und Praxis** war bei der Umsetzung der Projekte herausfordernd:

» *„Ja, also die größte Herausforderung ist tatsächlich dieser Praxistransfer, also wirklich dieses Wissen, dass das dann in die Praxis geht und irgendwie noch vom Team mitaufgenommen wird. Das ist da, wo ich sage, ich brauche diesen Ansprechpartner, der da drin ist. Der da sagen kann, hey, du hast doch jetzt das behandelt theoretisch. Schau mal, da sind jetzt [eine Patientin oder ein Patient] da, die haben genau das. Betreue doch [diese Patientin oder diesen Patient] heute Mittag. Ich wünsche mir noch einen engeren Praxistransfer. Das ist so mein Wunsch eigentlich und das ist auch die Herausforderung den hinzubekommen.“*

Auch in der **interdisziplinären Zusammenarbeit** kam es bei der Umsetzung der beschriebenen Projekte zu Herausforderungen. In der Zusammenarbeit von verschiedenen Bereichen oder Berufsgruppen entstanden beispielsweise hinsichtlich der Aufgabenverteilung Missverständnisse.

Das **Erreichen der Zielgruppe** bzw. die **Wiedergewinnung ausgestiegener Fachkräfte** erwies sich teilweise als herausfordernd. Laut Projektverantwortlichen spielte hierbei der angespannte Arbeitsmarkt eine Rolle und es war schwierig, Personen für einen Beruf (zurück-)zugewinnen, dessen öffentliche Berichterstattung und Wahrnehmung oftmals negativ konnotiert sind.

» *„Man kann natürlich, glaube ich, leichter anknüpfen und jemand motivieren, wenn das Berufsbild ganz positiv überall erscheint und deswegen [...] machen [wir] unseren Beruf wieder so stark, dass er auch diese Strahlkraft bekommt, dass man diese Kompetenz, die die Pflegenden mitbringen, dass sie wirksam werden können, jenseits der Medizin, dass die Pflege an sich sozusagen ein Faktor ist, der zur Heilung beiträgt. Das ist etwas, was in der Öffentlichkeit, also in der Presse ab und an erscheint, aber viel mehr erscheinen natürlich die organisatorisch schwierigen Rahmenbedingungen. Auch da ist es auch Wiedereinsteigerinnen noch eine Hürde, weil das Umfeld sagt, wieso tust du es dir denn an, wieso gehst du denn da zurück, es gibt doch noch andere Alternativen.“*

Hinzu kamen allgemeine Hindernisse in Hinblick auf die Vereinbarkeit von Familie und einem Beruf in der Pflege, die potenzielle Wiedereinsteigerinnen und Wiedereinsteiger von einer Rückkehr in den Beruf abhielten. Dementsprechend war es herausfordernd diese Zielgruppe für die Einarbeitungskonzepte zu gewinnen. Je nach Projekt kam es zu keinen oder wenigen Einstellungen von Rückkehrenden. In einem Projekt konnte der Wiedereinstiegskurs nicht durchgeführt werden aufgrund von fehlenden geeigneten Bewerbungen von ausgebildeten Pflegefachkräften, die längere Zeit aus dem Beruf ausgestiegen waren. Da der Bedarf hier vor allem bei Pflegefachkräften gesehen wurde und weniger bei Pflegehelferinnen und Pflegehelfern, war es in diesem Projekt nicht möglich, die Zielgruppe im Verlauf des Projekts anzupassen oder gewinnbringend zu erweitern. In einem anderen Projekt war die Einstellung von interessierten Wiedereinsteigenden im Rahmen des ursprünglich geplanten Konzepts nicht möglich, da die Zielgruppe nur an sehr kleinteiligen Arbeitszeitmodellen interessiert war. Trotz der Möglichkeit, nach dem Wiedereinstieg außerhalb der klassischen Schichtmodelle zu arbeiten, gelang es einigen Interessierten aufgrund der herausfordernden Vereinbarkeit von Beruf und Familie nicht, an den ursprünglich geplanten Wiedereinstiegskursen teilzunehmen.

» *„Also alle haben gesagt, super Konzept, könnte ich mir vorstellen, aber ich weiß einfach nicht, wie ich es in meinen Bedingungen realisieren könnte.“*

Die projektverantwortliche Person passte die ursprüngliche Idee deshalb an die gegebenen Bedingungen der Pflegekräfte an. So konnten dennoch einige Pflegekräfte wiedergewonnen werden.





### 4.1.3 ERFOLGE

Die Kampagnen zur Gewinnung von Wiedereinsteigerinnen und Wiedereinsteigern trugen laut Projektverantwortlichen insgesamt zur **positiven Außenwirkung** der Einrichtungen bei. Es konnten in einem Projekt einige Wiedereinsteigende gewonnen werden. Außerdem wurden durch das öffentliche Auftreten auch andere Berufsgruppen erreicht, die sich auf offene Stellen in den Einrichtungen bewarben. Die Projektverantwortlichen berichteten zudem von positiven Rückmeldungen zu den Kampagnen aus der Bevölkerung.

Strukturierte Einarbeitungskonzepte erleichterten neu gewonnenen Pflegekräften, insbesondere Berufseinsteigenden das Ankommen in einer neuen Einrichtung, einem neuen Fachbereich oder auf einer neuen Station. Durch die regelmäßigen Besprechungen, die aufgrund der Einarbeitungskonzepte mit neu eingestellten Mitarbeitenden stattfanden, wurde in Erfahrung gebracht, welche Bedingungen benötigt wurden und ob an bestimmten Stellen bspw. in Form von zusätzlichen praktischen Anleitungen, ergänzenden Materialien oder weiteren Gesprächen nachgesteuert bzw. nachgeschärft werden sollte. Dieser geschützte Rahmen mit einer neutralen Ansprechperson trug dazu bei, dass sich neue Mitarbeitende sicherer fühlten. Bei aufkommenden Fragen, Problemen und Konflikten mussten sie sich nicht direkt an ihre Vorgesetzten wenden, sondern hatten die Möglichkeit, sich an eine Person in begleitender Funktion zu wenden. Die Projektverantwortlichen berichteten in den Interviews, dass sie hierzu **positive Rückmeldungen** von den teilnehmenden Pflegekräften erhalten haben.

Besonders positiv wurde außerdem hervorgehoben, dass die vereinbarte Zeit für die theoretische Einarbeitung trotz des hohen Arbeitsdrucks ermöglicht

wurde. Die Projekte trugen so zu einer höheren Zufriedenheit der neu ankommenden Pflegekräfte bei. Die Erfahrungen der Projektverantwortlichen deuten zudem darauf hin, dass neu gewonnene Pflegekräfte nach dem Durchlaufen einer engmaschigen Einarbeitung längerfristig in der jeweiligen Einrichtung verbleiben.

*„Was wir gewinnen konnten, sind neue ausgebildete Pflegefachkräfte, vor allem aus unserem Haus, dass die bei uns bleiben. Also auch die, die vor einem Jahr dieses Programm durchlaufen sind – wir sind ja relativ früh an den Start gegangen, also gleich im April 2023 – die sind alle noch da, also alle zehn Teilnehmenden, die es durchlaufen haben, sind im Moment bei uns im Haus angestellt.“*

Auch auf die Bestandsmitarbeitenden hatten die Wiedereinstiegs- und Einarbeitungskonzepte eine positive Signalwirkung, da sichtbar wurde, dass sich die Arbeitgeber bemühten, die Situation der Pflegenden in der Einrichtung insgesamt zu verbessern.

*„Dass auch natürlich die Mitarbeiter, die Pflegekräfte, die bei uns beschäftigt sind, gesehen haben, dass wir alles tun, um noch mehr Kollegen zu gewinnen, dass sie auch entlastet werden, weil die natürlich in der Pflege auch extreme Belastung auch empfinden und Zeitdruck. Und wenn mehr Kollegen da wären, würde das natürlich alle freuen. Also ich denke auch nach innen war das ein gutes Signal.“*

Durch die Stärkung der pflegerischen Tätigkeit wurde ebenfalls eine deutliche Verbesserung der **Zufriedenheit der Mitarbeitenden** erreicht. Die Pflegekräfte übernehmen nun mehr Verantwortung. Dies führte zu einem zu einer größeren Motivation in dem Projekt mitzuarbeiten und zum anderen zu einer Verbesserung der Zufriedenheit der Pflegekräfte mit dem Arbeitsalltag.

» *„Also 0-Töne aus dem Pflegebereich selber waren, dass es mir jetzt mehr Freude macht in dem täglichen Arbeiten, dass aber auch die Professionalität mehr gefordert wird. Was für mich ein ganz wichtiger Aspekt war und das kommt eigentlich von fast allen Mitarbeitern, selbst von den Kollegen, die das kritisch noch betrachten, dass die Patienten deutlichen Schwung machen nach oben.“*

Ein hervorzuhebender Effekt der Konzepte in diesem Handlungsfeld ist die **Steigerung der Pflegequalität**, die durch eine passgenaue und eng begleitete Einarbeitung sowie Weiterentwicklung der Pflegeprofession erreicht wurde. Diese trugen zu einer Verbesserung des Gesundheitszustands der Patientinnen und Patienten bei, wodurch die **Selbstwirksamkeit von Pflegekräften** und deren Arbeitszufriedenheit erhöht wurde. Neben den Pflegekräften selbst nahmen die Stärkung der eigenverantwortlichen Pflege auch andere Fachbereiche (z. B. ärztlichen Bereich, Therapie) positiv wahr. Die Chancen für einen längeren Verbleib in der Pflege wurden so erhöht.

Insgesamt kann festgehalten werden, dass durch den Ideenwettbewerb die prämierten Projektideen sowohl fachlich als auch **öffentlich verstärkt Aufmerksamkeit** erhielten. Projektleitungen erzählten in den Interviews, dass ihre Projekte auf Fachkongressen erwähnt wurden und sie sich darüber hinaus mit anderen Einrichtungen bzw. Kliniken vernetzt haben. Sie befanden sich zum Zeitpunkt des Interviews teilweise im engen Austausch und erlebten diesen als sinnvoll und wertvoll, um den Herausforderungen in der Pflege, verursacht durch den Fachkräftemangel, gemeinsam zu begegnen. Der Austausch findet außerdem in Form von gemeinsamen Arbeitsgruppen statt. Die Projektverantwortlichen freuten sich über einen Erfahrungsaustausch mit Personen, die bereits ähnliche Projekte durchführen und auch über Kliniken und Einrichtungen, die Projekte in ähnlicher Weise umsetzen möchten.

» *„Die waren bei uns vor Ort sogar und haben sich dieses Konzept auch vor Ort angeschaut und sind da interessiert, dass wir uns da so ein bisschen vernetzen.“*

» *„Und wir sind sehr offen für Kooperationen, weil wir da einfach sagen, es kann nicht jeder das Rad für sich drehen. Wir müssen uns da einfach vernetzen und gerade in [unserem Bereich] ist man da auch offen für eine Vernetzung. Das spüren wir schon, weil alle das gleiche Problem haben.“*

» *„[...] auch da werde ich nochmal einen Vortrag machen, das Konzept und das Projekt vorstellen und dann kann ich nur hoffen, dass Nachahmer, Interessenten nochmal bei uns vielleicht Lust haben dort mitzuarbeiten.“*



### 4.1.4 ERFOLGSFAKTOREN

Ein wesentlicher Faktor, der entscheidend zur erfolgreichen Realisierung der Ideen beitrug, war die **Begeisterung und die Unterstützung** durch die Mitarbeitenden in der Pflege, die verschiedenen Fachbereiche der Einrichtungen (Ärztinnen und Ärzte, Management, Marketing, Öffentlichkeitsarbeit, etc.), die Pflegedirektion und vielen mehr. Dies zeigte sich auch in einer **wertschätzenden, konstruktiven und interdisziplinären Zusammenarbeit**. Sie war zudem für die neuen und wiedergewonnenen Mitarbeitenden spürbar und wirkte sich positiv auf deren Ankommen im neuen Arbeitsalltag aus.

» *„Es ist beides. Es ist eine individuelle Arbeit, dass man auf die Einzelnen auch nochmal zu geht und aber auch dass man es in der Summe mit dem Team nochmal im Kontext gemeinsam bespricht und moderiert und das war so glaube ich ein wichtiger Punkt. Also da wertschätzend mit allen umzugehen.“*

Zugleich half es in der Zusammenarbeit im Team die **Aufgabenstellungen und Zuständigkeiten** klar zu regeln, sodass bekannt ist, wer welche Tätigkeiten übernimmt.

Als zentral für die (Wieder-)Gewinnung von Pflegepersonal benannten die Projektverantwortlichen eine **zielgruppengerechte Ansprache**.

» *„Also man muss da heute umso mehr überlegen, wenn will man erreichen und wie kann man eigentlich in dieser extrem reizüberfluteten Welt, in der wir leben, wie schaffen wir da Aufmerksamkeit?“*

Eine langfristig angelegte, ansprechende Kampagne kann laut Projektverantwortlichen zur (Wieder-)Gewinnung von Pflegepersonal beitragen. Insbesondere empfiehlt es sich, bei den Kampagnen eine **breite Zielgruppe** zu adressieren und die Informationen zum Wiedereinstiegsprogramm auf möglichst vielen Kanälen zu streuen. Hier kann außerdem die **Entwicklung von Vorbildern** dabei helfen, den Rückkehrenden Wege aufzuzeigen, wie der Wiedereinstieg in den Beruf erfolgreich gelingen kann.



» *„Mit den Berichten zu arbeiten, die zeigen, wie es andere in derselben Situation geschafft hatten, damit man sozusagen so ein inneres Vorbild entwickeln kann, wie es gehen könnte.“*

Entscheidend war in diesem Handlungsfeld außerdem, aufkommenden Herausforderungen mit **Flexibilität** zu begegnen. Dies bedeutet zum einen, die Offenheit zu haben, die Ideen im Verlauf der Umsetzung anzupassen beziehungsweise an entsprechenden Stellen zu schärfen, wenn sich der geplante Erfolg noch nicht eingestellt hatte. **Offenheit** und **Flexibilität** sind auch dann gefordert, wenn **niedrigschwellige Einstiegsmöglichkeiten** wie Hospitationen oder Praktika angeboten werden sollen, um ein Kennenlernen des potenziellen Arbeitsumfelds zu ermöglichen:

» *„Hospitation zu jeder Zeit, stundenweise ganz unkompliziert ohne große bürokratische Planung. Wenn jemand gucken will, kann der sofort kommen und wir organisieren dann eine gute Begleitung dafür.“*

Für eine erfolgreiche Einarbeitung von neuen und wiedergewonnenen Pflegekräften lohnte es sich, diesen **ausreichend Zeit für die fachliche und praktische Einarbeitung** zu ermöglichen. Auch wenn dies in der praktischen Umsetzung durch den hohen Arbeitsdruck in der Pflege schwierig sein kann, erwies es sich als nützlich, sich hierfür einzusetzen. Zugleich sollten **passgenaue Materialien für die theoretische Einarbeitung** zur Verfügung gestellt werden. Hierbei half es – auch in Rücksprache mit

den Teilnehmenden, gegebenenfalls ergänzende Materialien hinzuzuziehen, so dass den Pflegekräften, dass Fachwissen bereitsteht, dass sie benötigen. Um den **Theorie-Praxis-Transfer** für die Pflegekräfte möglichst erfolgreich umzusetzen, half es außerdem, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, Mentorinnen und Mentoren oder Praxisanleitende als **zentrale Ansprechpersonen** einzusetzen, die die Umsetzung der Einarbeitungskonzepte betreuten und dabei mögliche blinde Flecken erkennen konnten. Laut den Projektverantwortlichen eigneten sich dafür insbesondere Mitarbeitende mit einer berufspädagogischen Weiterbildung, die nicht mehr im regulären Schichtsystem arbeiten können und bereits viel Berufserfahrung gesammelt haben. Denn sie brachten sowohl die fachliche als auch die soziale Qualifikation mit, den neuen Kolleginnen und Kollegen begleitend und beratend zur Seite zu stehen, damit diese den neuen Arbeitsalltag gut bewältigen können.

Einen sich selbst verstärkenden Effekt auf die erfolgreiche Umsetzung hatte außerdem die **Sichtbarkeit von Erfolgen**, die sich bereits während des Umsetzungsprozesses einstellten. Die sichtbare Verbesserung der Situation von Patientinnen und Patienten wirkte sich beispielsweise motivierend darauf aus, weiterhin an der Realisierung der Ideen zu arbeiten.

« *„[...] dass eben wie wir es im Konzept geschrieben haben, dass ja das eine ist, etwas aufs Papier niederzuschreiben, dass es dann in der Praxis funktioniert.“*



### 4.1.5 HANDLUNGS-EMPFEHLUNGEN

Etwa eineinhalb Jahren nach der Prämierung der Ideen stellt sich die Frage, was die Projektverantwortlichen vor dem Hintergrund ihres heutigen Erfahrungsschatzes anders machen würden und welche Empfehlungen sie anderen Personen mit auf den Weg geben würden, die ebenfalls Einarbeitungs- und Fortbildungskonzepte entwickeln und umsetzen möchten.

Fast alle Projektverantwortlichen empfahlen in jedem Fall mit der Umsetzung der Ideen zu **beginnen**, hierfür braucht es zwar manchmal **Mut**, aber auch kleine Schritte lohnen sich bereits, um einen Beitrag zum Wiedereinstieg und Verbleib in der Pflege zu leisten.

» *„Es umzusetzen. Also diesen Schritt zu gehen und auch wirklich – wie gesagt – es ist ein Einarbeitungsprozess, keine Aufbaufortbildung. Es ist ein kleiner Schritt und ich denke auch, kleine Schritte lohnen sich. Gerade in so einem Bereich.“*

Eine projektverantwortliche Person wies zudem darauf hin, dass es sich lohne, sich für die Umsetzung Zeit zu nehmen und diese gut strukturiert anzugehen:

» *„Also gut klar, der Wunsch ist immer noch schneller zu sein. Wobei erfahrungsgemäß ist man da auch nicht so verkehrt, wenn man Dinge etwas langsamer und dann lieber gut aufgestellt integriert.“*

Insbesondere Konzepte, mit denen **individuell** auf die spezifischen Herausforderungen von (wiedergewonnen) Pflegekräften eingegangen werden kann, erwiesen sich als zielführend. Dies galt sowohl für strukturelle Herausforderungen wie zum Beispiel die Vereinbarkeit von Beruf und Familie als auch für die individuelle fachliche Entwicklung. Auch die Konzepte sollten laut Projektverantwortlichen entsprechend angepasst werden, wenn es sich für Pflegekräfte als schwierig erweist, das ursprüngliche Konzept (bspw. Einstiegskurs) aufgrund von Vereinbarkeitsherausforderungen wahrzunehmen. An dieser Stelle sind kreative und individuelle Lösungen gefragt, die sowohl von den Einrichtungen als auch von den Pflegekräften **Kompromissbereitschaft und Engagement** voraussetzen, so dass ein Wiedereinstieg in die Pflege erfolgreich gelingen kann.

» *„Wir brauchen Konstrukte, die eine größtmögliche Flexibilität ermöglichen. Das widerspricht so ein bisschen unserem klassischen Denken, wie Dinge zu gehen haben, aber also in unserer Erfahrung würde ich sagen, [war das] der Weg zum Ziel.“*

Eine größere Flexibilität für wiedergewonnene Mitarbeitende kann auch durch den **Einsatz von E-Learning Programmen** erreicht werden, wodurch die Präsenz-Anteile geringer werden. Sie sollten dennoch eng mit der praktischen Einarbeitung verzahnt sein, um einen erfolgreichen Theorie-Praxis-Transfer ermöglichen zu können.

Um die Zielerreichung der Projekte systematisch zu evaluieren, empfahlen die Projektverantwortlichen außerdem, das Projekt von Beginn an **evidenzbasiert zu begleiten**.

Nicht zuletzt ist für eine erfolgreiche Umsetzung der Idee Durchhaltevermögen entscheidend. Insbesondere bei auftretenden Herausforderungen war es wichtig, weiter an der Umsetzung zu arbeiten und das Projekt, falls notwendig, entsprechend anzupassen.

» *„Wir finden es gut und deswegen setzen wir es in jedem Fall um und schauen, wie weit wir da kommen. Ich glaube, man braucht es da schon, um auch den also über die Zeit hinweg, über die Monate hinweg, die ja schon natürlich auch Wellen, mal ist man ganz oben mit der Motivation, dann ist die Resonanz noch nicht so, wie man sie sich vorstellt, um dann da auch wirklich dranzubleiben, durchzuhalten und das nachhaltig zu machen.“*

### ZIELE



- Abbau von Barrieren
- Fachliche & soziale Integration neugewonnener Pflegekräfte
- Förderung von Kompetenzen
- Stärkung der Selbstwirksamkeit
- Steigerung der Zufriedenheit
- Stärkung der Pflege

### HERAUSFORDERUNGEN



- Personelle & zeitliche Ressourcen
- Enge Verzahnung von Theorie & Praxis
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Erreichen der Zielgruppe

### ERFOLGE



- Positive Außenwirkung
- Positive Rückmeldung von Pflegekräften
- Zufriedenheit der Mitarbeitenden
- Steigerung der Pflegequalität
- Öffentliche Aufmerksamkeit

### ERFOLGSFAKTOREN



- Zielgruppengerechte Ansprache
- Breite Zielgruppe
- Entwicklung von Vorbildern
- Niederschwellige Einstiegsmöglichkeiten
- Zeit für fachliche & praktische Einarbeitung
- Passgenaue Materialien zur theoretischen Einarbeitung
- Zentrale Ansprechpersonen
- Sichtbarkeit von Erfolgen



### 4.2.1 ZIELSETZUNG UND ZIELGRUPPE DER PROJEKTE

Wie vielfältig die Ideen sind, die beim Ideenwettbewerb prämiert wurden, zeigt insbesondere das Handlungsfeld „Öffentlichkeitsarbeit und Beteiligung“. In diesem Feld wurden drei Projekte durchgeführt, die ganz unterschiedliche Ansätze verfolgten, um den Verbleib und Wiedereinstieg in der Pflege zu fördern: die Vernetzung pflegerischer Einrichtungen auf kommunaler Ebene, die Verbesserung des Images, das dem Pflegeberuf anhaftet und die Verbesserung der Arbeitsbedingungen durch Organisationsentwicklung.

Mit einem Zusammenschluss aus verschiedenen pflegerischen Einrichtungen sollte dem Personal-mangel in der Pflege gemeinsam begegnet werden. Ziel war es, der Bevölkerung mit einer **Kampagne die Bedeutung und Zugänge zum Berufsfeld Pflege** nahe zu bringen. Die in diesem Arbeitskreis etablierten Strukturen wurden außerdem genutzt, um weiteren Herausforderungen in der Pflege gemeinsam zu begegnen und so zur Verbesserung der pflegerischen Situation vor Ort beizutragen.

Eine weitere Herausforderung der Pflege wurde in einem anderen Projekt des Ideenwettbewerbs aufgegriffen. Wenn über Berufe in der Pflege öffentlich berichtet wird, ist der Fokus oftmals auf deren Schattenseiten gerichtet. Dies prägt die öffentliche Wahrnehmung und das Image des Berufs.

„Unsere Idee und unser Wunsch war es, dass wir dieses schlechte Image, das die Pflege über die letzten Jahre bekommen hat, durch Öffentlichkeitsarbeit wieder so ein bisschen geraderücken können.“

Langfristig sollte die Verbesserung des Rufs der Pflege zur Personalgewinnung und Bindung von Pflegenden beitragen. Die **Zielgruppe dieses Projekts setzte sich aus aktiven und zukünftigen Pflegekräften und der Bevölkerung in der Region** zusammen. Ziel war es, die wertvollen Seiten des Berufs hervor-

zuheben und sichtbar zu machen sowie den aktiven Pflegekräften die Wertschätzung entgegenzubringen, die ihrer Tätigkeit angemessen ist.

Die Außenwirkung des Berufs kann auch gesteigert werden, indem die **Arbeitsbedingungen innerhalb der Organisationen** verbessert werden.

„[...] **dass wir über die Teamentwicklung und über die Mitarbeiter, die vor Ort sind, Arbeitsatmosphäre und Arbeitssystem gestalten, die lebenswert sind. Also das ist Lebensraum, in dem man viel Zeit investiert und wir wollen uns es da gut machen, damit es schön ist, zur Arbeit zu gehen.**“

Durch Teamentwicklungsmaßnahmen sollten deshalb das Arbeitssystem, die Arbeitsatmosphäre und Prozesse in pflegerischen Einrichtungen gefördert werden. Aktiv beteiligt werden Mitarbeitende aus verschiedenen Bereichen der Einrichtung. Hierzu zählen Pflege, Betreuung, Hauswirtschaft, Küche, Verwaltung und Management. Bringen diese Zielgruppen ihrem Beruf aufgrund einer angenehmeren Arbeitsatmosphäre mehr Begeisterung entgegen, so trägt sich dies auch nach außen.

Die vorangehend beschriebenen Projekte waren somit im Wesentlichen von zwei Fragen geleitet: *Was kann getan werden, um Berufe in der Pflege attraktiv zu gestalten? Wie können die wertvollen Seiten dieser Tätigkeit nach außen getragen und so sichtbar werden?*

Entsprechend dieser zwei Fragen arbeiteten die Projekte in diesem Handlungsfeld vor allem an der Innen- und Außenwirkung des Pflegeberufs. Ziel der drei Projekte war es, langfristig dazu beizutragen, Begeisterung und Wertschätzung für die Pflege zu schaffen. Diese sollte bei den Pflegekräften selbst, bei interessierten Personen und insgesamt bei der Bevölkerung in der jeweiligen Region ankommen. Perspektivisch können die Projekte dieses Handlungsfelds so dazu beitragen, neues Pflegepersonal zu gewinnen, den Verbleib des bestehenden Pflegepersonals zu fördern und den Ruf der Pflege zu verbessern.



## 4.2.2 HERAUSFORDERUNGEN

Bei der Umsetzung der Ideen im Handlungsfeld „Öffentlichkeitsarbeit und Beteiligung“ mussten die Projekte verschiedene Hürden überwinden. Die knappen zeitlichen Ressourcen waren in allen drei Projekten eine entscheidende Herausforderung bei der Realisierung der Ideen. Dies zeigte sich auf verschiedenen Ebenen. Einerseits kann es in der Zusammenarbeit in größeren Teams oder Gruppen herausfordernd sein, gemeinsame Termine zu finden und diese Termine im Arbeitsalltag bspw. trotz hoher Krankheitsausfälle wahrzunehmen. Andererseits können große beziehungsweise breit angelegte Projekte in der Umsetzung zur zeitlichen Herausforderung werden,

„[...] weil wir ja auch schon auch viele Ideen haben, aber um die halt auch richtig umzusetzen, wir auch einfach länger Zeit brauchen, weil wir ja auch etwas Nachhaltiges schaffen wollen.“

Vor allem in diesem Handlungsfeld waren die Projekte nicht darauf ausgelegt, sofortige Effekte zu erzielen, sondern die Verbesserung der Innen- und Außenwirkung braucht Zeit für Veränderungen. Dies war insofern eine Herausforderung, als dass es **entmutigend** für das Projektteam sein kann, keine direkten und messbaren Erfolge verbuchen zu können. Hinzu kam, dass manche Teams, die an der Umsetzung eines Projekts arbeiteten, zunächst **zusammenwachsen** mussten. Die Umsetzung der Ideen gestaltete sich jedoch vor allem dann schwierig, wenn die beteiligten Personengruppen (Führungskräfte, Teams, etc.) diese **nicht umfassend unterstützten**. Sobald jedoch erste Erfolge sichtbar wurden, begegneten sie den Projekten unterstützender und offener:

„Das hat irgendwann (schnippst) – auf einmal war es da und davor war das halt nicht so. Also die Offenheit glaube ich“.

Es gelang jedoch nicht immer, alle Ideen innerhalb eines Projekts zu verwirklichen. Dies kann auch an fehlenden finanziellen Ressourcen und mangelnder Unterstützung liegen:

„Da habe ich mich auch bisschen allein gelassen gefühlt, weil das hätte ich mir gewünscht, weil man da letztendlich in die Zukunft investiert.“



## 4.2.3 ERFOLGE

In den drei Projekten konnten bereits viele der Ideen umgesetzt und erste Erfolge erzielt werden. Ob und wie viele Pflegekräfte durch die Projekte gewonnen oder zum Bleiben bewegt werden konnten, ist vor dem Hintergrund der Zielsetzungen und Vorgehensweisen in diesem Handlungsfeld nicht direkt quantifizierbar. Es wurde dennoch über einzelne Einstellungen berichtet, so konnte in einem Projekt eine neue Mitarbeitende gewonnen werden:

„Ist jetzt vielleicht nicht so viel, aber doch sehr sehr wertvoll in unserem Betrieb.“

Da in diesem Handlungsfeld vielmehr die Wertschätzung des Berufs und dessen Außenwirkung im Vordergrund standen, sollte dies auch bei der Bilanzierung das Hauptaugenmerk sein. Deshalb wird an dieser Stelle der Fokus auf die Rückmeldungen gerichtet, die die Projektverantwortlichen im Zuge der Realisierung der prämierten Ideen erhalten haben. Die Erfolge zeigen sich zudem im Arbeitsalltag der jeweiligen Einrichtungen und Projektteams.

Es wurde von einer **verbesserten Zusammenarbeit im Team** und **effektiveren Arbeitsprozessen** berichtet.

„Durch diese Dynamik im Team würde ich jetzt tatsächlich darauf schließen, dass es tatsächlich massive Verbesserungen gegeben hat.“

Dies zeigte sich auch in einer wertschätzenden Kommunikation zwischen den Mitarbeitenden. Es wurde zudem berichtet, dass durch eine konstruktive Zusammenarbeit nicht mehr jede und jeder für sich arbeitet, sondern dass sich Personen oder Einrichtungen gegenseitig unterstützen, wenn es notwendig ist.

„Dass es darum geht, dass [man] sich zusammenschließt. Dass wir voneinander wissen. Also das ist ein guter Effekt von dieser ganzen Geschichte. Dass wir nicht versäult sind, sondern dass wir gemeinsam schauen, dass es den [Zielgruppen] [...] gut geht.“

Innerhalb der Organisationen fielen die Rückmeldungen durchweg gut aus. Die Projektverantwortlichen berichteten, dass die Projekte von den **Mitarbeitenden positiv wahrgenommen** wurden.

» *„Man muss schon sagen, dass allgemein das Feedback bei uns sehr gut ist. Sie freuen sich ja auf jeden Fall, dass wir was machen wollen. Also wir haben auch viele, die da mitengagiert sind und [sich] auch bereitstellen, bei irgendwelchen Projekten dabei zu sein. Also da ist die Rückmeldung sehr gut, bei uns im Haus.“*

Mit den Verbesserungen, die innerhalb der Projekte erreicht wurden, wurde außerdem eine **positive Außenwirkung** erreicht.

» *„Wo ich das Gefühl habe, dass sich unsere Mitarbeiter da sehr wohl fühlen, wo sich das dann auch eben wieder nach außen spiegelt.“*

Auch in der Bevölkerung und Politik sind die Kampagnen und Öffentlichkeitsarbeitsstrategien der Projekte angekommen. Eine projektverantwortliche Person berichtete, sie habe

» *„wunderbare Mails auch vom Gemeinderat“*

und

» *„großes Lob von den Bürgern bis zum Oberbürgermeister bekommen“.*

Darin zeigt sich die **öffentliche Aufmerksamkeit**, die durch die Umsetzung der Projekte im Rahmen des Ideenwettbewerbs vor Ort erreicht wurde.

Zwei der drei Projektverantwortlichen berichteten außerdem davon, dass bei ihnen durch die Realisierung der Ideen neue Kontakte und Möglichkeiten zur Kooperation entstanden sind. Ein Projekt erhielt beispielsweise eine Anfrage bezüglich einer Kooperation mit einem ähnlichen Projekt.

» *„Die haben jetzt mal angefragt, ob sie zu uns [...] kommen dürfen, um mal zu schauen, was wir machen. Und jederzeit und auf jeden Fall. Wer kommen will, wer Interesse hat, darf jederzeit kommen.“*

In einem weiteren Projekt wurde ebenfalls davon berichtet, dass durch die Umsetzung der prämierten Idee neue Kontakte entstanden sind.

» *„Und das war auch interessant, dass da auch jemand von außen auf uns zukommt und da mehr erfahren will. Vielleicht tut sich da auch noch etwas in Zukunft, dass wir da nochmal zusammenarbeiten.“*



### 4.2.4 ERFOLGSFAKTOREN

Das Besondere an dem Handlungsfeld „Öffentlichkeitsarbeit und Beteiligung“ ist, dass die praktische Durchführung der Projekte wenig Überschneidungen mit der alltäglichen Routine in der Pflegetätigkeit aufwies, sodass die Umsetzung der Ideen getrennt und zusätzlich zu den normalen Arbeitsaufgaben bewältigt werden musste. Als zentraler Gelingensfaktor kann daher die **Zusammenarbeit im Team** genannt werden. Wichtig sind insbesondere eine hohe **Verlässlichkeit** sowie die gegenseitige **Unterstützung** der Kolleginnen und Kollegen. Darüber hinaus sollten die Projektbeteiligten **Verständnis** haben für die Verpflichtungen und Funktionen, die die Teilnehmenden über das Projekt hinaus erfüllen müssen, falls aufgrund dessen zum Beispiel Termine nicht wahrgenommen werden können.

In Anbetracht der knappen zeitlichen Ressourcen muss bei der Arbeit im Team pragmatisch und **lösungsorientiert** vorgegangen werden. Hierbei sollten die übergeordneten Ziele und nicht die einzelnen Interessen im Vordergrund stehen.

» *„Wir machen Kooperation und keine Konkurrenz, weil wir dürfen uns nicht als Konkurrenten verstehen, weil da ist die Not bei den Angehörigen im Moment zu groß. Das finde ich auch nochmal ganz wichtig – Konkurrenzlos“.*

Vor dem Hintergrund der Vielzahl an Verpflichtungen hat es sich als hilfreich erwiesen, dass einzelne Personen zwischendurch **Führungsrollen übernehmen**, um das Projekt nicht aus den Augen zu verlieren und die Umsetzung der Ideen voran zu bringen.

» *„Ich glaube, bei so einem Prozess muss es immer Zugpferde geben. Das glaube ich ganz sicher. Es muss so Menschen geben, die weiter machen, auch wenn die anderen nicht können“.*

Das Handlungsfeld ist durch die Öffentlichkeitsarbeit stark auf die Außenwirkung von Einrichtungen ausgelegt. Vor diesem Hintergrund ist es entscheidend, dass die Arbeit den am Projekt beteiligten Personen **Spaß** macht und dies auch positiv nach außen transportiert werden kann. Die intrinsische Motivation und das **Engagement der Teilnehmenden bzw. des Projektteams** sind dafür entscheidend:





» *„Letzten Endes ist es das Engagement der Mitarbeiter, worauf es ankommt, sage ich jetzt mal...“*

Das Engagement der Teilnehmenden wurde durch die Möglichkeit befördert, die Ideen und deren Umsetzung **selbst und selbstbestimmt** zu gestalten. Die Selbstbestimmtheit der Projektverantwortlichen wurde durch vorhandene **zeitliche, finanzielle und personelle Ressourcen** ermöglicht.

» *„Die völlig freie Hand, vielleicht auch über das Budget.“*

Trotz der Möglichkeit der Selbstbestimmtheit ist es gerade in diesem Handlungsfeld wichtig, die **Geschäftsführung und die Vorgesetzten** bei öffentlichen Kampagnen miteinzubeziehen, damit ein einheitlicher Auftritt und der Rückhalt der Einrichtungsleitung gewährleistet ist.



#### 4.2.5 HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Auf die Fragen, was sie heute anders machen würden und was sie Interessierten mit auf den Weg geben möchten, antworteten die Projektverantwortlichen Folgendes:

» *„Also machen würde ich sagen.“*

» *„Das ist ein guter Gedanke: einfach tun. Man soll nicht nur überlegen, kann ich es? Soll ich es so? Sondern einfach machen, das ist das wie wir das auch gemacht haben. Die Projektteilnehmenden empfahlen in jedem Fall mit der Umsetzung einer Idee „einfach zu beginnen“.“*

Dennoch würde eine Projektleitung, wenn sie das Projekt heute nochmal neu beginnen könnte, vor Beginn eine **Ist-Analyse durchführen** und gründlich herausarbeiten, an welchen Stellschrauben vor Ort gedreht werden kann.

» *„Ich würde mir ein viel besseres Bild machen, ich würde viel mehr in diese Diagnose oder Gespräche gehen [...] Ich würde mich viel mehr mit den Personen vor Ort auseinandersetzen.“*

Durch eine gründliche Ist-Analyse kann es zudem gelingen, die Veränderungen abschließend besser zu **evaluieren**, die durch die Projekte angestoßen wurden. Denn so ist die Durchführung eines **„Vorher-Nachher-Vergleich“** möglich und Erfolge in der Umsetzung könnten sichtbarer gemacht werden. Insbesondere beim „Werben um neue Mitarbeitende“ war es entscheidend, die wertvollen Seiten der eigenen Organisation zu kennen und diese beispielsweise in Stellenausschreibungen hervorzuheben. In einem Projekt wurde die Erfahrung gemacht, dass es schwierig ist, sich von der großen Menge an Stellenausschreibungen abzuheben. Die **Konzentration auf die eigenen Werte und Stärken** kann dabei hilfreich sein, um für neue Mitarbeitende als Arbeitgeber attraktiv zu wirken und so neues Personal zu gewinnen.

Darüber hinaus lohnt es sich, **Unterstützung** beispielsweise von der Geschäftsführung einzuholen, um bestimmte Projekte oder auch Teilprojekte erfolgreich angehen zu können. Unterstützend wirken außerdem **klare Aufgabenverteilungen und definierte Zuständigkeiten** (z.B. Vereinbarung von Terminen, Schreiben von Protokollen bei Besprechungen, etc.), wodurch eine gewisse **Verlässlichkeit** bei der Umsetzung der Projekte entsteht. Dies gilt insbesondere für Projekte, in denen in größeren Teams zusammengearbeitet wird.

Bei der Planung und Umsetzung ist es wichtig, **die eigenen Grenzen und die Grenzen des Projekts zu kennen** und realistisch abzuschätzen, was leistbar ist und was zu einer Überforderung führen würde.

» *„Wir haben sofort gesagt, das machen wir nicht, weil uns das überfordern würde. Also wir bleiben schön bescheiden [...].“*

Damit geht auch einher, **sich nicht zu überlasten**, sondern realistische Ziele anzugehen und sich manchmal auf bestimmte Themengebiete zu begrenzen.

» *„Also ich denke, vielleicht haben wir manchmal zu viel versucht. [...]. Das hatte dann aber gar nicht so den Effekt, den wir eigentlich wollten. Das war so ein bisschen am Ziel vorbei [...] und nicht zu viel auf einmal versuchen.“*

Insbesondere bei breit angelegten Projekten, die auf eine langfristige Wirkung abzielen, hilft es sich Zwischenziele zu setzen, um regelmäßig kleinere **Erfolge sichtbar zu machen** und die Motivation aufrechtzuerhalten. Ein klarer **Projektplan**, ein Ausblick auf die langfristigen Ziele helfen dabei, der Herausforderung zu begegnen, kontinuierlich an der Umsetzung der Ideen zu arbeiten und einer potenziellen Überforderung auch der personellen Ressourcen entgegenzuwirken.

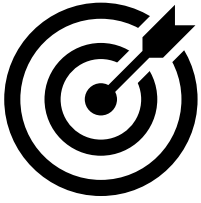
» *„Aber ich denke, wenn man die Hürde geschafft hat und sich da so ein bisschen Plan und Struktur verschafft, kann da auch noch etwas Gutes draus werden. Also noch mehr als jetzt schon.“*

Dennoch kann es zu einer erfolgreichen Umsetzung und zur Entstehung weiterer Ideen oder Teilprojekte beitragen, neuen Themen und Inhalten mit **Offenheit** zu begegnen.

Gerade in herausfordernden Situationen und bei Gegenwind mag es manchmal sinnvoll erscheinen, die Realisierung der Ideen zu beenden und die Zeit und Energie stattdessen in andere Projekte zu investieren. Es lohnt sich laut Projektverantwortlichen trotz dieser Situationen, dabei zu bleiben und weiterhin **hartnäckig an der Umsetzung zu arbeiten**.

» *„Also ich glaube, dass ein Tipp ist, durchzuhalten.“*

### ZIELE



- Vermittlung der Bedeutung des Berufsfelds Pflege
- Begeisterung und Wertschätzung schaffen
- Verbesserung der Arbeitsbedingungen

### HERAUSFORDERUNGEN



- Zeitliche & finanzielle Ressourcen
- Zusammenwachsen des Projektteams
- Messung von Erfolgen
- Rückhalt der Leitung und von Bestandsmitarbeitenden

### ERFOLGE



- Verbesserung der Zusammenarbeit im Team
- Steigerung der Effektivität von Arbeitsprozessen
- Zufriedenheit der Mitarbeitenden
- positive Außenwirkung
- öffentliche Aufmerksamkeit

### ERFOLGSFAKTOREN



- Verlässlichkeit, Verständnis in der Zusammenarbeit
- Spaß an der Umsetzung
- Lösungsorientiertes Arbeiten
- Übernahme von Führungsrollen
- Selbstbestimmtheit
- Zeitliche, finanzielle & personelle Ressourcen
- Einbeziehung der Geschäftsführung & Vorgesetzten
- Engagement der Teilnehmenden & des Teams



### 4.3.1 ZIELSETZUNG UND ZIELGRUPPE DER PROJEKTE

Der hohe Bedarf an Pflegefachkräften erfordert wirksame Strategien zur Rekrutierung und Bindung von Mitarbeitenden. Studien zeigen, dass der Konflikt zwischen Arbeit und Familie einen starken Einfluss auf den Wunsch hat, die Pflege zu verlassen. Insbesondere führt der Rollenkonflikt zwischen den zwei Welten verbunden mit Zeitmangel und Erschöpfung, zu einer geringeren Arbeitszufriedenheit (Raiber et al. 2021). Als Folge sind Kündigungsabsicht, vorzeitiger Berufsausstieg und Arbeitsplatzwechsel zu verzeichnen. Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Freizeit sind daher in der Personalbindungsstrategie essentiell.

Im Rahmen des Ideenwettbewerbs „Wiedereinstieg und Verbleib im Pflegeberuf“ wurden fünf Projekte ausgezeichnet, die sich mit dem Thema „Vereinbarkeit Familie, Freizeit und Beruf“ beschäftigen. **Zielgruppe der Projekte** waren junge Mitarbeitende in der Familiengründungsphase, Mitarbeitende mit pflegebedürftigen Angehörigen und Mitarbeitende, die älter als 55 Jahre alt sind.

Zielsetzung aller Projekte war es, die Rahmenbedingungen in den jeweiligen Einrichtungen so zu gestalten, dass **lebensphasenorientiertes Arbeiten** ermöglicht wird. So sollte es Pflegenden in besonderen Lebenssituationen erleichtert werden, im Pflegeberuf zu verbleiben oder in den Pflegeberuf zurückzukehren, statt in angrenzende oder neue Berufsfelder abzuwandern. Ein Projekt setzte genau an diesem Punkt an: Um zu verhindern, dass Mitarbeitende aus der Elternzeit nicht wieder in den Pflegeberuf zurückkehren, wurde ein Kontakthalteprogramm während der Elternzeit implementiert. Das Kontakthalteprogramm hat das Ziel, die **Bindung der Mitarbeitenden** zu stärken, indem es die Kommunikation mit dem Unternehmen aufrechterhält und das Gefühl der Wertschätzung fördert. Durch regelmäßigen Informationsaustausch und Einladungen zu Veranstaltungen sollte die Wahrscheinlichkeit erhöht werden, dass Mitarbeitende nach der Elternzeit motiviert und gut informiert zurückkehren. Dieses Projekt wurde von der Frage geleitet: *Wie können wir Pflegenden während Zeiten der Abwesenheit ein Gefühl der Wertschätzung übermitteln, damit sie wieder zurückkehren?*

Die anderen Projekte hatten zum Ziel, die Rahmenbedingungen der pflegerischen Tätigkeiten für Menschen in besonderen Lebenssituation zu verbessern. In den Interviews berichteten die Projektverantwortlichen von verschiedenen Schwierigkeiten bei der Vereinbarkeit von Familie, Freizeit und Beruf in der Pflegetätigkeit. Schichtdienste, die aufgrund ihrer Länge, Inflexibilität und Unplanbarkeit häufig nicht gut mit den Kinderbetreuungszeiten oder anderen außerberuflichen Verpflichtungen vereinbar sind, wurden häufig als Herausforderung genannt. Daher unterstützte ein weiteres Projekt Mütter und Väter bei der Vereinbarkeit von Pflegeberuf und Familie, indem es Kinderbetreuung zu Randzeiten anbietet, die den normalen Schichtbetrieb ermöglichen. Dieses Projekt war primär von der Frage geleitet: *Wie können Strukturen geschaffen werden, die individuell eine zeitliche und logistische Vereinbarkeit von Pflegeberuf und Familie ermöglichen?*

Für viele Pflegenden sind die Schichtdienste mit ihrer körperlich und mental herausfordernden Tätigkeit in bestimmten Lebensphasen zu lang und zu anstrengend. Daher griffen zwei der Projekte das Problem bei der Wurzel und versuchten, durch eine Anpassung der Schichtsysteme bessere Bedingungen zu schaffen. Die Ausgestaltung der Projekte war dennoch sehr unterschiedlich. Während das eine Projekt plante, feste 12-Stunden-Schichten bzw. 6-Stunden-Schichten zu etablieren, wie es in anderen europäischen Ländern üblich ist, setzte das andere Projekt auf sehr **flexible Arbeitszeitmodelle**, bei denen die Anfangszeit und Länge des Dienstes individuell abgesprochen werden kann. Am begehrtesten ist dabei die Schicht zwischen 8 Uhr und 12 Uhr, die vor allem gut mit den Kinderbetreuungszeiten vereinbar ist. Verbunden mit dieser Thematik widmete sich ein anderes Projekt der Dienstplangestaltung, bei der eine digitale Lösung implementiert wird, die individuelle Bedürfnisse und Wünsche berücksichtigen soll, dass Vereinbarkeit gewährleistet werden kann und gleichzeitig die **Zufriedenheit aller Mitarbeitenden** gesteigert wird. Diese drei Projekte waren hauptsächlich von der Frage geleitet: *Wie können die Arbeitszeiten gestaltet werden, damit sie je nach Lebensphase individuell angepasst werden können und dennoch von allen Mitarbeitenden als gerecht empfunden werden?*

Insgesamt hatten die Projekte mit ihren verschiede-

nen Maßnahmen das Ziel, zur langfristigen Verbesserung der Arbeitsbedingungen für Menschen in besonderen Lebensphasen beizutragen. Durch die Verbesserung der Vereinbarkeit sollte es einerseits ermöglicht werden, unter den zeitlichen Restriktionen in der jeweiligen Lebensphase der professionellen Pfl egetätigkeit nachzugehen. Andererseits sollte durch die Anpassungen die Arbeitszufriedenheit gesteigert werden und eine Entlastung der Mitarbeitenden für eine bessere mentale und körperliche Gesundheit angestrebt werden. Dies alles sollte zum übergeordneten Ziel beitragen, dass Mitarbeitende in besonderen Lebenssituationen im Pflegeberuf weiter tätig sind oder wieder einsteigen.



### 4.3.2 HERAUSFORDERUNGEN

„Wir haben uns zwei Jahre lang damit beschäftigt und sind immer auf Probleme gestoßen und immer nur auf Menschen oder Organisationen, die uns erklärt haben, warum etwas nicht funktioniert.“

Bei der Umsetzung der Projekte zur Vereinbarkeit stießen die Einrichtungen auf unterschiedliche Herausforderungen. Am häufigsten genannt wurden Schwierigkeiten durch **bürokratische Hürden**, angefangen von Behördengenehmigungen über betriebsärztliche Gutachten bis hin zu Datenschutzbestimmungen. In den meisten Fällen waren diese bürokratischen Hürden für die Projekte mit Zusatzaufwand und daher mit erhöhten personellen Ressourcen verbunden, die die Projekte ins Stocken brachten und Zeitverzögerungen zur Folge hatten. In manchen Fällen konnten durch die bürokratischen Hürden Projektteile nicht wie geplant durchgeführt werden.

Ebenfalls häufig als Herausforderung genannt wurden die **zeitlichen und personellen Ressourcen**. Hintergrund ist in allen Fällen der Personalmangel, der dazu führte, dass die Arbeitszeit vollumfänglich in der Patientenversorgung geleistet wird und keine Kapazität für Aktivitäten außerhalb dieses Bereiches zur Verfügung stand. Die Vereinbarkeit des Projektes mit den regulären Aufgaben war daher auf verschiedene Weise herausfordernd. Bei einem Projekt war die Schwierigkeit, das Projektmanagement zusätzlich zu den Arbeitsaufgaben zu bewältigen. Dies war nur möglich, indem zum einen andere

Mitarbeitende Mehrarbeit übernommen haben und zum anderen in der Freizeit an dem Projekt gearbeitet wurde. Diese Konstellation führte dazu, dass das Projekt langsamer als geplant voranging. Ein anderes Projekt hatte Probleme bei der Durchführung einer Aktion für Mitarbeitende, da alle Fachkräfte unentbehrlich in ihrer täglichen Arbeit sind und es den Projektverantwortlichen daher nicht möglich war, „die Menschen, die bei uns arbeiten irgendwie auch mal einen Tag weg zu holen“.

Umstrukturierungsprozesse und Neuerungen bergen das Risiko, Widerstand hervorzurufen und, entgegengesetzt zum Ziel der Steigerung der Zufriedenheit, eher Frustration und Ungerechtigkeitsempfinden auszulösen. Eine weitere Herausforderung war es daher für manche, die neuen Projekte in die bestehenden Strukturen zu implementieren und den **Rückhalt und die Akzeptanz von Bestandsmitarbeitenden** zu erhalten. Insbesondere wurde Wert darauf gelegt, dass die bestehende Belegschaft bei der Umsetzung nicht vor den Kopf gestoßen wird, um niemanden zu verlieren:

„Das sehen wir eben auch als Risiko, wir möchten kein Stationsgefüge komplett sprengen.“

Viele Mitarbeitende standen den Maßnahmen zur Verbesserung von Vereinbarung von Beruf und Familie kritisch gegenüber, denn „wir hatten das früher auch nicht, wir mussten auch einfach wieder so in den Beruf einsteigen.“



### 4.3.3. ERFOLGE

„Also wir sind da sehr begeistert. Wir sehen jetzt schon, dass es ein Erfolg ist und sind auch schon dabei ein Anschlussmodell [...] zu erarbeiten.“

Alle Projekte in diesem Handlungsfeld hatten das übergeordnete Ziel, die Vereinbarkeit von Pflegeberuf und Privatleben zu fördern und somit zum Verbleib und Wiedereinstieg von Pflegekräften beizutragen. Befragte aus einem Projekt berichteten konkret, dass durch die Umsetzung der Idee sechs Einstellungen erreicht werden konnten und **weitere Anstellungen** in Aussicht stünden. Ein anderes Projekt konnte „einige Schwestern halten oder auch gewinnen“. Manche Projektverantwortliche

berichteten davon, dass sie vermehrt **Anfragen von potenziellen Bewerbenden** bekommen haben, die sich über das Projekt und die damit verbundenen Arbeitsbedingungen informieren möchten.

» *„Wir würden es so einschätzen, dass es ein Magnet für Bewerber ist. Wir kriegen gerade tatsächlich auch Initiativbewerbungen von außen, von Elternzeitrückkehrer, weil sich das dann doch schon nach außen rumspricht, dass wir da ein Angebot haben für die Eltern.“*

Viele Projekte hatten das Ziel, die Bindung der Mitarbeitenden an die Einrichtung zu erhöhen und damit zum Wiedereinstieg zu motivieren. Dies ist objektiv jedoch schwer messbar, wurde aber von einigen Projektverantwortlichen als positiv eingeschätzt:

» *„Das müsste man wahrscheinlich statistisch mal komplett auswerten, wie es dann wirklich ist, wenn diese Maßnahme jetzt auch einmal am Stück läuft. Ich habe das Gefühl, dass sie sich zugehöriger fühlen, das habe ich schon.“*

Die Entwicklungen in den Einrichtungen wurden insbesondere durch die **positiven Rückmeldungen** seitens der Mitarbeitenden sichtbar.

» *„Also von den Mitarbeitenden, die bald in Elternzeit gehen oder die in Elternzeit sind, haben wir extrem positive Rückmeldung. [...] Tatsächlich von zweien habe ich die Rückmeldung, die sagen, hätten sie das Angebot jetzt nicht bekommen, wären sie aus dem Pflegeberuf raus.“*

Dabei war es nicht nur ein Erfolg, durch flexible Arbeitszeiten Mitarbeitende zu halten, sondern durch die Umstrukturierung auch Entlastung bei der mentalen und körperlichen Beanspruchung zu schaffen. Mitarbeitende berichteten, dass der Einstieg leichter fällt, wenn man nicht gleich die volle Verantwortung übernehmen muss, sondern die Zeit zum Lernen und Wiedereinflinden bekommt. Auch die **Arbeitszufriedenheit** konnte gesteigert werden, wie das Beispiel einer älteren Pflegekraft zeigt:

» *„Mit diesem Modell kann ich mir vorstellen, auch über die Rente hinaus zu arbeiten. Das war für mich vorher nicht vorstellbar. [...] für mich macht so die Pflege wieder Spaß.“*

Neben den eigenen Mitarbeitenden, die direkt von den Projekten profitieren, äußerten sich auch Mitarbeitende von anderen Abteilungen positiv und zeigten Interesse daran, die Projekte auf die eigenen Abteilungen auszuweiten. Darüber hinaus bekamen einige Projekte auch positive Rückmeldungen von der Kommune, was die Wertschätzung und Reichweite der Projekte widerspiegelt.



### 4.3.4 ERFOLGSFAKTOREN

» *„Und das hat glaube ich sehr gut geklappt, dass das keine künstliche Arbeitsgruppe war, die zusammengestellt wurde und jeder hat so sein eigenes Süppchen gekocht und das einfach die Vertrautheit und Flexibilität zum Vorteil war.“*

Das einleitende Zitat weist bereits auf die Wichtigkeit der Zusammensetzung der Arbeitsgruppe als entscheidender Erfolgsfaktor hin. Mehrere Projekte berichteten, dass ein **gutes Vertrauensverhältnis im Team** unabdingbar war für eine positive Projektdurchführung. Wichtig war es, dass „alle am selben Strang ziehen und alle miteinander gut zurechtkommen, sodass man dann auch mal verzeihen kann, wenn der eine dann nicht zeitgerecht irgendwas liefert.“

Eine **offene Kommunikationskultur** war nötig, damit Probleme und Konflikte schnell identifiziert und gelöst werden können. Zudem fördert ein offenes Kommunikationsumfeld den Austausch von Ideen und Perspektiven, was zu innovativen Lösungen und kreativen Ansätzen führen kann, insbesondere wenn die Projekte auf Herausforderungen treffen, die das Abweichen von der ursprünglich geplanten Projektidee erfordern. In einem Projekt gab es eine Sammlung von „Pro und Contras, was wir machen sollten. Und das hat jeder zunächst in seiner Freizeit gemacht, weil wir wollten zunächst mal die Ideen sammeln, um zu schauen ob sowas funktioniert.“ Die Bereitschaft, in der Freizeit an dem Projekt zu arbeiten, zeugt von einem hohen Maß an **Einsatzbereitschaft** für die Projektidee und einem Team, dass „die Idee vom ersten Tag an mitgetragen hat“.

Neben der Geschlossenheit innerhalb des Projektteams war es bei allen Projekten ein entscheidender Erfolgsfaktor, auch im erweiterten Team **Akzeptanz** für die Umsetzung der Idee zu generieren.

» *„Man muss ja nicht nur die begeistern, die man anspricht, sondern auch die begeistern, die nachher [damit] arbeiten. Also wir sind erstmal in die Abteilungen gegangen und haben erstmal für dieses Projekt und auch für Verständnis geworben.“*

Wichtig war es, die Bestandsmitarbeitenden in den Prozess zu integrieren und zu thematisieren, dass Sondermodelle und Sonderstellungen entwickelt werden (müssen), um die Lage für alle zu verbessern. Denn letztendlich sollen die neuen Arbeitsmodelle auch zur Entlastung der Bestandmitarbeitenden führen. Als Vorbereitung fanden teilweise spezielle Informationsveranstaltungen statt oder die Abteilungen wurden kontinuierlich bei Besprechungen über das Projekt und seine Auswirkungen in Kenntnis gesetzt. Bei Bedarf wurden zudem Einzelgespräche mit Mitarbeitenden geführt, um alle für die Grundidee stark zu machen, weil „viele Ängste und Sorgen da auch in den persönlichen Gesprächen oder in der persönlichen Einbindung auch dann ausgeräumt werden können.“ Insbesondere wurde darauf geachtet, dass den Bestandmitarbeitenden vermittelt wird, welche Vorteile sie selbst von der Umsetzung der Idee haben, „was es eben auch für sie bedeutet, wenn sich die Arbeiten zumindest für eine gewisse Zeit auf drei statt auf zwei Schultern verteilt, dass dann sie dann ja auch selber davon profitieren, dass dann auch die Dienstzeit eingehalten wird und [...] wir dadurch die Pausenregelung gewährleisten können.“ Bestandmitarbeitende konnten folglich durch individuelles Eingehen auf Sorgen, Ängste und Vorbehalte auf die Projekte und deren Veränderungen für die Zusammenarbeit mit Pflegenden in anderen Arbeitsmodellen vorbereitet und gewonnen werden.

Der Dialog mit den Bestandmitarbeitenden sollte auch nach Implementierung der Projekte fortgesetzt werden:

» *„Das muss man tatsächlich so ein bisschen begleiten und monitoren, weil das tatsächlich von den, sag ich mal normalarbeitenden Pflegenden, dann schon gerne mal so gesehen wird, mach du das mal, damit ich meine Dinge machen kann. Also man muss schon gut gucken, dass es nicht zu einer Hilfstätigkeitsaufgabe degradiert wird.“*

Insbesondere in diesem Themenfeld, bei dem die Durchführung der Projekte oftmals eine direkte Auswirkung auf die Arbeitsbedingungen aller Mitarbeitenden hat, ist eine gute Vernetzung mit dem Betriebsrat förderlich. Dadurch können aufkommende Probleme in beide Richtungen schnell kommuniziert werden und gemeinsam Lösungsansätze erarbeitet werden:

« *„Das bringt natürlich einiges, wenn es verschiedene Player gibt im Haus, die im Haus viel unterwegs sind, eine hohe Akzeptanz haben und die das mit unterstützen können.“*

Manche Projekte profitierten zudem von externer oder wissenschaftlicher Begleitung, beispielsweise von Studierenden, die in Form von Praxisprojekten die Ausarbeitung und Weiterentwicklung der Ideen voranbrachten. Dadurch wurden die Projekte um Fachexpertise bereichert und zeitliche Ressourcen der Fachkräfte vor Ort eingespart. Zudem half der neutrale Blick von außen, Probleme und Herausforderungen frühzeitig zu erkennen und unvoreingenommene Empfehlungen zu geben, auf die die Projektverantwortliche bei Schwierigkeiten verweisen konnten. Auch die Zusammenarbeit mit anderen externen Partnern wirkte sich positiv aus und sorgte für Rückhalt, neuen Input und für die Verbreitung der Projektideen. Explizit wurden als Netzwerkpartner Unternehmen in der Region genannt, andere Einrichtungen aus dem Gesundheitswesen und Bildungseinrichtungen wie Kindergärten und Schulen. Bei der Überwindung der bürokratischen Hürden half die Vernetzung mit der Stadt oder dem Landkreis, um Kontakte zu den entsprechenden Behörden zu bekommen oder im Prozess hilfreiches Erfahrungswissen zu erhalten.

Die Rolle der Einrichtungsleitung wurde von den Projektverantwortlichen unterschiedlich wahrgenommen. Zum Teil wurde die Leitung als Unterstützung empfunden, die den Rücken freihält, beratend zur Seite steht und bei Schwierigkeiten und Entscheidungen entsprechend positiv einwirken kann. Andere Projekte wiederum sahen es als Vorteil an, dass die Leitung nicht involviert war:

« *„Was vielleicht positiv war, dass man so bisschen in Ruhe gelassen wurde.“*

Dadurch konnte man auf eine informelle Weise arbeiten, war keine Rechenschaft schuldig und konnte das Projekt **unabhängig von hierarchischen Strukturen und Vorgaben** durchführen.

» *„Wenn man aber so eine Motivation hat, so einen Endpunkt wie jetzt im Rahmen von diesem Projekt ist das schon etwas Besseres, weil dann wird man bisschen festgenagelt.“*



### 4.3.5 HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

» *„Ich kann es nur jeden ans Herz legen, Projekte wie dieses auch anzugehen. Und es gibt immer einen Weg. Es ist wie ein Labyrinth. Ich muss paar Mal gegen eine Wand fahren und irgendwann finde ich auch den Durchgang.“*

Bei den Vorüberlegungen für die Projekte wurde empfohlen, die **individuellen Gegebenheiten** der jeweiligen Einrichtung zu berücksichtigen und zu prüfen, inwiefern die Implementierung des Projekts unter den gegebenen räumlichen, zeitlichen und strukturellen Bedingungen Sinn ergibt. Wichtig sei es, die Projektidee einmal zu durchdenken, mit potenziellen Akteuren zu sprechen und mögliche Fallstricke beispielsweise bezüglich bürokratischer Hürden rechtzeitig zu erkennen. Wenn die Eckpfeiler des Projekts in Anpassung an die jeweilige Einrichtung stehen, lautete der einstimmige Ratschlag aus den Erfahrungswerten:

» *„Einfach mal anfangen und machen“.*

Alle Projektverantwortlichen vertraten die Meinung, dass man das Projekt zu Beginn nicht perfekt durchgeplant haben muss, sondern dass die Dinge im Prozess wachsen und entstehen. Das Wichtigste ist es, den Anfang zu finden und die Bereitschaft zu haben, neue Themen anzugehen. Dabei hilft es, **Durchhaltevermögen** an den Tag zu legen, um die oben genannten Herausforderungen zu überwinden und auch bei Gegenwind und Rückschlägen ein „Zeichen zu setzen, dass es funktioniert, wenn man bereit ist, etwas zu machen.“

Auch wenn es am Anfang wichtig ist, ins Tun zu kommen, kann es für den weiteren Verlauf wichtig sein, eine gute Projektstruktur zu etablieren. Als hilfreich wurde es empfunden, wenn **klare Zuständigkeiten** verteilt wurden und jeder seinen Aufgabenbereich kennt und das Projekt entsprechend vorantreibt. Dabei kann es förderlich sein, wenn eine Person die Gesamtleitung übernimmt und den Überblick über die Zuständigkeiten und die Zeit behält. **Erfahrung im Projektmanagement** ist dabei von Vorteil. Im Sinne einer guten Projektstruktur wird es von einem Projekt als sinnvoll erachtet, zeitliche Ressourcen so zu bündeln, dass man am Stück arbeiten und motivationsfördernde Zwischenziele erreichen kann:

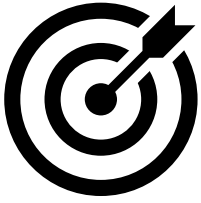
» *„Ich glaube, es wäre deutlich effizienter gewesen, wenn wir das in bestimmte Phasen eingeteilt hätten und dann sehr deutlich gebündelter gearbeitet hätten, weil dieses immer wieder neu anfangen und wieder neu aufmachen, ist halt sehr zeitraubend.“*

Bei kleineren Schwierigkeiten ist es zudem notwendig, ein gewisses Maß an Pragmatismus walten zu lassen, um sich nicht unnötig mit Dingen aufzuhalten, die zu viel Energie und zeitliche Ressourcen kosten:

» *„Pragmatische Lösungen für diese kleinen Alltagsprobleme suchen. Und dann ist auch einfach mehr möglich, wie am Anfang einem gesagt wird oder suggeriert wird.“*



### ZIELE



- Lebensphasenorientiertes Arbeiten
- zeitliche, logistische Vereinbarkeit
- Flexible Arbeitszeitmodelle
- Mentale und körperliche Entlastung
- Steigerung der Zufriedenheit

### HERAUSFORDERUNGEN



- Bürokratie
- Zeitliche & personelle Ressourcen
- Rückhalt & Akzeptanz der Bestandsmitarbeitenden

### ERFOLGE



- Positive Rückmeldungen von Mitarbeitenden
- Steigerung der Arbeitszufriedenheit
- Anfragen von potenziellen Bewerbenden
- Positive Rückmeldungen der Zielgruppe

### ERFOLGSFAKTOREN



- Vertrauen im Team
- Offene Kommunikationskultur
- Einsatzbereitschaft
- Integration von Bestandsmitarbeitenden
- Vernetzung mit Betriebsrat
- Externe, wissenschaftliche Begleitung
- Netzwerkpartner
- Rückhalt Einrichtungsleitung



## 4.4 NACHHALTIGKEIT DER PROJEKTE

» **„Aber dass nicht einfach ein Projekt einmal umgesetzt wird und dann in einer Schublade verschwindet, weil wir kennen es glaube ich alle. Wir kennen das alle, ob es ein Verein ist oder ob es in der Arbeit ist oder zuhause. Es wird irgendwas angegangen, dann macht man es einmal und dann schiebt man es in die Schublade und sagt, ja, ich habe es ja mal gemacht vor 9 Jahren mal. Ich finde es toll, [...], wenn es einfach immer so lebt. Also Konzepte und Ideen, die leben eigentlich davon, dass man es auch wirklich lebt.“**

Ein wesentlicher Bestandteil der Bilanzierung des Ideenwettbewerbs „Wiedereinstieg und Verbleib im Pflegeberuf“ ist die Frage nach der Nachhaltigkeit und der langfristigen Wirkung der Konzepte. Die Interviews mit den Projektverantwortlichen zeigen, dass alle Organisationen auch weiterhin an der (Wieder-)Gewinnung und am Verbleib des bestehenden Pflegepersonals arbeiten werden, wenn auch mit unterschiedlicher Ausprägung und Intensität.

Projekte, die durch die Umsetzung der Idee nachhaltige Rahmenbedingungen geschaffen haben, wollen diese langfristig nutzen. Andere Einrichtungen implementierten durch die Projekte des Ideenwettbewerbs grundlegende Strukturen, deren Umsetzung sie weiterverfolgen, mit Leben füllen und konzeptionell weiterentwickeln. Wiederum andere Einrichtungen nutzten die Projekte als Spielwiese, um Ideen zu testen und wollen nun die Ideen größer aufziehen, auf andere Bereiche übertragen und allgemein in die Fläche bringen.

Fast alle Projekte waren zum Zeitpunkt der Interviews noch mit der Umsetzung und Erweiterung ihrer Konzepte beschäftigt. Lediglich an einem Projekt wurde aktuell nicht weitergearbeitet, da die Umsetzung in diesem Projekt nicht wie geplant durchgeführt werden konnte. Die interviewte Person betonte jedoch, dass dieses Projekt zukünftig nochmal angegangen wird:

« **„Also jetzt dieses Jahr werden wir das nicht nochmal angehen, jetzt direkt ein Jahr nachdem wir es probiert haben, aber vielleicht, also ich werde es auf jeden Fall nächstes Jahr nochmal in die Runde schmeißen und vielleicht sehen wir dann eine andere Lage im Markt.“**

Die meisten Projekte werden auch nach Abschluss des offiziellen Projekts des Ideenwettbewerbs Pflege weiter an den Themen arbeiten. Eine Kampagne zur Wiedergewinnung von Pflegekräften soll beispielsweise langfristig laufen und in einem weiteren Projekt wird zudem darüber nachgedacht, am Ende eines Teilprojekts noch eine weitere größere Kampagne durchzuführen.

Die Finanzierung ist dabei entscheidend für den weiteren Verlauf von Projekten. Die Frage nach der Anschlussfinanzierung eines Teilprojekts war zum Zeitpunkt des Interviews in einer Organisation noch nicht abschließend gelöst.

« **„Übernimmt es nachher die Klinik oder heißt es nachher, wenn das Projekt jetzt zu Ende ist dann ist es halt zu Ende [...]. Also das sind noch so Gründe, die einfach offen sind, die ich jetzt im Moment auch nicht überblicken kann.“**

Fünf der prämierten Ideen werden zukünftig auf andere Bereiche (Stationen, Personengruppen, ärztliche Dienste) übertragen bzw. ausgeweitet, sodass weitere Mitarbeitende der jeweiligen Einrichtungen ebenfalls von der Idee profitieren können.

« **„[...] man wie gesagt auch voneinander profitiert von den unterschiedlichen Ideen und dass man da auch dauerhaft dranbleibt und nicht, dass das eine Eintagsfliege wird und dann fällt das hinten runter. Da nimmt man sich dann auch gerne Zeit, [...] dass Projekte nicht nur einmal gefördert werden, sondern dauerhaft weiter funktionieren.“**

In drei Projekten wird an Möglichkeiten zur Evaluation gearbeitet, sodass die Wirkung beziehungsweise die Erfolge zukünftig sichtbar gemacht werden können und dies so einen noch eindrücklicheren und nachhaltigeren Effekt auf die Entwicklung ähnlicher Konzepte hat.



## 4.5 RAHMENBEDINGUNGEN

„Das Problem ist halt einfach, [dass] zu viele Menschen [...] der Pflege den Rücken zu kehren und wir müssen an den Rahmenbedingungen [...] rumschrauben. Dann glaube ich, könnten wir das in den Griff kriegen.“

Wie diese Rahmenbedingungen in der Pflege über den Ideenwettbewerb hinaus aussehen können und warum strukturelle Änderungen nötig sind, wurde bei den Interviews immer wieder deutlich. Als zentrales Problem wurde von den Projektverantwortlichen das Arbeiten im Schichtsystem genannt:

„Also ich denke ein Grund, warum viele die Pflegeeinrichtungen verlassen, ist eben diese starre Arbeitszeit in vielen Einrichtungen, die drei Schichten, die es da gibt Früh, Spät und Nacht. Und die Vorgabe, dass Pflegekräfte immer nur eine ganze Schicht arbeiten können und nicht nur z.B. 2, 3 Stunden.“

In mehreren Projekten stellte sich auch ohne konkrete Nachfrage heraus, dass die Schichten zwischen 8 Uhr und 12 Uhr am begehrtesten sind, da sie vor allem gut mit den Kinderbetreuungszeiten vereinbar sind. Daher wurde auch in Projekten, die nicht unmittelbar eine bessere Vereinbarkeit zum Ziel hatten, die Schicht von 8 Uhr bis 12 Uhr angeboten, um überhaupt an geeignetes Fachpersonal zu gelangen und beispielsweise Einarbeitungs- und Fortbildungskonzepte durchführen zu können. Die Schicht zwischen 8 Uhr und 12 Uhr lässt sich laut eines Projektverantwortlichen bei Akutversorgern insofern gut einrichten, da der Personalbedarf an Vormittagen aufgrund von geplanten Untersuchungen, Anwendungen und Operationen grundsätzlich höher ist. Entsprechend könne man die Arbeitskräfte gut einplanen, die von 8 Uhr bis 12 Uhr arbeiten wollen. Alternativ wurde in zwei anderen Projekten ein hausübergreifender Pool an Mitarbeitenden eingerichtet, die im lebensphasenorientierten Modell mit **reduzierten Schichtzeiten** arbeiten. Diese Mitarbeitenden werden dann flexibel eingesetzt, um Belastungsspitzen in verschiedenen Abteilungen kurzfristig ausgleichen zu können.

Ein wichtiger Anreiz zur Verbesserung der Rahmenbedingungen ist daher die **Flexibilisierung der Arbeitszeiten und Schichtsysteme**. Einzelne Projektideen haben gezeigt, dass die **Umsetzung grundsätzlich möglich ist, aber für eine effektive Veränderung des Pflegeberufs bedarf es einer flächendeckenden Flexibilisierung und Normalisierung von individuellen Arbeitszeiten**.

Die Projektverantwortlichen berichten zudem, dass sich die Pflege durch Entwicklungen wie die Digitalisierung oder der medizinische Fortschritt stark verändert hat.

„Vier Tage Einarbeitung wie es bei mir mal früher war, funktioniert nicht mehr, dafür ist es zu komplex, die Rahmenbedingungen haben sich einfach verändert.“

Für eine gelingende Einarbeitung werden in vielen Fachbereichen aufgrund der hohen Spezialisierung lange Zeiträume benötigt. Diese Zeiträume seien notwendig, damit sich Mitarbeitende gut entwickeln, fortbilden und einarbeiten können. In den Projekten rund um die „Einstiegs und Fortbildungsmaßnahmen“ wurde sichtbar, dass hierfür ausreichend zeitliche und personelle Ressourcen erforderlich sind. Es stellt sich die Frage, wie die Rahmenbedingungen gestaltet werden können, sodass neue und wiederkehrende Mitarbeitende strukturiert in die Praxis gebracht werden können. Denkbar wären hier laut einer projektverantwortlichen Person neben Einarbeitungskonzepten gezielte Aufbauausbildungen in Kooperation mit Pflegeschulen. Zudem sollte die Profession der Pflege insgesamt gestärkt werden:

„[...] hin zu mehr innerer Pflegequalität und innere Pflegequalität entwickeln. Das wäre so eine Botschaft für mich normal“.

**Zur Verbesserung der Rahmenbedingungen könnte die Einführung strukturierter Aufbauausbildungen beitragen, die den Praxisbezug zu den Fachgebieten herstellen und dadurch den Einsatz spezialisierter**

**Fachkräfte ermöglichen. Einzelne Projektideen haben durch Einstiegs- und Fortbildungsmaßnahmen gezeigt, dass solche Zusatzprogramme auch den Wiedereinstieg erleichtern und zu einer Verbesserung des Pflegeberufs und der Pflegequalität führen. Für eine effiziente und ressourcenschonende Einführung dieser Programme ist die Ausarbeitung und Bereitstellung der Konzepte und Inhalte durch eine zentrale Fachstelle zielführend.**

Zudem würden solche Aufbauausbildungen dabei helfen, Fachkräfte aus dem Ausland strukturiert und gezielt für die Arbeit in bestimmten Bereichen zu qualifizieren und Ausbildungsunterschiede auszugleichen. Fachkräfte aus dem Ausland sind wichtig, um den hohen Bedarf an Pflegekräften zu decken und durch eine ausgeglichene Personalsituation wiederum die Arbeitsbedingungen für alle Pflegekräfte zu verbessern. Laut einer interviewten Person gibt es allerdings große bürokratische Hürden, wenn es darum geht, Pflegepersonal aus dem Ausland einzustellen und ins Team zu integrieren.

**Als weitere Idee zur Verbesserung der Rahmenbedingungen wurde daher der Abbau bürokratischer und verwaltungstechnischer Hürden genannt. Zum einen in Bezug auf die Einstellung von Fachkräften aus dem Ausland, aber zum anderen auch in Bezug auf den Verwaltungsaufwand bei der Dokumentation von Pflege allgemein. Hier wurde mehr Automatisierung und Digitalisierung der Prozesse gewünscht.**

Als letzter zentraler Punkt wurde immer wieder deutlich, dass die Attraktivität des Pflegeberufs gesteigert werden muss und präventive Ansätze notwendig sind, um Pflegekräfte langfristig in der Pflege zu halten. Dies kann neben der genannten Flexibilisierung der Arbeitszeiten zum Beispiel durch Förderung des betrieblichen Gesundheitsmanagements erreicht werden, um den körperlichen Anstrengungen des Pflegeberufs gerecht zu werden. In zwei Interviews wurde außerdem angesprochen, dass das negative Image, das Pflegeberufen oftmals

anhaftet, eine grundsätzliche Herausforderung bei der Gewinnung neuer Fachkräfte, aber auch bei der Wiedergewinnung bereits ausgebildeter Pflegekräfte darstellt.

*„Dass man einfach so sagt, ach die Pflege ist ja doch etwas Tolles. Da steckt einfach noch mehr dahinter, der schlechte Ruf. Das ist jetzt unser langfristiges Projekt, da wollen wir auch nachhaltig dran arbeiten, dass es auch über lange Sicht verbessert wird dieses Image.“*

Bei den Erfolgsfaktoren der Projekte wurde meist die Zusammenarbeit im Team als entscheidend aufgeführt. Insgesamt ist ein gutes Verhältnis im Team wichtig für das Meistern der täglichen Herausforderungen und für die Qualität der Pflege. Teambildungsmaßnahmen und Organisationsentwicklung sind daher Ansätze, die die Attraktivität des Berufs ebenfalls steigern können.

**Die Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs nach innen wie nach außen durch Imagepflege, betriebliches Gesundheitsmanagement und Organisations- und Teamentwicklung könnte zur Verbesserung der Rahmenbedingungen beitragen.**

Damit die Rahmenbedingungen verbessert werden können, ist die Arbeit des Berufsverbandes zentral, um den Themen rund um Pflege und Gesundheit politisches Gewicht zu verleihen.

*„Letztendlich arbeiten wir alle am Menschen und haben einen Versorgungsauftrag, weswegen ich mir da eigentlich mehr Steuerung wünschen würde“.*

Gerade diese Arbeit mit Menschen und der Versorgungsauftrag, der sowohl mit großer Verantwortung als auch mit großem gesellschaftlichem Nutzen zusammenhängt, macht den Pflegeberuf attraktiv. Wie eingangs beschrieben, können sich viele der ausgestiegenen Pflegekräfte grundsätzlich vorstellen, in die Pflege zurückzukehren, wenn sich die Rahmenbedingungen verbessern.

# 5. Fazit

» *„Wir haben einen Fachkräftemangel und wir können nicht alle nur schimpfen, warum es nicht funktioniert und die Finger in die Wunde legen. Wir kennen alle die Wunde und die Wunde wird immer größer, wenn wir nichts dagegen tun. Genau, ich bin überzeugt davon, wenn wir dagegen etwas machen, haben wir gar kein Fachkräfteproblem. Wir müssen eben auch etwas dagegen machen, wir können nicht alle nur schimpfen.“*

Der Ideenwettbewerb „Wiedereinstieg und Verbleib im Pflegeberuf“ des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration in Baden-Württemberg hat gezeigt, dass durch die Umsetzung kreativer Ideen ein Beitrag zum Wiedereinstieg und Verbleib in der Pflege geleistet und somit dem Fachkräftemangel entgegengewirkt werden kann. Die 13 prämierten Projekte weisen Möglichkeiten und Wege auf, wie es durch gezielte Maßnahmen gelingen kann, *ausgestiegene Pflegekräfte wiederzugewinnen, Pflegekräfte durch Einarbeitungskonzepte und Kontakthalteprogramme an Organisationen zu binden, die Arbeitsatmosphäre und Außenwirkung der Pflege zu verbessern sowie die Vereinbarkeit von Familie, Freizeit und Beruf – trotz Schichtdiensten – möglich zu machen.*

Zentrales Etappenziel aller 13 Projekte auf dem Weg zu häufigeren Wiedereinstiegen und Verbleiben in der Pflege war die **Verbesserung der Zufriedenheit und Bindung der Mitarbeitenden**. Dieses Ziel wurden in nahezu allen 13 Projekten erreicht, was sich hauptsächlich in den **positiven Rückmeldungen der Mitarbeitenden** widerspiegelt. Ein weiteres übergeordnetes Ziel aller Projekte war die **Förderung der Wertschätzung des Pflegeberufs**. Auch hier berichteten nahezu alle Projekte von Erfolgen bei der Umsetzung, die sich hauptsächlich in einer **positiven Außenwirkung** zeigen.

Als größte Schwierigkeit bei der Umsetzung der Projekte wurden übereinstimmend die **zeitlichen und personellen Ressourcen** genannt. Zudem erwies es sich bei einigen Projekten als herausfordernd, den **Rückhalt und die Akzeptanz von Bestandsmitarbeitenden** für die neue Arbeitsumgebung zu schaffen, die bei den Projekten entstanden sind.

Als wichtigsten Erfolgsfaktor nannten die Projekte eine **gute Zusammenarbeit im Projektteam**, die auf einem guten Vertrauensverhältnis und gegenseitiger

Wertschätzung beruhen muss. Zudem wurde in den meisten Projekten deutlich, dass zwar der **Rückhalt der Einrichtungsleitung** dem Projekt grundsätzlich zugutekommt, aber gleichzeitig ein gewisses Maß an **Selbstbestimmtheit** den Raum dafür schafft, neue Lösungen zu erarbeiten und diese auch umzusetzen. Dies bedarf der **Begeisterung und Einsatzbereitschaft** des Projektteams, aber auch der Freiheit, die der Ideenwettbewerb durch die finanzielle Förderung ermöglicht.

Insgesamt zeigen die Erfahrungen der Projektverantwortlichen, dass es sich lohnt, neue Konzepte zu entwickeln und zu realisieren, um den Personal-mangel in der Pflege etwas entgegenzusetzen. Nicht nur innerhalb der Einrichtungen waren Verbesserungen spürbar, sondern auch die Vernetzung mit anderen Organisationen und die positive Außenwirkung zählen zu den Erfolgen des Ideenwettbewerbs. Ziel war es, durch den Ideenwettbewerb eine nachhaltige Wirkung der Projektideen über die Einrichtung hinaus zu erreichen. Die vorliegende Broschüre soll andere Organisationen zur Umsetzung eigener Ideen motivieren. Die Projektverantwortlichen dürfen gerne für einen Erfahrungsaustausch kontaktiert werden. Abschließend sollen sie nun nochmal selbst zu Wort kommen:

» *„Aber ich glaube, dass allein diese Auseinandersetzung, dass wir als Organisation oder als Team eigentlich so viel selber beeinflussen können. Das hält man gar nicht für möglich.“*

» *„Wir haben etwas Kleines entwickelt, was [der] große[n] Not [...] einfach entgegentritt.“*

» *„Das man wie gesagt auch voneinander profitiert von den unterschiedlichen Ideen und dass man da auch dauerhaft dranbleibt und nicht, dass das eine Eintagsfliege wird und dann fällt das hinten runter, deshalb finde ich das toll.“*

» *„Also dieser Ideenwettbewerb hat es möglich gemacht, ein Projekt sozusagen [...] hervorzuheben und der Pflege auch mal Raum zu geben und also dadurch ist es über die Pflege als Berufsgruppe hinaus auch sichtbar geworden und das hat glaube ich schon einen positiven Effekt gehabt und ganz unabhängig vom Preisgeld.“*



# ERFOLGSFAKTOREN UND HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN IM ÜBERBLICK



## Zusammenarbeit im Team

- Wertschätzend
- Spaß an der Zusammenarbeit
- Konstruktiv und Lösungsorientiert
- Engagement, Einsatzbereitschaft und Begeisterung
- Verlässlich
- Ausdauernd
- Gegenseitiges Verständnis und Unterstützung
- Definieren von Zuständigkeiten und Kompetenzen

## Kommunikation

- Regelmäßiger Austausch im Team und in der interdisziplinären Zusammenarbeit
- Einzelgespräche mit teilnehmenden Pflegekräften
- Austausch mit Geschäftsführung und Leitung

## Einbeziehung der Mitarbeitenden

- Informationen zu den Projektideen und Zielen
- Einbindung bei der Ideengenerierung und Projektumsetzung
- Individuelles Eingehen auf Ängste, Sorgen und Vorbehalte
- Kommunikation der positiven Auswirkungen auf die Arbeitssituation

## Projektdurchführung

- Ist-Analyse zur Identifizierung möglicher Stellschrauben
- Entwicklung von Projekt- und Zeitplan
- Setzen von Zwischenzielen
- Übernahme von Führungsrollen einzelner Personen
- Selbstbestimmtheit in der Projektdurchführung
- Flexibilität bei aufkommenden Herausforderungen
- Anpassung an Zielgruppe, an neue Entwicklungen, an Rahmenbedingungen
- Pragmatismus
- Herstellung der Sichtbarkeit von Erfolgen

## Ansprache und Gewinnung der Zielgruppe

- Zielgruppe breit fassen, um Pflegekräfte zu gewinnen
- Vermittlung von Vorbildern
- Vermittlung von Werten und spezifischen Stärken der Einrichtung
- Kreative und individuelle Lösungen
- Niederschwellige Einstiegsmöglichkeiten

## Ressourcen

- Finanzielle Ressourcen (Förderungen, Kooperationen mit Unternehmen, Spenden)
- Personelle Ressourcen
- Zeitliche Ressourcen
- Grenzen der Ressourcen kennen und Überlastung vermeiden

## Externe Begleitung durch

- Fachliche Beratung
- Wissenschaftliche Begleitung
- Projektevaluation, um Erfolge sichtbar zu machen

## Vernetzung / Kooperation

- Mit Betriebsrat
- Mit regionalen Unternehmen
- Mit anderen Stationen oder Fachbereichen
- Mit anderen Einrichtungen aus dem Gesundheitswesen
- Mit Bildungseinrichtungen
- Mit Stadtverwaltung

## Erfolgserlebnisse

- Verbesserung der Versorgung von Patientinnen und Patienten
- Positive Rückmeldungen der Mitarbeitenden
- Steigerung der Arbeitszufriedenheit
- Gewinnung von Pflegepersonal
- Bindung von Mitarbeitenden
- Positive Außenwirkung und öffentliches Interesse
- Aufmerksamkeit auf Fachkongressen

# Literatur

Auffenberg, J. (2021): Fachkräftemangel in der Pflege? Große Potenziale wollen gehoben werden. [https://www.arbeitnehmerkammer.de/fileadmin/user\\_upload/Presse/Bericht\\_zur\\_Lage\\_2021\\_Auffenberg\\_Fachkr%C3%A4ftemangel\\_in\\_der\\_Pflege.pdf](https://www.arbeitnehmerkammer.de/fileadmin/user_upload/Presse/Bericht_zur_Lage_2021_Auffenberg_Fachkr%C3%A4ftemangel_in_der_Pflege.pdf)  
Zugriff: 16.05.2024.

Auffenberg J., Becka D., Evans M., Kokott M., Schleiche S., Braun E. (2022): „Ich pflege wieder, wenn ...“ Potenzialanalyse zur Berufsrückkehr und Arbeitszeitaufstockung von Pflegefachkräften. Bremen: Arbeitnehmerkammer Bremen.

Bundesagentur für Arbeit Statistik (Hrsg.), (2022): Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt – Fachkräftepassanalyse 2022.

Bundesagentur für Arbeit (Hrsg.), (2024): Fachkräftebedarf. Diagramme und Tabellen zu den Themen Fachkräftebedarf regional und Engpassanalyse für Deutschland.

<https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Statistiken/Interaktive-Statistiken/Fachkraeftebedarf/Fachkraeftebedarf-Nav.html>  
Zugriff: 13.06.2024.

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (2019): Impulse zur Mitarbeiterbindung. Ergebnisse einer Online-Umfrage zum „Dienstplan“. <https://www.dbfk.de/media/docs/newsroom/publikationen/Umfrage-Dienstplan-Ergebnisse.pdf>  
Zugriff: 10.05.2024.

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (2024): Personalbesetzung in der Pflege zu ungünstigen Zeiten. Bundesweite DBfK-Umfrage zur personellen Situation in den Nacht- und Wochenenddiensten in Langzeitpflege und Krankenhaus. [https://www.dbfk.de/media/docs/newsroom/publikationen/Broschuere\\_Umfrage\\_Schichtdienst\\_2024.pdf](https://www.dbfk.de/media/docs/newsroom/publikationen/Broschuere_Umfrage_Schichtdienst_2024.pdf)  
Zugriff: 15.05.2024.

Hartmann (2018): #PflegeComeBack Studie. Hintergründe zu Ausstieg und Rückkehr in den Pflegeberuf. [https://www.hartmann.info/-/media/country/website/archive/corporate-news/doc/hartmann\\_pflegecomeback\\_handout-studie.pdf?rev=63da3cb39ab547058f2ec3861001c95c](https://www.hartmann.info/-/media/country/website/archive/corporate-news/doc/hartmann_pflegecomeback_handout-studie.pdf?rev=63da3cb39ab547058f2ec3861001c95c)  
Zugriff: 17.05.2024.

ICN International Council of Nurses (2021): The Global Nursing shortage and Nurse Retention. [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20Policy%20Brief\\_Nurse%20Shortage%20and%20Retention.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20Policy%20Brief_Nurse%20Shortage%20and%20Retention.pdf)  
Zugriff: 12.06.2024.

IEGUS / contect, WifOR (2022): Endbericht zur Studie „Arbeitsplatzsituation in der Akut- und Langzeitpflege und Ermittlung sowie modellhafte Implementierung von Indikatoren für gute Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege“. Los 1: Analyse, Befragung und Maßnahmenempfehlungen zum Pflegearbeitsplatz der Zukunft im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit.

Jerg-Bretzke L., Karremann M., Beschoner P. et al (2019): Vereinbarkeit von Beruf und Familie und Interrollenkonflikt bei Beschäftigten einer Universitätsfrauenklinik. Geburtshilfe Frauenheilkd 79(8):885–886.

Kaiser, M. (2024): Neue Pflegevorausberechnung für Baden-Württemberg. Ergebnisse für das Land bis 2060 und für die Kreise bis 2040. In: Statistisches Monatsheft Baden-Württemberg, 3/2024.

Lukasczik M., Ahnert J., Ströbl V. et al (2018): Vereinbarkeit von Familie und Beruf bei Beschäftigten im Gesundheitswesen als Handlungsfeld der Versorgungsforschung. Gesundheitswesen 80(6):511–521.

Raiber L., Boscher C., Fischer F., Winter M. H.-J. (2020): Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben als Präventions- und Personalbindungsstrategie. Ergebnisse einer schriftlichen Befragung von Personalverantwortlichen in der Pflegebranche. Prävention und Gesundheitsförderung. 16: 242-248.

Simon M., Tackenberg P., Büscher A. et al (2005): Auswertung der ersten Befragung der NEXT Studie in Deutschland. Universität Wuppertal, Wuppertal.

Singer K., Fleischer N. (2024): Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich. Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt. Bundesagentur für Arbeit.



**Baden-Württemberg**

MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND INTEGRATION



**Baden-Württemberg**

STATISTISCHES LANDESAMT