



# Heft 1

## Rahmenbedingungen der pflegerischen Versorgung

Eine Veröffentlichung im Rahmen der





*Sehr geehrte Damen und Herren,*

die Zahl der pflegebedürftigen Menschen nimmt bundesweit seit Jahren zu. Allein zwischen den Jahren 2007 und 2015 ist in Brandenburg die Zahl pflegebedürftiger Menschen von 85.129 auf 111.595 angestiegen. Brandenburg hat, nach Mecklenburg Vorpommern, den höchsten Bevölkerungsanteil pflegebedürftiger Menschen.

Aus dieser Entwicklung resultiert unter anderem ein wachsender Bedarf an Pflegekräften. Deshalb hat das Landesamt für Soziales und Versorgung bereits 2013 das Thema aufgegriffen und die „Fachkräfteinitiative Altenpflege“ ins Leben gerufen. Mit dessen Umsetzung soll im Land Brandenburg eine leistungsfähige, zahlenmäßig ausreichende und wirtschaftliche Versorgungsstruktur gesichert werden. Im Rahmen der Fachkräfteinitiative wurden in einem Dialogprozess, an dem Expertinnen und Experten aus Pflegewissenschaft und Praxis beteiligt waren, Anforderungen an den Einsatz von Pflegekräften erarbeitet.

In einem darauf aufbauenden Projekt der Pflegeoffensive wurde die Umsetzung der Anforderungen modellhaft in sechs Pflegeeinrichtungen im Zusammenhang mit Personalentwicklung und betrieblicher Bildungsarbeit implementiert und erprobt.

Das Ziel des Projektes bestand darin, beispielhaft und nachvollziehbar aufzuzeigen, wie unter der Berücksichtigung des stetigen Fachkräftemangels in stationären Pflegeeinrichtungen eine aktivierende Pflege geleistet werden kann. Eine konsequente Orientierung auf die Ressourcen der Pflegebedürftigen sowie auf eine Mitnahme von Angehörigen und unterstützenden Personen aus dem sozialen Umfeld und auf selbstbewusste Kooperation mit anderen Berufsgruppen sind nur einige der im Projekt erprobten Aspekte.

Das vorliegende Handbuch wurde im Ergebnis dieses Projektes entwickelt. Es soll die Anbieter von Pflegeleistungen bei der Entwicklung und Umsetzung von innovativen Konzepten zum bedarfsgerechten und zielgenauen Einsatz der Pflegekräfte unterstützen. Die stationäre Pflege von morgen ist so mannigfaltig wie individuell. Aus diesem Grund enthält das Handbuch keine Lösungsversprechen, es soll vielmehr dazu anregen, die großartige Aufgabe, pflegebedürftige Menschen zu begleiten und zu unterstützen, von ihrer positiven Seite neu zu betrachten. Dabei geht es auch darum, den Mut aufzubringen, Abläufe gemeinsam mit Pflegenden und Gepflegten immer wieder neu zu gestalten, auch vor dem Hintergrund von Zeitdruck, Personalmangel und wachsender Belastung. Bei der Umsetzung wünsche ich Ihnen viel Erfolg. ■

Liane Klocek  
Präsidentin des Landesamtes für Soziales und Versorgung

**Gesamtübersicht Hefte 1 bis 7****Heft 1 Rahmenbedingungen der pflegerischen Versorgung**

Vorbemerkungen der Autorinnen und Autoren	S. 3
Einleitung	S. 4
H1-1 Rahmenbedingungen der pflegerischen Versorgung in stationären Einrichtungen	S. 12
Register	S. 16
Impressum	S. 18

**Heft 2**

H2-1 Aufgaben und Anforderungen an Pflegefachkräfte
H2-1.1 Organisatorische Tätigkeiten
H2-1.2 Fachlich-inhaltliche Tätigkeiten
H2-2 Erkennen und Handeln in Notfallsituationen und bei kritischen oder akuten Ereignissen
Arbeitshilfen AH2

**Heft 3**

H3-1 Hilfen zur (Schüler-) Rekrutierung
H3-2 Hinweise zur Begleitung der praktischen Ausbildung
Arbeitshilfen AH3

**Heft 4**

H4-1 Einsatz des Personals
H4-2 Hilfen zur Einarbeitung
H4-3 Hinweise zur Koordination des Arbeitseinsatzes
Arbeitshilfen AH4

**Heft 5**

H5-1 Hilfen zum Weitergeben, Generieren und Transfer von Wissen
H5-2 Interprofessionelle Zusammenarbeit koordinieren und ausbauen
Arbeitshilfen AH5

**Heft 6**

H6-1 Hilfen zur Angehörigenarbeit
H6-2 Hilfen zur Arbeit mit Freiwilligen
Arbeitshilfen AH6

**Heft 7**

H7-1 Veränderungen umsetzen
H7-2 Hilfen für die Bewohnerorientierung angesichts der Bedarfsentwicklung
Arbeitshilfen AH7

## Vorbemerkungen der Autorinnen und Autoren

Das vorliegende Handbuch ist ein Ergebnis des Projekts „Anforderungen an Pflegefachkräfte - Entwicklung innovativer Personalentwicklungs- und Einsatzkonzepte“. Es wäre ohne die Förderung des Landes Brandenburg im Rahmen der Pflegeoffensive und der Bereitschaft der beteiligten Einrichtungen, sich auf dieses Wagnis einzulassen, nicht möglich gewesen.

Die vorliegende Arbeit konnte nur in Begleitung und mit Unterstützung interessierter und zugewandter Menschen entstehen, wachsen und in die vorliegende Form gebracht werden. Ihnen allen wollen wir danken.

Unser besonderer Dank gilt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie den Leitungskräften der stationären Altenhilfeeinrichtungen, die uns ihre Zeit schenken, um sich gemeinsam mit uns auf das Abenteuer eingelassen haben, „etwas Neues auszuprobieren“.

Besonderer Dank gilt daher den beteiligten Einrichtungen und ihren Beschäftigten, die mit viel Engagement und Zeitaufwand dieses Projekt mit vorangebracht haben.

Folgende Einrichtungen haben mitgewirkt:

### **Senioren- und Pflegezentrum gGmbH**

#### **Seniorenzentrum „Clara Zetkin“**

Anton-Saefkow-Allee 1, 14772 Brandenburg an der Havel

### **Senioren- und Pflegezentrum gGmbH Seniorenzentrum „Martha Piter“**

Tschirchdamm 20, 14772 Brandenburg an der Havel

### **Evangelisches Diakonissenhaus**

Lothar Kreyssig-Haus

Klosterkirchplatz 6, 14767 Lehnin

### **Seniorenwohnpark**

emvia Kliniken

Peitzer Str. 26, 03042 Cottbus

### **Volkssolidarität gGmbH**

Residenz Rosenstadt

Amtstraße 1, 03149 Forst

### **AWO Seniorenzentrum „Waldblick“**

Siedlung 42, 16248 Bad Freienwalde (Oder)

## Einleitung

*Liebe Leserinnen und Leser,*

dieses Handbuch bietet interessierten Pflegeeinrichtungen Empfehlungen für die tägliche Arbeit. Hintergrund sind Erfahrungen und Ergebnisse, die in dem vom Land Brandenburg von November 2015 bis Januar 2018 geförderten Projekt „Anforderungen an Pflegefachkräfte – Entwicklung innovativer Personaleinsatz- und Personalentwicklungskonzepte“ in sechs Referenzeinrichtungen der stationären Langzeitpflege gemacht wurden.

Unser Ziel ist es, Anregungen zu geben, wie der Personaleinsatz entsprechend der Qualifikation des Personals und der Bewohnerorientierung umzugestaltet ist. Hinweise zu erforderlichen Fort- und Weiterbildungen können aufgegriffen und genutzt werden. Leitgedanken sind dabei, Personal aufgaben- und qualifikationsgerecht sowie regelungskonform einzusetzen, so dass die fachliche Leistungserbringung stimmig ist, die einzelnen Bewohner beteiligend als Personen adressiert werden und dies der Philosophie und der Ausrichtung der jeweiligen Einrichtung entspricht. Damit sollen auch die Perspektiven der Erbringer pflegerischer Leistungen unter sich wandelnden Bedingungen berücksichtigt werden

Das ist jedoch nur leistbar, wenn das Personal die Möglichkeit hat, seine Ressourcen abzurufen. Deshalb werden im Handbuch nicht nur Wege zur Sicherung der Fachlichkeit aufgezeigt, sondern auch Möglichkeiten zur Entwicklung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Damit soll erreicht werden, dass sich die Einrichtungen den veränderten Bedingungen anpassen können. Sie sollen dabei unterstützt werden, sich profilieren und sich wirtschaftlich sicher aufzustellen zu können.

Dieses Handbuch soll

- den rechtlichen Rahmenbedingungen folgen und fachlich gesichert sein,
- trotz der verbesserungswürdigen Rahmenbedingungen in der stationäre Pflege ermutigen, Verbesserungen umzusetzen.

Dabei wird berücksichtigt, dass jede Einrichtung eine eigenständige Einheit ist und sich von anderen Einrichtungen unterscheidet. Wir haben uns bemüht, diese Unterschiede in die Ausführungen einfließen zu lassen. Manche Empfehlungen erscheinen möglicherweise längst plausibel, andere weniger. Nicht jede Einrichtung benötigt die hier dargestellten „Hebel“ für die für sie wichtigen Entwicklungen. Wir haben diejenigen Hinweise auf Verbesserungen aufgenommen und begründet, die aus den Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit den sechs Referenzeinrichtungen resultieren und generell als relevant angesehen werden.

Im Projekt ging es generell um die Qualifizierung und Justierung der Tätigkeit der Pflegefachkräfte. Im Projektverlauf stellte sich aber immer mehr heraus, dass es um alle beteiligten Berufe geht, da für eine bewohnerorientierte Versorgung das Zusammenspiel all derer erforderlich ist, die an der Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner beteiligt sind. Für die Umsetzung kommt der pflegefachlichen Steuerung von fachlich-inhaltlichen und organisatorischen Aspekten der Versor-

gung erhebliche Bedeutung zu. Im Laufe des Projektes stellte sich außerdem heraus, dass ein großer Unterstützungsbedarf im Bereich des Recruiting und der praktischen Ausbildung bestand.

Auf Grundlage der Empfehlungen im Handbuch können stationäre Einrichtungen ihre Entwicklung spezifisch steuern oder Entwicklungs- und Lernprozesse initiieren. Dabei sollen die Veränderungsprozesse im laufenden Betrieb zu bewältigen sein.

Das meint:

- Raum zu schaffen, wo wenig Raum ist, d.h. Zeit in anderer Weise zu nutzen, um Bewohnerinnen und Bewohner ein Leben zu ermöglichen, das ihren Bedarfen und Bedürfnissen entspricht,
- Strukturen und Abläufe zu verändern, um eine Orientierung am Alltag für Bewohnerinnen und Bewohner zu realisieren,
- Selbständigkeit, Selbstbestimmung und Teilhabe als Grundlage der Versorgung in den Vordergrund zu stellen,
- Pflegefachkräfte und die weiteren beteiligten Berufe entsprechend ihrer Aufgaben und Verantwortung einzusetzen,
- sich klar darüber zu sein, dass viele Faktoren gleichzeitig auf das Geschehen wirken und Prozesse, Entwicklungen und Veränderungen begrenzen können. Das bedeutet, sich auf die Umsetzung zu konzentrieren, sie durch geeignete Bedingungen zu ermöglichen und auftretende Schwierigkeiten „anzugehen“. Die Leitungs- und die Trägerebene sollten Veränderungsprozesse fördernd unterstützen.

Das Handbuch enthält Hinweise, Instrumente, Erläuterungen und Arbeitsmaterialien, die – auch einzeln genutzt – Hilfestellungen anbieten und als Anregung für Maßnahmen und Aktivitäten dienen können. Die Arbeitshilfen verstehen sich als Pool von Angeboten, die auf die konkrete Situation und Entwicklung in der Einrichtung zugeschnitten werden können.

Wir empfehlen Ihnen, sich zunächst nur mit einzelnen Handlungsfeldern zu beschäftigen und dort mit Veränderungen anzusetzen. Erst wenn diese in Strukturen und Abläufe etabliert sind und damit auch Erfolge für die Beschäftigten sichtbar werden und Haltungen reifen, sollten weitere Anliegen aufgegriffen werden. Andernfalls könnten hohe Belastungen und Unübersichtlichkeiten für die Beschäftigten zu Frustration führen, wenn aufgrund vieler parallel angeschobener Veränderungen keine Verbesserungen wirksam werden.

Das Handbuch besteht aus 7 Heften.

In den Heften 1 und 2 werden die Rahmenbedingungen im Hinblick auf die rechtlichen Regelungen, die die Pflege und die pflegerische Versorgung in vollstationären Pflegeeinrichtungen betreffen, kurz skizziert.

Das Heft 2 gibt außerdem pflegefachliche Empfehlungen für jetzige und zukünftige Anforderungen. Es werden Anforderungen an Pflegefachkräfte als Verantwort-

liche für die pflegerische Leistungserbringung im Rahmen des Versorgungskonzeptes der Einrichtung in Übereinstimmung mit den geltenden Normen und Regelungen beschrieben, und zwar im Hinblick auf:

- die Binnenwirkung der Versorgung innerhalb der Einrichtung (Umsetzung der fachlichen Grundlagen: Pflegeprozess, Expertenstandards, Erhebung und Einschätzung von Bedarfen, Bewohnerorientierung, Delegation, Steuerung und Gestaltung, usw.),
- die Regelungen zur Dokumentation, Verpflichtung, Einsichtnahme, Nutzung und die Grenzen des Umgangs,
- bewohnerorientierte Prozesse der Versorgung, der Beteiligung des Umgangs und des Umfelds,
- externe Anforderungen (Datenschutz, Information, Beratung von Angehörigen, usw.).

Die Hefte 3 bis 7 legen den Schwerpunkt auf die Personal- und Organisationsentwicklung. In den Heften 3 bis 6 werden unterstützende Strukturen und Methoden vorgestellt. Dabei wird die Einrichtung als Ganzes betrachtet, in ihren Binnen- und Außenstrukturen und in ihren Prozessen. Ein besonders wichtiges Thema für viele Einrichtungen ist die Personalbindung, das als Querschnittsthema in so gut wie allen Punkten enthalten ist.

Das Heft 3 legt den Schwerpunkt auf die Rekrutierung und die Ausbildung.

Das Heft 4 widmet sich den Themen Einarbeitung und Koordination des Arbeitseinsatzes.

Das Heft 5 bietet Hilfen zur Weitergabe, Generierung und Transfer von Wissen.

Das Heft 6 beschäftigt sich mit der Einbindung von Angehörigen und Freiwilligen.

Das Heft 7 nimmt die Erfahrungen mit strukturellen Veränderungen auf. In dem zweijährigen Praxisprojekt konnten im Zuge bereits kleinerer Interventionen und Schulungen fördernde und limitierende Faktoren identifiziert werden, die speziell in der stationären Pflege Veränderungsintentionen beeinflussen. Daraus entstanden Hinweise für Veränderungsprozesse, die insbesondere die folgenden Themen betreffen:

- Auswahl und Rangfolge von Innovationen,
- Information und Kommunikation,
- Mitarbeiterbeteiligung,
- Rolle der Führungskräfte,
- Veränderungsbereitschaft und Haltung,
- Erfahrung und Widerstände,
- Nutzerperspektive: Bewohner und Bewohnerinnen auf Veränderungen vorbereiten.



### Zum Gebrauch des Handbuchs

Die Hefte sind jeweils in mehrere Haupttexte mit generellen Beschreibungen eines Themas und weiterführenden Informationen (Links, Literaturempfehlungen, usw.) untergliedert. Den Haupttexten zugeordnet sind Arbeitshilfen, die u.a. Instrumente, Checklisten, Formulare, Richtlinien umfassen. Diese wurden gemeinsam mit den Referenzeinrichtungen erarbeitet und teilweise erprobt. Somit sind sie gut geeignet für den Einsatz in der täglichen Praxis. Alle Abbildungen und Arbeitshilfen unterliegen dem Copyright der Autorinnen und Autoren.

Abschließend möchten wir Sie ermutigen, Kontakt mit uns aufzunehmen, wenn Sie Anregungen haben oder Wissen aus Ihrer Praxis teilen wollen. Damit unterstützen Sie uns, Informationen und Wissen für ein bewohnerorientiertes Leben und eine angemessene Versorgung in der stationären Langzeitpflege in Bewegung zu halten.

Wir hoffen, dass Sie mit dem Handbuch möglichst viele Anregungen für Ihre Praxis erhalten, die Ihnen Mut machen, weiterhin gut zu arbeiten und neue Ideen anzupacken. ■

## Autorinnen und Autoren

### **Prof. Dr. Bärbel Dangel**

Institut für Pflege- und Gesundheitswissenschaft (ipg), An-Institut der Akkon-Hochschule Berlin, Professorin für Pflegewissenschaft an der Akkon-Hochschule, Vorstand in der Dekanekonferenz Pflegewissenschaft und der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft (2009-12), Vertrauensdozentin der Hans-Böckler-Stiftung, Gutachterin im Rahmen der Forschungsförderung und Akkreditierung, Arbeitsschwerpunkte in Lehre und Forschung liegen in der pflegewissenschaftlichen Hochschulbildung, der Lehre in Fort-/Weiterbildung von Pflege- und Gesundheitsfachberufen, Forschungsvorhaben zu pflegewissenschaftlichen Problemstellungen, pflegerisch-gesundheitlicher Versorgung, Qualitätssicherung in der Versorgung und an Hochschulen, Pflege im Sozialrecht, Pflege und Migration, Konzept- und Studiengangentwicklungen von Hochschulausbildungen, deren Implementation, Evaluationen im Bereich von Qualifikation im Zusammenhang von Leistungserbringung, Struktur und Versorgung

#### **Kontakt:**

Institut für Pflege- und Gesundheitswissenschaft (ipg)  
Köpenicker Allee 70, 10318 Berlin  
030 740 73 445  
ipg@macdirect.de

---

### **Patrick Karpa, B.A.**

Krankenpfleger, Studium an der Fachhochschule Dresden, Abschluss mit dem Grad eines Bachelor of Art im Studiengang „Pflege- und Gesundheitsmanagement“, wissenschaftliche Mitarbeit am Projekt im Institut für Pflege- und Gesundheitswissenschaft (ipg), An-Institut der Akkon-Hochschule Berlin, Fachkrankenschwester für Anästhesie und Intensivmedizin, seit 2017 Leiter Casemanagement des FKH Hubertusburg Wermsdorf gGmbH, Kursleiter/Prüfungsabnahme in der Fachweiterbildung für Anästhesie und Intensivpflege am Klinikum St. Georg Leipzig gGmbH (2012-2013)

---

### **Prof. Dr. Silke Michalk**

Dipl. Ökonomin, seit 2010 Professorin für Personalwesen und Management an der BTU Cottbus-Senftenberg, Durchführung von Projekten der Personal- und Organisationsentwicklung, Einführung betrieblichen Gesundheitsmanagements, Projektarbeiten in Südafrika zur Existenzgründung, Aufbau von Strukturen im Gesundheitswesen

#### **Kontakt:**

silke.michalk@b-tu.de

### **Dr. Audris Alexander Muraitis**

Dipl. Soziologe, Psychologie und Promotion zum Thema Emotionen in Organisationen an der Universität Witten/Herdecke, Programmbereichsleiter an der Gilberto-Bosques-Volkshochschule in Berlin, Beratungsschwerpunkte: Wertschätzung, Konflikte, Emotionen und Familienunternehmen

**Kontakt:**

audris.muraitis@web.de

---

### **Prof. Dr. em. Eva-Maria Neumann**

Dipl.-Psychologin, appr. Psychotherapeutin, Prof. Rehabilitationspädagogik, Erziehungswissenschaften, Gründung des berufs begleitenden Masterstudiengangs Gerontologie FHL/BTU und Studiendekanin (2007 bis 2013), Forschung zu Reha und Selbstständigkeit im Alter seit 1980 (u.a. BMFT-Projekt in der Krankenhaus-, Heim- und ambulanten Pflege), Psychologin in der FU-Klinik für Gerontopsychiatrie und kommunalen Krankenhäusern, kollegiale Angehörigenberatung und -schulung mit allen Berufsgruppen, (Mit-)Gründung und stellvertretende Vorsitzende der Alzheimer-Gesellschaft Berlin (1988), seit 1999 Vorstandsvorsitzender Alzheimer-Gesellschaft Brandenburg (seit 2017: Kompetenzzentrum Demenz für das Land Brandenburg und Kooperationspartner von Altern und Pflege im Quartier), wissenschaftliche Beirätin der Deutschen Alzheimer Gesellschaft und im Expertenrat Alzheimer Europe

---

### **Prof. Dr. Marina Ney**

Dipl. Pädagogin, Personalentwicklung (M.A.), Mediatorin, seit 1993 Professur für Rehabilitationspädagogik an der BTU Cottbus-Senftenberg mit den Schwerpunkten berufliche Weiterbildung, Kommunikation in der Personalentwicklung, Bildungsbenachteiligung

**Kontakt:**

marina.ney@b-tu.de

---

### **Holger Thomas**

Dipl. Theologe, Mediator (M.A.) und Supervisor/Coach DGSV, Tätigkeitsschwerpunkte: Supervision und Coaching im Gesundheitswesen, in der Organisationsentwicklung, im Changemanagement, Mediation

**Kontakt:**

kontakt@holgerthomas.de

### **Prof. Dr. Anja Walter**

Dipl.-Pflegepädagogin, Professorin für Pflegewissenschaft und Pflegedidaktik an der BTU Cottbus-Senftenberg, Studiengangleiterin im Masterstudiengang Berufspädagogik für Gesundheitsberufe, Supervisorin, seit 1996 Dozentin in gesundheitsbezogenen und lehrerbildenden Studiengängen im Berufsfeld Gesundheit und Pflege, Forschungsschwerpunkt: Pflegedidaktik/Didaktik der Gesundheitsberufe

**Kontakt:**

anja.walter@b-tu.de

---

### **Gabriele Weineck**

Dipl. Sozialwissenschaftlerin, Projektmanagement für Weiterbildung, seit 2016 Referentin für Studiengangentwicklung und -koordination am Institut für Gesundheit der BTU Cottbus-Senftenberg, von 2012 bis 2016 Konzeption von Bildungsangeboten/Qualitätsbeauftragte der Lausitzer Wirtschafts- und Gesundheitsakademie

**Kontakt:**

gabriele.weineck@b-tu.de

---

### **Dr. Barbara Wenzke**

Dipl. Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin, seit 2007 Leiterin des Praxisamtes am Institut Soziale Arbeit an der BTU Cottbus-Senftenberg, Forschungsschwerpunkt Bildung und Engagement im Alter, Durchführung von Projekten im Bereich der Freiwilligenarbeit in der Region Cottbus, Mitglied im Beirat der Freiwilligenagentur Cottbus

**Kontakt:**

barbara.wenzke@b-tu.de

---

### **Peter Wroblewski**

Dipl. Theologe, Pfarrer (em.), psychologischer Paar- und Lebensberater, Supervisor und Seelsorgeberater, Schwerpunkte in der Beratung in sozialen Arbeitsfeldern (Diakoniestation, Krankenhaus, Altersheime, ehrenamtlicher Besuchs- und Hospizdienst, Krankenkasse)

**Kontakt:**

peter.wroblewski@web.de



## H1-1

# Rahmenbedingungen der pflegerischen Versorgung in stationären Einrichtungen

Bärbel Dangel

Der Versorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern in vollstationären pflegerischen Einrichtungen liegen Rahmenbedingungen durch Regelungen der Ausbildungsgesetze der Pflege<sup>1</sup> und des Sozialrechts (z.B. Pflegeversicherung) auf Bundesebene zugrunde, die Ziele der pflegerischen Tätigkeit und Verantwortung von Pflegefachkräften beinhalten.

Weitere Rahmenbedingungen ergeben sich aus landesrechtlichen Regelungen zur Umsetzung des Bundesrechts und zur Altenpflegehilfeausbildung sowie dem Brandenburgischen Pflege- und Betreuungswohngesetz (BbgPBWoG) und seiner Strukturqualitätsverordnung.<sup>2</sup>

### 1. Berufrechtliche Festlegungen

Das Beruferecht definiert Pflege umfassend auf drei unterschiedlichen Ebenen<sup>3</sup>, als:

- eigenständige durchzuführende Pflege,
- die Durchführung ärztlicher Anordnung,
- die Mitwirkung bei ärztlicher Behandlung.

Die „eigenverantwortlich auszuführende oder selbständige und eigenverantwortliche Pflege“<sup>4</sup> ist:

- die umfassend geplante Pflege (Erhebung und Feststellung des Pflegebedarfs, Planung, Organisation, Durchführung und Dokumentation der Pflege, Evaluation der Pflege); Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege,
- die Beratung, Begleitung und Unterstützung von Patientinnen und Patienten sowie Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen,
- die Anleitung, Beratung und Unterstützung von Pflegekräften, die nicht Pflegefachkräfte sind.

Pflege ist an der Pflege- und Lebenssituation, den Lebensphasen auszurichten. Selbständigkeit und Selbstbestimmung der zu pflegenden Menschen sind zu berücksichtigen. Es geht um Erhalt, Förderung, Wiedererlangung von Fähigkeiten und Gesundheit unter Einbeziehung präventiver, kurativer und palliativer Maßnahmen.

---

1 Gesetz über die Berufe in der Altenpflege (Altenpflegegesetz – AltPflG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. August 2003 (BGBl. I, S. 1690), das zuletzt durch den Artikel 1b des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I, S. 2581) geändert worden ist <http://www.gesetze-im-internet.de/altpflg/BJNR151310000.html> (letzter Zugriff am 28.11.2018); Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege (Krankenpflegegesetz – KrpflG) vom 16. Juli 2003 (BGBl. I, S. 1442), das zuletzt durch den Artikel 1b des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I, S. 2581) geändert worden ist [http://www.gesetze-im-internet.de/krpflg\\_2004/BJNR144210003.html](http://www.gesetze-im-internet.de/krpflg_2004/BJNR144210003.html) (letzter Zugriff am 28.11.2018); Ein novelliertes Pflegeberufegesetz ist mit Geltung ab 2020 beschlossen.

2 Gesetz über das Wohnen mit Pflege und Betreuung des Landes Brandenburg (Brandenburgisches Pflege- und Betreuungsgesetz – BbgPBWoG), Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Brandenburg Teil I Nr. 13 vom 17. Juli 2009; Verordnung über die Anforderungen an die Strukturqualität in Einrichtungen und ihnen gleichgestellten Wohnformen nach dem Brandenburgischen Pflege- und Betreuungswohngesetz (Strukturqualitätsverordnung – SQV) vom 28. Oktober 2010 (GVBl. II [Nr. 74])

3 § 3 (1) Nr. 1 AltPflG; § 3 (1, 2) KrpflG

4 § 3 (2) KrpflG [http://www.gesetze-im-internet.de/krpflg\\_2004/\\_3.html](http://www.gesetze-im-internet.de/krpflg_2004/_3.html) (letzter Zugriff am 20.09.2018); § 3 AltPflG [http://www.gesetze-im-internet.de/altpflg/\\_3.html](http://www.gesetze-im-internet.de/altpflg/_3.html) (letzter Zugriff am 20.09.2018)

Mit Inkrafttreten des neuen Pflegeberufgesetzes erhält die „selbständige Pflege“ einen höheren Stellenwert. Demnach soll die Ausbildung befähigen, die folgenden Aufgaben selbständig ausführen (§ 5 (3) PflBRefG)<sup>5</sup>:

- Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs, Planung der Pflege,
- Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses,
- Durchführung der Pflege und Dokumentation,
- Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege,
- Bedarfserhebung, Durchführung von Prävention und Gesundheitsförderung,
- Beratung, Anleitung, Unterstützung von zu pflegenden Menschen,
- Erhaltung, Wiederherstellung, Förderung, Aktivierung von Fähigkeiten,
- Einleitung lebenserhaltender Sofortmaßnahmen, Krisen- und Katastrophenhilfe,
- Anleitung, Beratung, Unterstützung anderer Berufe und von Ehrenamtlichen.

Die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs, die Gestaltung, Organisation und Steuerung des Pflegeprozesses und die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege werden als vorbehaltene Aufgaben der Pflegefachkräfte festgelegt (§ 4 (1, 2) PflBRefG). Das heißt, diese Aufgaben dürfen nicht an Personen übertragen werden, die keine Pflegefachkräfte sind (§ 4 (3) PflBRefG).

Altenpflegehilfkräfte mit einjähriger Ausbildung und landesrechtlich geregelter Examen werden als Assistenzberuf der Pflegefachkräfte ausgebildet. Altenpflegehilfkräfte wirken mit „bei der Betreuung, Versorgung und Pflege alter Menschen“. Sie nehmen „pflegerische und soziale Aufgaben unter Anleitung und Verantwortung einer Pflegefachkraft“ wahr. Dies betrifft „die Unterstützung alter Menschen bei ihrer Lebensführung, die fachkundige umfassende Grundpflege, die Hilfe bei der Haushaltsführung, die Unterstützung bei Erhalt und Wiedergewinnung von Fähigkeiten und sozialen Kontakten und die Anregung und Begleitung von Familien- und Nachbarschaftshilfe“.<sup>6</sup>

## 2. Festlegungen der Pflegeversicherung für die Pflege

Die Pflegeversicherung legt ein Verständnis von Pflege zugrunde, das durch verschiedene gesetzlich oder untergesetzlich<sup>7</sup> festgelegte Elemente gekennzeichnet ist. Pflege im Verständnis der Pflegeversicherung ist ein Prozess, der durch Prävention und Rehabilitation beeinflussbar ist. Leistungen zielen darauf, Fähigkeiten zu erhalten oder wiederzugewinnen, Pflegebedürftigkeit zu überwinden, zu mindern oder eine Verschlimmerung zu verhindern.<sup>8</sup>

<sup>5</sup> Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz – PflBRefG), Bundesgesetzblatt Teil I Nr. 49 vom 24.7.2017, S. 2581-2614

<sup>6</sup> § 2 BbgAltPflHG, Gesetz über den Beruf der Altenpflegehelferin und des Altenpflegehelfers im Land Brandenburg (Brandenburgisches Altenpflegehilfegesetz – BbgAltPflHG) vom 27. Mai 2009 (GVBl. I/09, [Nr. 07], S. 154), geändert durch Artikel 7 des Gesetzes vom 15. Juli 2010 (GVBl. I/10, [Nr. 28])

<sup>7</sup> Gesetzliche Regelungen werden ausgestaltet und konkretisiert, beispielsweise durch Richtlinien oder Verträge.

<sup>8</sup> §§ 2 (1), 6 (2) SGB XI, Das gesamte Sozialrecht SGB I bis SGB XI, Regensburg (Wallhalla) 2018, S. 1262, 1263; Ausdrücklich ist auf Pflegebedürftige hingewiesen, die aufgrund geistiger und seelischer Behinderung oder psychiatrischer Krankheit der Hilfe bedürfen. Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS)/GKV-Spitzenverband (Hg.): Richtlinien zum Verfahren der Feststellung der Pflegebedürftigkeit sowie zur pflegefachlichen Konkretisierung der Inhalte des Begutachtungsinstrumentes nach dem elften Buch des Sozialgesetzbuches (Begutachtungs-Richtlinien – BRI) vom 15.04.2016, geändert durch Beschluss vom 31.03.2017, Essen/Berlin (Eigenverlag) 2017

Aktivierende Pflege wird als Handlungsprinzip der Pflege und Ansatz pflegerischer Rehabilitation in der Pflegeversicherung festgeschrieben (§ 11 (1) SGB XI). Folgende Eckpunkte charakterisieren die pflegefachliche Tätigkeit in stationären Einrichtungen:

- Die professionelle Pflege hat anleitende, schulende und beratende Aufgaben gegenüber pflegenden Angehörigen (Pflegepersonen).
- Pflege erfolgt auf der Grundlage eines pflegefachlichen Ansatzes (aufgrund eines „allgemein anerkannten Standes medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse“).<sup>9</sup>
- Pflege und Versorgung werden (im Rahmen der vereinbarten Leistungen) mit den Pflegebedürftigen und den Angehörigen abgestimmt und partnerschaftlich ausgerichtet (Informations- und Erfahrungsaustausch).
- Pflege berücksichtigt religiöse Bedürfnisse, den Wunsch nach gleichgeschlechtlicher Pflege, und sie ist kultursensibel ausgerichtet.<sup>10</sup>
- Planung der Pflege, ihre Durchführung und die Evaluation des Pflegeprozesses sind Aufgaben der Pflegefachkraft. Inhalt der Pflegeprozessplanung ist die Informationssammlung. Sie muss Ressourcen, Risiken, Bedürfnisse, Bedarfe und Fähigkeiten von Bewohnerinnen und Bewohnern berücksichtigen.<sup>11</sup>
- Hilfskräfte und angelernte Kräfte werden unter der fachlichen Anleitung und Verantwortung der Pflegefachkraft tätig.<sup>12</sup>

Das Verständnis von Pflege in der Pflegeversicherung

- geht von der Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen aus,
- ist ressourcenorientiert, befähigend,
- ist partnerschaftlich und teilhabend angelegt,
- basiert auf Pflegefachlichkeit, weil zentrale Prozesse (Feststellung des Bedarfs, Pflegehandeln, Qualitätssicherung, Beratung, Anleitung und Schulung, Steuerung, Delegation) in der Verantwortung von Pflegefachkräften liegen.

### 3. Brandenburgisches Pflege- und Betreuungswohngesetz (BbgPBWoG)

Das Brandenburgische Pflege- und Betreuungsgesetz (BbgPBWoG) dient dem Schutz pflegebedürftiger und/oder behinderter Menschen, wenn durch eine Verbindung von Wohnen und Versorgung die Gefahr einer Abhängigkeit besteht. Ihnen soll ein selbständiges und würdevolles Leben in den Einrichtungen ermöglicht werden (§ 1 (1) BbgPBWoG).<sup>13</sup> Entsprechend sehen die allgemeinen Grundsätze der Strukturqualitätsverordnung (SQV) vor, „(...) ein selbstbestimmtes Leben und die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (...)“ zu ermöglichen.<sup>14</sup>

---

<sup>9</sup> § 11 (1) SGB XI, Das gesamte Sozialrecht SGB I bis SGB XI, Regensburg (Wallhalla) 2018, S. 1272-1273.

<sup>10</sup> Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der vollstationären Pflege vom 27. Mai 2011, Kap. 1.1, S. 2.

<sup>11</sup> Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der vollstationären Pflege vom 27. Mai 2011, Kap. 2.3.1 und Kap. 3.1.3, S. 5 und 9

<sup>12</sup> Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der vollstationären Pflege vom 27. Mai 2011, Kap. 2.4.1, S. 7

<sup>13</sup> § 1 BbgPBWoG, Gesetz über das Wohnen mit Pflege und Betreuung des Landes Brandenburg (Brandenburgisches Pflege- und Betreuungsgesetz – BbgPBWoG), Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Brandenburg Teil I Nr. 13 vom 17. Juli 2009, S. 298

<sup>14</sup> § 1 SQV, Verordnung über die Anforderungen an die Strukturqualität in Einrichtungen und ihnen gleichgestellten Wohnformen nach dem Brandenburgischen Pflege- und Betreuungswohngesetz (Strukturqualitätsverordnung – SQV) vom 28. Oktober 2010 (GVBl. II [Nr. 74]



Die Anbieter von vollstationärer pflegerischer Versorgung sind verpflichtet, „(...) eine nach dem allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse entsprechende Qualität der Betreuung, Pflege und Förderung zu erbringen; dies ist in der Regel anzunehmen, wenn die nach dem Elften oder dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch vereinbarten Qualitätsmaßstäbe und Expertenstandards gewahrt werden.“ (§ 8 (2) BbgPBWoG)

Die Strukturqualitätsverordnung legt fest: „Pflegerische und betreuende Tätigkeiten dürfen nur durch Fachkräfte oder unter angemessener Beteiligung von Fachkräften geleistet werden.“<sup>15</sup>

Ausschließlich von Fachkräften wahrzunehmende Aufgaben sind:

1. die Festlegung von Zielen und Maßnahmen in Pflege- und Betreuungsprozessen sowie die Evaluation durchgeführter Pflege- und Betreuungsmaßnahmen,
2. die Beratung der Bewohnerinnen und Bewohner über fachlich begründete Maßnahmen zur Sicherung der gesundheitlichen und psychosozialen Versorgung sowie die Mitwirkung bei Entscheidungen über deren Anwendung,
3. die Überwachung der Erforderlichkeit und Angemessenheit zulässiger freiheitsentziehender Maßnahmen,
4. die Weitergabe personenbezogener Informationen über Bewohnerinnen und Bewohner an weiter- oder nachbetreuende Dienste oder Einrichtungen,
5. die Anleitung, Aufsicht und Kontrolle von Hilfskräften und der sonstigen Beschäftigten oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (§ 4 (2) SQV).

Berufrechtliche, sozialrechtliche und landesrechtliche Regelungen definieren also einen Rahmen für Pflege, der Grundlage für die Beschreibung von Anforderungen an Pflegefachkräfte und die pflegerische Leistungserbringung ist. Bewohnerorientierung meint eine individuelle, bedarfs- und bedürfnisangemessene Versorgung pflegebedürftiger Menschen an deren Lebensort. Sie ist die zentrale Zielsetzung für das Leben von Menschen und ihre Versorgung in einer vollstationären Einrichtung.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Gewährleistung einer kontinuierlichen Versorgung über Einrichtungs- und Sektorengrenzen hinweg. Dies erfordert Kommunikation und Kooperation mit anderen an der Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohnern beteiligten Berufe und Einrichtungen. ■

---

<sup>15</sup> § 4 (1) SQV, Fachkräfte im Sinne dieser Verordnung müssen über den staatlich anerkannten Abschluss einer einschlägigen Berufsausbildung verfügen, die Kenntnisse und Fähigkeiten zur selbstständigen und eigenverantwortlichen Wahrnehmung der von ihnen ausgeübten Funktion und Tätigkeit vermittelt. Die einschlägigen Berufsabschlüsse werden durch Erlass des für Soziales zuständigen Mitglieds der Landesregierung benannt. Verordnung über die Anforderungen an die Strukturqualität in Einrichtungen und ihnen gleichgestellten Wohnformen nach dem Brandenburgischen Pflege- und Betreuungswohngesetz (Strukturqualitätsverordnung – SQV) vom 28. Oktober 2010 (GVBl. II [Nr. 74]). Die Anforderung ist erfüllt, „(...) wenn mindestens 50 Prozent der mit pflegenden oder betreuenden Tätigkeiten Beschäftigten Fachkräfte im Sinne dieser Verordnung sind und qualifikationsgerecht eingesetzt werden, sofern nicht ein außerordentlicher Pflege- oder Betreuungsbedarf eine darüber hinausgehende Beteiligung von Fachkräften erforderlich macht.“ (§ 4 (3) SQV)

# Register

## A

### Anforderungen

- allgemein H1: 15; H2: 2ff., H4: 11; H7: 2f.
- an Auszubildende H3: 11f.; H5: 15
- an Pflegefachkräfte H2: 10f., 16, 18f., 21, 23f.; H3: 11ff.; H4: 3; H5: 13ff.; H7: 14, 17

### Angehörige

H1: 14; H2: 3; H4: 5, 13; H5: 6; H6: 2ff., 9, 11; H7: 16, 20

### Aufgaben

- allgemein H1: 13; H2: 7f., 11f., 15, 18f., 22; H4: 6f.; H5: 12; H7: 7
- Beschreibung von H1: 14; H2: 16f.; H4: 2ff.; H5: 8; H7: 15
- von Freiwilligen H6: 9
- von Pflegefachkräften H1: 13ff.; H2: 2ff., 7, 9, 12, 13ff., 16f., 18ff.; H4: 3, 7f.; H5: 5, 13, 16; H6: 2, 6; H7: 10
- von Pflegekräften H1: 13; H2: 14, 18; H4: 11
- von Praxisanleitenden H3: 20; H5: 15
- Zuordnung von H2: 15; H4: 10ff.; H7: 2, 4, 6

### Ausbildung

H1: 12f.; H3: 2ff., 10ff.; H5: 14f.

## B

### Beratung

- Kollegiale H2: 16; H4: 5; H5: 7
- von Angehörigen H1: 14; H2: 19, 22, 24, 25ff.; H6: 5f.
- von Bewohnern und Bewohnerinnen H1: 15; H2: 19, 22

### Bewohnerorientierung

H1: 15; H2: 10, 11ff.; H4: 2, 4, 10; H6: 10; H7: 14ff.

### Bindung

- von Mitarbeitenden H3: 2f., 8, 10; H4: 3, 6, 9; H5: 3f.
- von Teams H5: 8, 12, 13ff.; 15f.

## D

### Delegation

H2: 9, 10, 13ff.; H4: 3f., 11

### Dokumentation

H2: 6, 19ff., 26ff.; H3: 13; H4: 4

## E

### Einarbeitung

H2: 15f.; H4: 2, 6ff.

### Expertenstandards

H1: 15; H2: 10, 19, 23ff.

## F

### Fortbildung

siehe Weiterbildung

### Freiwillige (Ehrenamtliche)

- allgemein H1: 13; H2: 11, 19; H4: 5; H6: 7ff.; H7: 20
- einarbeiten H6: 10
- an die Einrichtung binden H6: 7f.
- fortbilden H6: 10

### Führung

H3: 20f.; H5: 9, 13f.; H7: 3, 5ff., 11f.

## I

### Interprofessionalität

H2: 24; H3: 12, 21; H4: 5; H5: 4, 8, 12ff.; H7: 7

## K

### Kompetenzen

- Beschreibung von H2: 16; H3: 12; H4: 4, 10; H7: 7
- entwickeln/fördern H2: 11, 16f., 24, 27; H3: 13, 21; H4: 5; H7: 5f.
- feststellen H2: 17
- justieren H2: 11, 18f.

### Kommunikation

H2: 4, 9, 13, 19, 23, 25, 26f.; H3: 12; H4: 4; H5: 16; H6: 5; H7: 4, 8ff.

## P

### Personal

- einsetzen H2: 12; H4: 2ff., 10f.; H6: 2; H7: 18
- entwickeln H5: 4f.; H6: 4f.; H7: 3f., 6, 14f.
- rekrutieren H3: 2ff.; H4: 3

### Pflegevisite, kollegiale

H2: 21ff.

### Pflegeprozessplanung

H1: 13, 14; H2: 7, 19, 19ff.; H3: 12

### Praxisanleitung

H1: 12, 14, 15; H2: 13ff.; H3: 8, 11ff.; H4: 4, 8f.; H5: 15; H7: 16, 18

## Q

### Qualifizierung

siehe Weiterbildung

## R

### Rechtliche Voraussetzungen

H1: 12ff.; H2: 5ff., 11, 14f., 26; H4: 3, 4, 11; H7: 7

## S

### Schnittstellen

H2: 2, 7ff., 13; H4: 5; H5: 12, 14; H6: 11; H7: 7, 10

### Stellenbeschreibung

H4: 2, 4, 10ff.; H5: 12; H6: 9

### Steuerung, pflegefachliche

H1: 13, 14; H2: 11, 13f., 21; H3: 13

## T

### Talentmanagement

H5: 4

### Teamarbeit

H2: 16, 23f.; H3: 12, 20f.; H4: 5, 9, 11; H5: 3; 8, 10; H7: 7, 10, 16, 18

## U

### Übergänge

H2: 4f.; H4: 4

## V

### Veränderung

- Bereitschaft zur H5: 5; H7: 3ff.
- Fähigkeit zur H5: 5; H7: 3ff.
- Management von H2: 11; H7: 2ff.

## W

### Weiterbildung

H2: 10, 15f., 23f.; H3: 21; H3: 8; H4: 8; H4: 4; H5: 2ff., 4, 12f.; H6: 6; H6: 10; H7: 18, 20; H7: 2, 4, 14ff.

### Werte

H3: 13ff.; H4: 6; H5: 3f., 6f.; H7: 7f., 19

### Wertschätzung

H2: 13; H5: 15; H6: 7, 10f.

### Wissenstransfer

H2: 5; H4: 5; H5: 2ff.

## Z

### Zusammenarbeit

H2: 9, 16; H4: 5, 6; H5: 4; 12ff.; H7: 7

### Zuständigkeiten

siehe Aufgaben

Notizen

## Notizen

## Impressum

### **Herausgeber:**

Landesamt für Soziales und Versorgung  
Lipezker Straße 45, 03048 Cottbus

Tel.: 0355-289 32 01

E-Mail: [post@lasv.brandenburg.de](mailto:post@lasv.brandenburg.de)

[www.lasv.brandenburg.de](http://www.lasv.brandenburg.de)

### **Bilder und Grafiken:**

LASV: Seite 3

### **Gesamtherstellung:**

Redaktion: tamen. Entwicklungsbüro Arbeit und Umwelt GmbH, [www.tamen.de](http://www.tamen.de)

Layout und Grafiken: Irvandy Syafruddin, [www.irvdys.de](http://www.irvdys.de)

### **Stand:**

Januar 2019

# Das Handbuch im Überblick

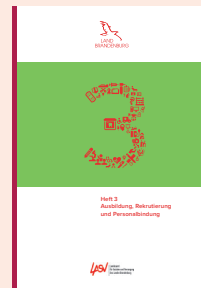
Das Handbuch „Anforderungen an Pflegefachkräfte – Entwicklung innovativer Personalentwicklungs- und Einsatzkonzepte“ umfasst insgesamt 7 Hefte mit unterschiedlichen thematischen Schwerpunkten.



**Heft 1**  
**Rahmenbedingungen der pflegerischen Versorgung**



**Heft 2**  
**Aufgaben und Anforderungen an Pflegefachkräfte**



**Heft 3**  
**Ausbildung, Rekrutierung und Personalbindung**



**Heft 4**  
**Einarbeitung, Personaleinsatz und Delegation**



**Heft 5**  
**Weiterbildung, Teamarbeit und Wissenstransfer**



**Heft 6**  
**Angehörigen- und Freiwilligenarbeit**



**Heft 7**  
**Veränderungen umsetzen, Kompetenzen entwickeln**

Die Einzelhefte gliedern sich jeweils in zwei oder drei Haupttexte mit generellen Ausführungen zu einem speziellen Thema. Hinzu kommen Arbeitshilfen für den praktischen Einsatz in stationären Einrichtungen, sie umfassen Instrumente, Checklisten, Formulare, Richtlinien und vieles mehr.

Das Handbuch ist in folgenden Formaten verfügbar:



**Print**



**PDF**



**[www.handbuch-pflege.de](http://www.handbuch-pflege.de)**

**Landesamt für Soziales und Versorgung**

Lipezker Straße 45, 03048 Cottbus

T. 0355-289 32 01

E. [post@lasv.brandenburg.de](mailto:post@lasv.brandenburg.de)

[www.lasv.brandenburg.de](http://www.lasv.brandenburg.de)