



Bundesministerium
für Wirtschaft
und Arbeit

Das Projekt wird im Rahmen des Modell-
programms zur Bekämpfung arbeitsbedingter
Erkrankungen gefördert.



**An der Erstellung
der Broschüre
haben folgende Partner
mitgewirkt:**



Unternehmen für Bildung



bGw

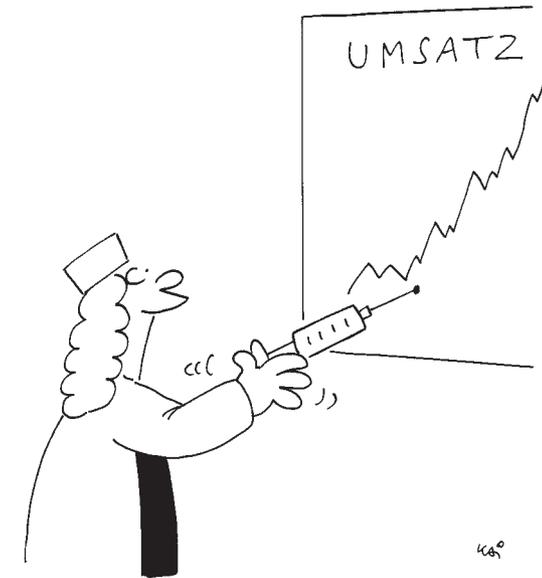
Berufsgenossenschaft
für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege



bona fide



**Erfolgreich selbstständig
im Ambulanten
Pflegedienst**



Tipps für Existenzgründer

**Diese Broschüre ist ein Ergebnis des RKW
Verbundprojektes „Existenzgründung –
Gesund und sicher starten (Guss)“.**

Wir bedanken uns für die intensive fachliche Unterstützung
und gute Beratung bei allen Experten und Expertinnen.

- Altenpflegeschulen Elisabethenstift,
Darmstadt: Kerstin Allroggen
- AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen,
Eschborn: Angelika Mauritz und Wolfgang Bonn
- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege,
Mainz: Manfred Erkelenz
- BfW Berufsbildungswerk des DGB,
Frankfurt/Main: Ilona Keil
- bona fide Gesellschaft für betriebswirtschaftliche
Unternehmensberatung mbH,
Kassel: Marianne Krause
- Hessisches Sozialministerium,
Wiesbaden: Martin Menke
- Institut für Fortbildung und Supervision in der Pflege,
Frankfurt/Main: Elisabeth Kuchler
- Vobiscum Fach- und Unternehmensberatung im
Gesundheitswesen und Hauskrankenpflege,
Traben-Trarbach: Maria Martinez-Dörr

Für die fachliche Betreuung danken wir der Bundesanstalt für
Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Dr. Jürgen Kopske, Wibke
Leistner und Jana May.

Um Wortwiederholungen zu vermeiden und den Lesefluss nicht
zu stören, werden im Folgenden die Bezeichnung Pflegekraft
bzw. Pflegefachkräfte stellvertretend für alle im ambulanten
Pflegedienst Beschäftigten, die Begriffe Patient bzw.
Pflegebedürftige für alle Menschen, die ambulant betreut und
gepflegt werden und die Bezeichnung Existenzgründer
geschlechtsneutral verwendet.

Weitere Informationen und Materialien zu den folgenden Themen
finden Sie auch im Internet unter www.guss-net.de.

Inhalt

Ambulante Pflege – ein wichtiger Wirtschaftszweig	1
Auf Qualität setzen – Qualitätsmanagement in der ambulanten Pflege	5
Erfolgsfaktor Mitarbeiter – die richtige Auswahl ist nur der Anfang	12
Gesunde Arbeitsbedingungen schaffen	15
1. Einrichtung des Arbeitsplatzes „Wohnzimmer“	16
2. Immer die Haltung bewahren!	19
3. Die Arbeit organisieren	23
4. Prima Klima – mit der richtigen Führung	28
5. Emotionsarbeit in der ambulanten Pflege	35
6. Hygienemanagement im ambulanten Pflegedienst	38
Arbeitsmedizinische Vorsorge	48
Existenzgründung planen – Tipps für die Selbständigkeit	50
Anhang	64
Notizen	75

Ambulante Pflege – ein wachsender Wirtschaftszweig

Die Menschen werden immer älter, die Familienstrukturen verändern sich, Frauen sind heute berufstätig und können die Pflege von den Angehörigen immer seltener übernehmen. Gleichzeitig gibt es Einschnitte im stationären Bereich durch gesundheitspolitische Reformen. Alles Gründe, die einen erhöhten Bedarf an ambulanten Pflegedienstleistungen verursachen.

Im Jahr 2001 haben ca. 2,04 Millionen pflegebedürftige Menschen Leistungen der ambulanten Pflegeversicherung in Anspruch genommen. Im gleichen Zeitraum waren rund 10.600 private wie freigemeinnützige Pflegedienste zugelassen und versorgten mit ca. 190.000 Beschäftigten über 435.000 Pflegebedürftige. In der Branche sind ca. 80 % der Mitarbeiter Frauen, davon waren 30 % vollzeitbeschäftigt.

Die häusliche Pflege steht vor der Herausforderung, eine große Nachfrage zu bewältigen, gleichzeitig die hohen Qualitätsstandards zu erfüllen und den Erwartungen der Pflegebedürftigen und deren Angehörigen gerecht zu werden: Pflegen zu jeder Zeit, mit der besten Qualität und mit möglichst geringem Personal- und Kostenaufwand.

Sie haben geplant, einen eigenen ambulanten Pflegedienst zu gründen oder sind bereits Unternehmer? Dann bietet diese Broschüre Unterstützung, erfolgreich zu starten und Ihr Unternehmen zu etablieren.

Sie finden Informationen darüber, wie ein ambulanter Pflegedienst trotz hoher Anforderungen wirtschaftlich und gesund arbeiten kann.

Im letzten Teil sind Tipps und Hinweise aufgeführt über die Zulassungsbedingungen, persönlichen und gesundheitlichen Voraussetzungen und der richtigen Mitarbeiterauswahl.

Wachsender
Wirtschaftszweig

Warum Gesundheit im Unternehmen?

Nur mit einer guten Qualität der Dienstleistungen kann ein Unternehmen konkurrenzfähig und erfolgreich sein. Eine wesentliche Voraussetzung ist die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter.

Erfolg setzt
Gesundheit
voraus

Die Versorgung und Betreuung von Pflegebedürftigen ist für die meisten Pflegekräfte eine erfüllende und befriedigende Aufgabe. Sie verlangt aber körperliche und psychische Belastbarkeit. Die Tätigkeit kann zu gesundheitlichen Fehlbelastungen führen, wie Rückenbeschwerden, psychischen Erkrankungen, aber auch zu psychosomatisch bedingten Krankheiten wie Magen-Darmerkrankungen.

Eine Untersuchung bei Pflegekräften in Altenheimen mit vergleichbaren Arbeitsbedingungen zeigt, dass über die Hälfte (53,5%) aller Fehltage auf Erkrankungen des Muskel- und Skelettbereichs, der Atmungsorgane und psychische Krankheiten zurückzuführen sind. (Quelle: BGW-DAK Gesundheitsreport 2003 in Altenheimen).

In ambulanten Pflegediensten dürften ähnliche Ergebnisse zu erwarten sein, Untersuchungen dazu liegen nicht vor.

Gesundheitliche Belastungen im ambulanten Pflegedienst

Mangel an
Pflegehilfsmitteln
(hohe körperliche Belastung)

Fehlende Kommunikation
und Unterstützung zwischen
den Kollegen (Einzelkämpfer)

Arbeiten unter
permanentem
Zeitdruck

Hohe Verantwortung
gegenüber den
Pflegebedürftigen

Mobilität
(Tätigkeiten in
unterschiedlichen
Haushalten)



Hohe Anforderun-
gen an die
Sozialkompetenz
(Umgang mit den
Pflegebedürftigen und
Angehörigen)

Heben, Tragen,
Lagern von
Pflegebedürftigen

Geringe Vorherseh-
barkeit der Aufgaben
z. B. in Notsituationen

Keine/fehlende ergonomi-
sche Arbeitsbedingungen
(das „vertraute Ehebett“ wird
dem Pflegebett vorgezogen)

Unregelmäßige Arbeitszeiten
(Schichtdienst, Wochenendarbeit)

Gesundheit =
Leistungsfähigkeit

Die gesundheitlichen Belastungen können zu arbeitsbedingten Erkrankungen und Fehlzeiten führen, aber auch zu Demotivation und verminderter Leistungsfähigkeit bei den Mitarbeitern.

Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten sind – neben der fachlichen Qualifikation – der wichtigste Garant für eine fort-dauernde qualitativ gute Pflege, für den guten Ruf und die Konkurrenzfähigkeit der Einrichtung.

Mitarbeiter, die an ihrem Arbeitsplatz zufrieden sind, können mit den Anforderungen besser umgehen, identifizieren sich mit der Tätigkeit, sind offen für Verbesserungen und flexibel bei Veränderungen.

Vorteile von gesunden Mitarbeitern für das Unternehmen

- Erhöhung der Mitarbeiter- und Kundenzufriedenheit
- Erhöhung der Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft
- Verminderung der körperlichen und psychischen Fehlbelastungen bzw. verbesserter Umgang durch erlernte Verhaltensweisen
- Verringerung arbeitsbedingter Erkrankungen und Unfälle
- Reduzierung der Kosten
- Verbesserung des Betriebsklimas
- Verringerung der Personalfuktuation
- Verbesserung der Kommunikations- und Kooperationsbereitschaft
- Optimierung der Qualität in der Pflegeeinrichtung
- Verbesserung des Unternehmensimage in der Region



„So, jetzt wollen wir Sie doch mal wieder auf die Beine bringen...“

Darauf kommt es an

Für die Gesunderhaltung der Beschäftigten und den Unternehmenserfolg sind folgende Aspekte entscheidend:

- Auf Qualität setzen
- Die richtigen Mitarbeiter auswählen
- Gesunde Arbeitsbedingungen schaffen
- Arbeit effektiv organisieren
- Mit richtiger Führung die Mitarbeiter fordern und fördern
- Gesundheitsgerechtes Verhalten anregen
- Hygienemanagement umsetzen



Für den Aufbau und erfolgreichen Start eines ambulanten Pflegedienstes ist ein sorgfältig geplanter Gründungsprozess die beste Voraussetzung.

Auf Qualität setzen – Qualitätsmanagement in der ambulanten Pflege

Qualität ergibt sich nicht von selbst, sondern setzt die Entwicklung eines Managementsystems voraus, in dem die Qualitätskriterien festgelegt und die entsprechenden Maßnahmen definiert sind. Mehr Transparenz und Sicherheit in den Betriebsabläufen und Verbesserung der Arbeit sind die Ergebnisse.



Das Pflege-Qualitätssicherungsgesetz (PQsG) vom 1. Januar 2002 verpflichtet jede ambulante Pflegeeinrichtung, ein internes Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln.

Qualitätsmanagement bedeutet, Qualitätsanforderungen, die in Gesetzen und Verordnungen festgelegt sind, durch betriebsinterne Maßnahmen umzusetzen und eigene Vorstellungen hinsichtlich der Dienstleistungsqualität zu entwickeln.

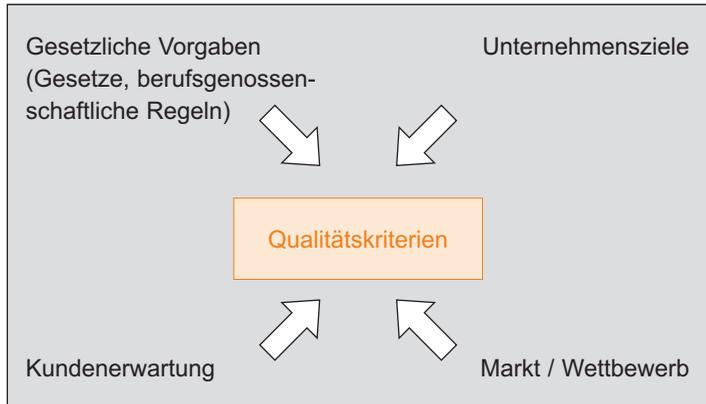
Qualität im Unternehmen zu gewährleisten heißt:

- die Verpflichtung zur Qualitätsarbeit und die Wahrnehmung der Verantwortung der Führungskräfte
- die Ermittlung und Einhaltung gesetzlicher Anforderungen
- die Ermittlung und Umsetzung der Kundenanforderungen
- die Festlegung und Umsetzung von Unternehmenszielen
- die Beteiligung der Mitarbeiter an Entscheidungen und Entwicklungen (Wollen, Können und Dürfen)
- gute Arbeit bzw. Leistung würdigen
- das Bestreben, sich ständig weiterzuentwickeln und zu verbessern, aus Fehler lernen

QM am
1. Tag
umsetzen

Festlegung der Qualitätskriterien

Elemente der Qualität



Gesetzliche Vorgaben

Die Grundlagen der Qualitätskriterien für ambulante Pflegeeinrichtungen werden definiert in Gesetzen, Verordnungen und Richtlinien:

- Bundessozialhilfegesetz (BSHG)
- Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen für Pflegeberufe
- soziale Pflegeversicherung (§ 80) SGB XI
- Pflege-Qualitätssicherungsgesetz (PQsG)
- gesetzliche Krankenversicherung SGB V (Bundesrahmenempfehlung und Verträge nach § 132 a SGB V)
- Gesetze zum Arbeits- und Gesundheitsschutz (siehe Anhang)
- Infektionsschutzgesetz



Die gesetzlichen Grundlagen für die Umsetzung der einzelnen Qualitätskriterien finden Sie im Anhang.

Unternehmensziele

In die Definition der Unternehmensziele gehen spezifische Ansprüche und das Selbstverständnis eines jeden Unternehmens ein wie fachliche Leitziele, Gründungs idee, Unternehmensphilosophie.

Die spezifischen Ansprüche an die Qualität der Leistungen werden stark durch die Kundenerwartung mitbestimmt. Realistische Vorstellungen, Bedürfnisse und Erwartungen, wie ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis, fachliche und freundliche Versorgung sowie zeitliche Flexibilität der Pflegekräfte sind für die Definition der Qualitätskriterien und deren Umsetzung sehr wichtig.

Kunden-
erwartung

Beispiele für Kundenerwartungen

- Zuverlässigkeit
- Bereitschaft und Schnelligkeit
- Fachkompetenz
- Einfühlungsvermögen
- Erscheinungsbild des Unternehmens und der Pflegekräfte



Informieren Sie sich im Vorfeld Ihrer Gründung über die Kundenanforderungen und berücksichtigen Sie dies in Ihrem Gründungskonzept.

Die Markt- oder Wettbewerbssituation ist die wichtigste Komponente für eine Existenz- bzw. Unternehmenssicherung. Dazu müssen im Vorfeld strategische Überlegungen angestellt werden: In welchem strukturellen Umfeld werden welche Leistungen angeboten? Ist der Standort günstig? Wie viel Personal ist erforderlich? Welche Qualifizierungen müssen Mitarbeiter haben? Wie viele ambulante Pflegedienste gibt es bereits? Wodurch hebt sich das eigene Angebot von den anderen ab?

Markt- und
Wettbewerbs-
situation

Ziel des Qualitätsmanagements ist es, die Pflegeeinrichtung auf die Erfordernisse des Marktes im Interesse der Kunden und Mitarbeiter auszurichten.

Beschreibung der Qualitätsparameter

Avedis Donabedian, der Begründer von Qualitätsforschung im Gesundheitswesen, bezieht Qualität nicht nur auf das „technische Management“, sondern weitet den Begriff auf zwischenmenschliche Beziehungen, den Zugang sowie die Kontinuität von Pflege aus.

Der amerikanische Wissenschaftler hat als einer der Ersten für den Bereich der ambulanten Pflege, Qualitätsparameter beschrieben. Er hat den Qualitätsbegriff in drei Dimensionen unterteilt: Struktur-, Prozess und Ergebnisqualität.

Die Beschreibung der Parameter für die Prozessabläufe schafft Verantwortlichkeiten und klare Strukturen in der Ablauforganisation und somit mehr Transparenz, Verständnis und Akzeptanz für alle Beschäftigten.

Die Qualitätsparameter werden wie folgt beschrieben:

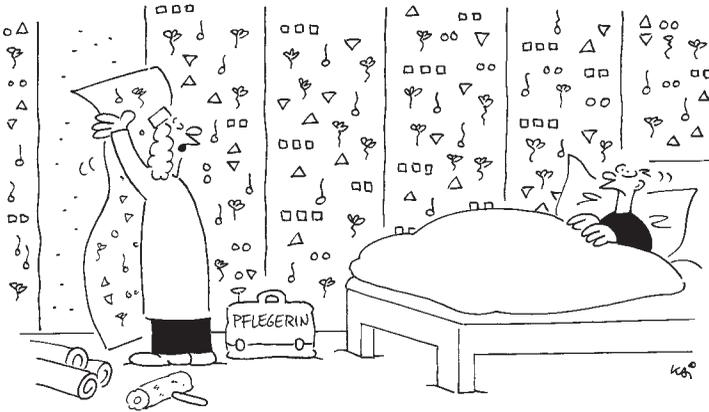
Struktur- qualität

Die Strukturqualität umfasst die inhaltlichen/organisatorischen und strukturellen Rahmenbedingungen, d. h. die räumliche, personelle und sachliche Ausstattung des ambulanten Pflegedienstes.

Zur Erfüllung der Strukturqualität gehören u. a.:

- Einhaltung der fachlichen Voraussetzung für die verantwortliche Pflegefachkraft und Mitarbeiter sowie die Sicherung der Fort- und Weiterbildung
- Gewährleistung einer ausreichenden, gleichmäßigen und konstanten pflegerischen Versorgung eines wechselnden Kreises von Pflegebedürftigen
- Sicherstellung der Pflegeleistungen bei Tag und Nacht, sowie an Sonn- und Feiertagen
- Ständige Erreichbarkeit (durch Kooperationen möglich)
- Eigene Geschäftsräume
- Integration von Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie Hygienemanagement

Die rechtlichen Grundlagen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz und zur Hygiene finden Sie im Anhang.



„Im Rahmen unserer Strukturqualität brauchen Sie zuerst mal einen Tapetenwechsel...“

Die Prozessqualität bezieht sich auf einen fachlich angemessenen Pflege-, Versorgungs- und Betreuungsablauf unter Berücksichtigung der Wünsche und Bedürfnisse der Pflegebedürftigen. Die Prozessqualität beschreibt die Pflegeanamnese und -planung, die Ausführung und Dokumentation des Pflegeprozesses.

Prozessqualität

Zur Erfüllung der Prozessqualität gehören u. a.:

- Tagesplanung
- Durchführung der Pflegeanamnese
- Pflegeplanung
- Pflegedokumentation
- Sicherstellung der Kontinuität des Pflegeteams
- Beratung der Pflegenden und Angehörigen in gesundheitsfördernden Arbeitstechniken
- Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt, anderen ambulanten Diensten und stationären / teilstationären Einrichtungen

Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität erfasst in der Pflegedokumentation die Wirksamkeit der Pflege- und Betreuungsmaßnahmen und das Wohlbefinden der Pflegebedürftigen. Die Ergebnisqualität ist das Resultat des gesamten Pflege-, Betreuungs- und Versorgungseinsatzes.

Die drei Dimensionen zur Qualität sind in den „Gemeinsamen Grundsätzen und Maßstäben zur Qualität und Qualitätssicherung“ gemäß § 80 SGB XI beschrieben.

Ein internes Qualitätsmanagement erfordert neben der durchdachten Planung, Organisation und Vorgehensweise auch die Gesunderhaltung und Gesundheitsförderung der Mitarbeiter.

Zusammenfassend kann man sagen:

Ein Qualitätsmanagement beantwortet – bezogen auf die Organisation folgende W-Fragen:

Was soll erreicht werden?	→	Ergebnisqualität
Wie soll es umgesetzt werden?	→	Prozessqualität
Wer, womit in welcher Zeit?	→	Strukturqualität

Durch Sachverständige des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) werden in den ambulanten Pflegeeinrichtungen und mit Zustimmung des Pflegebedürftigen auch in dessen Wohnung Prüfungen zur Qualität durchgeführt. Im Anhang finden Sie einen Auszug aus der Checkliste des MDK zur Qualitätsprüfung.

Hinweis

Die Maßnahmen zur Gesundheit und Hygiene als ein Teil des Qualitätsmanagements verbessern die Leistungsfähigkeit und somit die Qualität einer Einrichtung.

Erfolgsfaktor Mitarbeiter **Die richtige Auswahl**

Neben der Fürsorgepflicht gegenüber dem Pflegebedürftigen ist in der ambulanten Pflege die Entwicklung sozialer Kompetenzen, Verantwortungsbewusstsein und eine ständige Anpassung fachlicher Qualifikationen unabdingbar.

Aufgrund der hohen Anforderungen an die Mitarbeiter müssen Sie als Leitungskraft auf bestimmte fachliche, persönliche und gesundheitliche Voraussetzungen der Mitarbeiter achten.

Für eine patientengerechte, wirtschaftliche und leistungsbezogene Arbeit und nicht zuletzt für den Abschluss des Versorgungsvertrages, benötigen Sie fachlich geeignete Mitarbeiter. Die vorgeschriebene Anzahl der Beschäftigten variiert je nach Bundesland.

Fachliche Voraus- setzungen

Zunächst muss der Bedarf an notwendigen Qualifikationen ermittelt werden:

- Welche Leistungen sollen erbracht werden?
- In welchen Arbeitsbereichen liegen die Schwerpunkte (häusliche Krankenpflege nach SGB V oder ambulante Pflege nach SGB XI)?
- Werden zusätzliche Dienstleistungen angeboten?
- Benötigen die Mitarbeiter für die geplanten Arbeitsbereiche Zusatzqualifikationen etc.?

Anhand der Bedarfsermittlung können Sie entscheiden, wie viele Pflegefachkräfte und Pflegekräfte Sie benötigen und ob die Einstellung von Pflegehilfskräften erforderlich ist.

Weitere Informationen zu den fachlichen Voraussetzungen finden Sie in dem Teil „Existenzgründung planen“.

Mindestens genauso wichtig wie das fachliche Know-how sind Persönlichkeit und Gesundheit der Mitarbeiter.

Die Tätigkeit erfordert neben der beruflichen Qualifikation auch Fähigkeiten im richtigen Umgang mit den Pflegebedürftigen und deren Angehörigen, aber auch Flexibilität bei den Arbeitszeiten.

Persönliche
Voraus-
setzungen

Bei der Einstellung von Mitarbeitern sind folgende Kriterien wichtig:

- Bereitschaft zur Wochenend- und Schichtarbeit
- Einsatzbereitschaft und Flexibilität z. B. bei Notfallsituationen
- Verantwortungsbewusstsein
- Sozialkompetenz
- Kommunikationsfähigkeit und Kommunikationsbereitschaft
- Einfühlungsvermögen
- Verständnis und Geduld
- Einwandfreier Leumund

Die gesundheitlichen Belastungen im Pflegebereich sind enorm hoch. Neben der Gesunderhaltung und Förderung der Gesundheit ist ein gewisses Maß an körperlicher Fitness und Gesundheit unerlässlich.

Gesundheitliche
Voraus-
setzungen

Vor Antritt der Tätigkeit sind sowohl von dem Mitarbeiter als auch von der Leitung folgende Punkte zu klären:

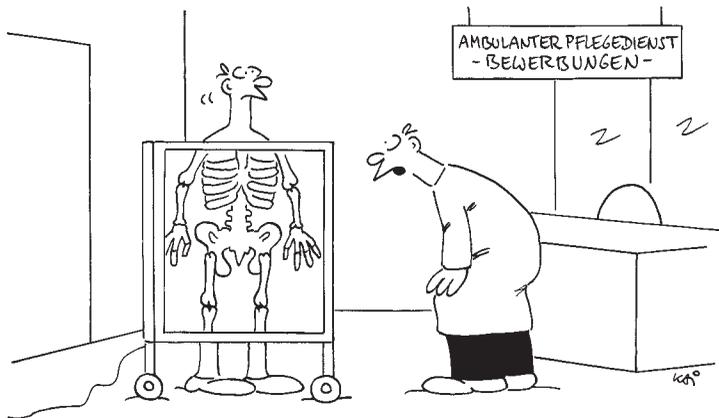
- psychische Belastbarkeit und Stabilität beim Umgang mit sterbenden und kranken Menschen
- durchschnittliche körperliche Fitness, z. B. in der Lage sein, hilfebedürftige Menschen zu bewegen
- Vorerkrankungen:
 - Rückenbeschwerden (durch häufiges Heben und Umbetten der Pflegebedürftigen)
 - Hautallergien besonders an den Händen (können auftreten bei Kontakt mit Reinigungs- und Desinfektionsmitteln)
 - infektiöse Erkrankungen.

Arbeitsfähigkeit und Gesundheitszustand

Vor Einstellung eines Mitarbeiters wird eine Einstellungsuntersuchung von einem unabhängigen Hausarzt besser noch von einem Arbeitsmediziner empfohlen. Die Anamnese gibt Aufschluss über Gesundheitszustand und Eignung für die zukünftige Tätigkeit. Die Einstellungsuntersuchung ist nicht zu vergleichen mit der geforderten arbeitsmedizinischen Betreuung, daher kann der Bewerber zu dieser Untersuchung nicht verpflichtet werden.

Tip

Bei Vorerkrankungen wie Hautallergien, Muskel-Skelett-Erkrankungen oder chronischen Infektionskrankheiten muss die Einsatzmöglichkeit überlegt werden.



„Also gut! Sie bekommen den Job...“

Gesunde Arbeitsbedingungen schaffen

Die ambulante Pflege verlangt von den Mitarbeitern hohe Flexibilität und Mobilität. Begründet in dem permanenten Arbeitsplatzwechsel, einer ständigen Anpassung an die individuellen Wohnräume und häufigen Zeitdruck aufgrund von Wegezeiten, Parkplatzsuche, Staus, Wetterlage.

Wie kann man die Arbeitsbedingungen verbessern? Welche Möglichkeiten für gesundes Arbeiten gibt es? Wie ist die Umsetzung im privaten Haushalt des Pflegebedürftigen, in dem die Pflegefachkraft nur Gast ist, zu realisieren?

Arbeits-
bedingungen
verbessern

Lösungsansätze

Angemessene ergonomische und hygienische Standards schaffen und psychische Fehlbelastungen reduzieren durch:

1. Einrichtung des Arbeitsplatzes „Wohnzimmer“
2. Immer die Haltung bewahren – Rückenschonendes Bewegen von Pflegebedürftigen
3. Optimieren der Arbeitsorganisation einschließlich der Arbeitszeiten und Tourenpläne
4. Führung und Qualifizierung der Mitarbeiter
5. Emotionsarbeit – Unterstützung bei emotionalen Belastungen
6. Hygienemanagement

1. Einrichtung des Arbeitsplatzes „Wohnzimmer“

Die Pflegefachkraft Frau Hinze hat heute Frühdienst. Wenn nicht wieder der Dienstwagen streikt, ist sie pünktlich um 7 Uhr bei Herrn Müller. Ihr Arbeitstag beginnt mit Waschen, den Diabetiker mit Insulin versorgen, das Frühstück machen und die Wohnung aufräumen. Diese Tätigkeiten sind eigentlich kein Problem für sie, aber die Wohnung ist sehr klein, beengt und mit Möbeln vollgestellt. An notwendigen Pflegehilfsmitteln fehlt es. Die Haupttätigkeit besteht für Frau Hinze oft im Wegräumen und Verschieben von Möbeln, um überhaupt Platz zu haben. Sie hat Herrn Müller vergeblich gebeten, einige Möbelstücke wegräumen zu lassen, damit sie ihn besser pflegen kann. Auseinandersetzungen mit ihm hat Frau Hinze aufgegeben, denn sie weiß, dass sie ihn nicht überzeugen kann.

Veränderungen besprechen

Es ist eine Herausforderung für jede Pflegefachkraft, die individuellen Wohnverhältnisse des Hilfebedürftigen nach ergonomischen Aspekten einzurichten. Zunächst ist es wichtig, den zu Pflegenden und dessen Angehörigen über eventuelle Veränderungen zu informieren und sich abzusprechen.

Damit die Mitarbeiter erst gar nicht in die Situation wie Frau Hinze geraten, sind von der Pflegedienstleitung beim Erstbesuch die Arbeitsverhältnisse zu beurteilen. Es müssen Maßnahmen getroffen werden, die Unfallgefahren und körperlichen Belastungen für die Mitarbeiter vorausschauend zu reduzieren.

Wichtig ist dabei die Beratung der Pflegebedürftigen und deren Angehörigen über den Sinn und Zweck der Veränderungen, die nicht als Einschnitte in die Privatsphäre erlebt werden dürfen. Manchmal muss auch Überzeugungsarbeit geleistet werden.

Argumente für Veränderungen:

- nur gesunde Pflegekräfte können gute Arbeit leisten
- die Beseitigung von Stolperstellen schützt alle
- unfallbedingte Krankheitsausfälle werden vermieden
- der Einsatz von Pflegehilfsmitteln und technischen Hilfen garantiert Qualität in der Pflege
- der Patient wird sicherer und besser versorgt



Lassen Sie dem Pflegebedürftigen Zeit, sich an die bevorstehenden Veränderungen zu gewöhnen.

Hinweis

Nach § 5 des Arbeitsschutzgesetzes ist jeder Arbeitgeber verpflichtet, die Gefährdungen, denen die Beschäftigten ausgesetzt sein können, zu beurteilen und ggf. erforderliche Maßnahmen zu ergreifen.

Eine Gefährdungsbeurteilung beginnt mit der Feststellung des Ist-Zustandes, bei der sich der Arbeitgeber ein Bild von den Arbeitsbedingungen in seinem Betrieb macht. Im nächsten Schritt gilt es festzustellen, ob Defizite bestehen, die mit geeigneten Maßnahmen abgestellt oder verringert werden können. Die Umsetzung der Maßnahmen sowie eine Wirkungskontrolle vervollständigen die Gefährdungsbeurteilung. Bei gravierenden Änderungen der Arbeitsbedingungen ist erneut eine Gefährdungsbeurteilung durchzuführen. Es empfiehlt sich, diese Schritte entsprechend zu dokumentieren.

Tip

Beispiele zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen

- Beseitigen von Stolperquellen: Abkleben von hochstehenden Teppichkanten, Entfernen von Teppichläufern auf glattem Untergrund, Beseitigen oder Abkleben von Kabeln auf dem Fußboden
- Schaffen von Bewegungsfreiheit: Gegenstände zur Seite räumen
- Anpassen der Lichtverhältnisse: nicht im Dämmerlicht arbeiten
- Beschaffen von technischen Hilfsmitteln: höhenverstellbares Bett, Rollstuhl, Lifter wie Badewannen-, Bett- oder Treppenlifte, Gehwagen
- Beschaffen und Einsetzen von „kleinen“ Hilfsmitteln: Patientenaufrichter, Bettleiter, Anti-Rutsch Matte, Stecklaken, Transporttuch

Nähere Informationen zur Pflegehilfsmittelbeschaffung finden Sie im Internet:

www.guss-net.de/Buchstabe A/ Ambulante Pflege/ Pflegehilfsmittel

2. Immer die Haltung bewahren!

Frau Hinze muss täglich Pflegebedürftige heben, tragen und umbetten. Ergonomische Hilfsmittel verwendet sie selten, häufig stehen gar keine zur Verfügung.

Die Folgen: Frau Hinze leidet in letzter Zeit häufig an Rückenbeschwerden.

Im schlimmsten Fall könnten ihre Schmerzen auf einen Bandscheibenvorfall hinweisen:

Das bedeutet für das Unternehmen:

- Ausfall der Pflegefachkraft bis zu drei Monaten
- erhebliche Störung des Betriebsablaufs
- sechs Wochen Lohnfortzahlung
- die Pflegebedürftigen werden von unterschiedlichen Pflegekräften betreut
- Überlastung des übrigen Personals durch zusätzliche Dienste und Überstunden
- Suche nach einer Vertretung

Die Gründe für Rückenschmerzen der Beschäftigten liegen auf der Hand:

- vollgestellte Zimmer
- beengte sanitäre Räume
- kein geeignetes Pflegebett
- schwere Lasten
- verminderte Aufmerksamkeit während der Arbeit
- mangelnder Einsatz von Hilfsmitteln
- fehlende Kollegenunterstützung
- Zeitdruck führt zu zusätzlichen Verspannungen der Muskulatur

Berufsrisiko
Rücken-
schmerzen



Folgen:

- anstrengende Körperbewegungen (Dreh- und Bückbewegungen) und Zwangshaltungen
- belastendes häufiges Bücken sowie der Umgang mit Lasten aus ungünstigen Haltungen heraus

Rückenschmerzen sind aber kein Berufsrisiko, mit dem sich Pflegekräfte abfinden müssen. Richtiges Verhalten und rüchenschonende Arbeitsverhältnisse können die Fehlbelastungen und damit den Rückenschmerz vermindern bzw. verhindern.

Verhaltens- prävention

Die Mitarbeiter sollten von Beginn ihrer Tätigkeit an überzeugt werden, rüchenschonende Arbeitstechniken anzuwenden. Das setzt voraus, dass alle Beschäftigten über die auftretenden Belastungen, über rüchenschonende Verhaltensweisen und über die richtige Anwendung der Pflegehilfsmittel informiert und entsprechend qualifiziert werden. Nur mit der richtigen Qualifikation kann der Mitarbeiter die Gefahren erkennen und vermeiden.

Beim Bewegen von hilfebedürftigen Menschen sollten immer Arbeitstechniken angewendet werden, die sich am Wohlbefinden der Pflegebedürftigen orientieren und gleichzeitig die Pflegekräfte entlasten. Zu diesen Arbeitstechniken zählen unter anderem das Bobath-Konzept und die Kinästhetik.

Bobath-Konzept

Beim Bobath-Konzept wird durch die Aktivierung der Bewegungsfähigkeit des Pflegebedürftigen die Belastung der Pflegekraft verringert. Ursprünglich wurde dieses Konzept als Pflegemethode für Schlaganfall-Patienten entwickelt.

Kinästhetik

Kinästhetik hat zum Ziel, die Bewegungs-, Berührungs- und Wahrnehmungsfähigkeiten der Pflegekräfte zu verbessern. Die Pflegenden lernen, sich mit dem Pflegebedürftigen über die körperliche Berührung zu verständigen und die eigene Körperbewegung zu nutzen, um den Pflegebedürftigen zu bewegen.

Kinästhetik ist ein Handlungskonzept und keine neue Technik zum Bewegen von Pflegebedürftigen.

Weitere Informationen erhalten Sie bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW).

Rückenschonende Verhaltensweisen sind nur dann anwendbar, wenn es die Arbeitsumgebung zulässt. Wichtige Voraussetzung ist, dass allen Mitarbeitern die notwendigen Pflegehilfsmittel zur Verfügung gestellt werden.

(vgl. Beispiele Schaffung „gesunder“ Verhältnisse S. 22).

Verhältnis-
prävention

Jeder Arbeitgeber ist gemäß des Arbeitsschutzgesetzes (ArbSchG) verpflichtet, Maßnahmen zu treffen, die für die Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten förderlich sind.

Maßnahmen für rüchenschonendes Arbeiten

Tip

1. Förderung des gesunden Verhaltens der Mitarbeiter durch:
 - regelmäßige Qualifikation und Information über neue Pflegehilfsmittel z. B. mit Unterstützung eines Sanitätshauses
 - Fortbildungsangebote zum Erlernen arbeitsplatzbezogener optimaler Bewegungsabläufe, Arbeitstechniken und entlastender Körperhaltungen sowie zur Kinästhetik
 - Rückenschulen und Gymnastik
2. Schaffung „gesunder“ Verhältnisse:
 - Durchführung einer Vor-Ort-Analyse zur Ermittlung der körperlichen Belastungen (gesetzliche Pflicht des Unternehmers gemäß Arbeitsschutzgesetz § 5)
 - Planung des zweckmäßigen Einsatzes technischer Hilfsmittel, wie Drehscheibe, Gehgürtel, Rutschbrett, Gleitmatte
 - rückengerechte Einrichtung des Arbeitsplatzes „Wohnzimmer“
 - Absprachen mit den Pflegebedürftigen / Angehörigen
 - Bereitstellung von Arbeits- und Schutzkleidung, die ausreichend Bewegungsfreiheit bietet z. B. beim Beugen der Knie oder in Schrittstellung

Hinweis

Pflegebedürftige haben Anspruch auf die Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, die zur Erleichterung der Pflege und zur Linderung der Beschwerden beitragen oder eine selbständigere Lebensführung ermöglichen. Nach der Überprüfung durch die Pflegekasse über die Notwendigkeit der Versorgung stellt die Pflegeversicherung die technischen Pflegehilfsmittel individuell nach Bedarf kostenlos zur Verfügung. Der Verbrauch bestimmter Hilfsmittel darf einen monatlichen Betrag von 31 € nicht übersteigen (§ 40 SGB XI).

3. Die Arbeit organisieren

Frau Hinze eilt zu ihrem nächsten Pflegebedürftigen. An eine Mittagspause ist nicht zu denken, denn die Pflege und Betreuung der altersverwirrten Damen nimmt mehr Zeit in Anspruch als geplant. Außerdem sind die Wegezeiten zwischen den Einsätzen schlecht zu kalkulieren, denn Stau und Parkplatzsuche sind nicht planbar.

Frau Hinze weiß bald nicht mehr weiter. Nur selten schafft sie es in die Geschäftsstelle zu fahren. Seit zwei Wochen hat sie sich mit keinem Kollegen mehr unterhalten können und Dienstbesprechungen werden wegen des hohen Krankenstandes der Kollegen sehr unregelmäßig durchgeführt.

Erschöpft geht Frau Hinze in den Feierabend. Gegen 20 Uhr erreicht sie der Anruf eines Angehörigen von Frau Winter, einer Pflegebedürftige der Pflegestufe 3. Die Tochter fragt nach, wo die Pflegekraft bleibt. Frau Hinze wird klar, dass Fehler bei der Dienstplanung eingetreten sind und Frau Winter vergessen wurde...

Ein Unternehmen ist gegründet und qualifizierte Mitarbeiter sind eingestellt. Die anfallenden Arbeitsaufgaben müssen nun effektiv erledigt werden – ohne eine durchdachte Organisation der Arbeit ist dies kaum möglich.

Arbeits-
planung und
Verteilung

Die Organisation der Arbeit bedeutet zu definieren:

- Welche Tätigkeiten werden in welcher Reihenfolge erledigt?
- In welcher Zeitspanne?
- Durch welches Personal?

Die Arbeitsorganisation muss in das Qualitätsmanagement einbezogen sein, denn eine solche Panne wie das Vergessen von hilfebedürftigen Menschen, ist ein unverzeihlicher Qualitätsmangel.

Folgende Kriterien sind bei der Arbeitsplanung zu berücksichtigen:

**Arbeits-
aufgaben
organisieren**

- Art und Umfang des individuellen Pflegebedarfs jedes Pflegebedürftigen
- Verteilung der Arbeitsaufgaben entsprechend der Fähigkeiten und Qualifikation der Mitarbeiter
- Dienst- und Tourenplangestaltung unter Berücksichtigung des Arbeitszeitgesetzes, orientiert am individuellen Bedarf der Pflegebedürftigen, an den Wünschen der Mitarbeiter und unter Berücksichtigung der Wegezeiten
- Verfügbarkeit der Mitarbeiter (Teilzeit- und Vollzeitbeschäftigung)
- Beschäftigung von Praktikanten unter 18 Jahren (Jugendarbeitsschutzgesetz)
- Beschäftigung von werdenden Müttern (Mutterschutzgesetz)
- Sicherstellung der Pflege bei Krankheitsausfall der Mitarbeiter
- Einplanung regelmäßiger Dienstbesprechungen und Teilnahmemöglichkeit
- Organisation einer Notfallplanung

Neben einer sinnvollen und korrekten Arbeitsorganisation müssen die Mitarbeiter in der Lage sein, ihre Arbeitsaufgaben klar zu kennen und zu beschreiben.

Die Leistungen sind im Vorfeld definiert und festgelegt. Jeder Mitarbeiter muss gegenüber überhöhten Erwartungen seitens der Pflegebedürftigen Grenzen setzen können. Sie dürfen sich nicht für andere Arbeiten, in der schon knapp bemessenen Zeit, überreden lassen.

Hinweis

Die Mitarbeiter müssen entsprechend ihrer Qualifikation in den Aufgabengebieten eingesetzt werden, der Umfang darf nicht zur Überforderung führen und die Aufgaben müssen klar definiert und transparent sein.



„So! Brückmann geht heute zum kunden...“

Um einseitigen psychischen oder physischen Belastungen vorzubeugen, ist es sinnvoll einen „Betreuungsmix“ zu organisieren. Für den Mitarbeiter, der mehrmals am Tag schwere Pflegebedürftige bewegen muss oder verstärkt „schwierige“ Pflegebedürftige zu betreuen hat, wäre eine Abwechslung in der Schicht (Tätigkeitswechsel) durchaus eine Schonung der Gesundheit. Im Arbeitsalltag bedeutet das: Die Mitarbeiter betreuen sowohl „schwere“ Pflegefälle, als auch Pflegebedürftige, die in ihrer Selbständigkeit nicht so stark eingeschränkt sind.

Abwechslung
in der
Einsatzplanung

Zeitliche Spielräume einplanen

Mitarbeiter in ambulanten Pflegediensten legen täglich viele Kilometer mit dem PKW oder Fahrrad zurück. Oftmals sind die Entfernungen zwischen den einzelnen Pflegebedürftigen groß. Wenn es die Gegebenheiten erlauben, ist der tägliche Einsatz so zu planen, dass kurze Wegstrecken zu fahren sind. Eine hohe Kilometeranzahl oder schwierige Parkplatzsuche verstärken den Zeitdruck und das Unfallrisiko. Eine Tour mit ökonomischen Wegstrecken und Zeitpuffern verringert Stress und Hektik.

Arbeitszeit- planung

An die Arbeitszeitplanung eines Pflegedienstes werden verschiedene Anforderungen geknüpft: Gewährleistung einer 24-Stunden-Betreuung, Versorgung an Feiertagen und Wochenenden. Bei knappen personellen Ressourcen und zur Einhaltung gesetzlicher Arbeitszeitregelungen sind praktikable Lösungen gefragt.

Tipp

Vorschläge für eine „gesunde“ Arbeitszeitgestaltung:

- Die tägliche Arbeitszeit sollte acht Stunden nicht überschreiten, sonst nehmen Ermüdung, Fehlleistungen und Unfälle überproportional zu. Die Frühschicht sollte nicht vor 6:30 Uhr beginnen, da ein zu frühes Aufstehen die Nacht sehr verkürzt.
- Das Arbeitszeitgesetz schreibt eine durchschnittliche ununterbrochene Ruhezeit von mindestens elf Stunden zwischen zwei Schichten vor, eine längere Ruhezeit ist empfehlenswert.
- Die Anzahl der hintereinander liegenden Arbeitstage soll sich auf fünf bis sieben Tage begrenzen und das Wochenende zwei freie Tage haben. Pflegekräfte, die an Sonn- und Feiertagen arbeiten, müssen innerhalb der kommenden zwei Wochen jeweils einen Ersatzruhetag erhalten.
- Pflegedienste, die im Nachtdienst arbeiten, sollten bei der Erstellung der Dienstpläne auf eine vorwärtsrotierende Schicht achten, d.h. Frühdienst → Spätdienst → Nachtdienst. Eine Vorwärtsrotation von Schichten ist aus arbeitsmedizinischer Sicht günstiger, da der Biorhythmus weniger gestört wird als eine Rückwärtsrotation. Die Schichtsysteme sollten schnell rotierend gestaltet werden. Alle drei Tage ein Wechsel ist gesundheitlich weniger belastend als wöchentlich wechselnde Dienste. Nach dem letzten Nachtdienst sind zwei freie Tage bis zum kommenden Frühdienst für die Erholung angemessen.
- Während der Arbeitszeit stehen den Mitarbeitern festgelegte Erholungspausen von 30 Minuten nach sechs Stunden zu.

Mit dem Arbeitszeitgesetz (ArbZG) sind die Arbeitszeitgestaltung und die Rahmenbedingungen für die Verbesserung flexibler Arbeitszeiten geregelt.



Ein gut geplanter und gerecht verteilter Dienstplan, der mit allen Mitarbeitern abgestimmt ist, gibt den Beschäftigten Sicherheit für ihre privaten Pläne, erleichtert die Vereinbarkeit der Arbeit mit den Anforderungen der Familie und des Freundeskreises. Das steigert die allgemeine Arbeitszufriedenheit und die Leistungsfähigkeit.

Dienstpläne
absprechen

Vorschläge zur Dienstplangestaltung

- Sprechen Sie die Einsatzplanung immer mit ihren Mitarbeitern ab und berücksichtigen Sie nach Möglichkeit deren individuellen Bedürfnisse.
- Erarbeiten Sie den Dienstplan bereits im Vormonat, so dass auch die Mitarbeiter im Voraus planen können.
- Berücksichtigen Sie bei der Dienstplangestaltung Zeiten für Dienstgespräche und Weiterbildungen.
- Legen Sie in der Dienstplanung Übergabezeiten (Schlüsselübergabe etc.) fest.
- Organisieren Sie (je nach Möglichkeit) Pausen für gemeinsame Kommunikation.
- Gestalten Sie den Dienstplan nach den Anforderungen des MDK. Informationen erhalten Sie bei dem MDK ganz in ihrer Nähe.

Tipp

4. Prima Klima – mit der richtigen Führung

Unter extremer Hektik muss Frau Hinze schon seit einigen Wochen arbeiten. Außerdem hat sie vermehrt Wochenenddienste, da Kollegen krankheitsbedingt ausfallen. An Urlaub, den sie dringend braucht, ist gar nicht zu denken.

Sie ist unzufrieden mit der Arbeitssituation: ständig allein arbeiten, keine Rückmeldung, kein Erfahrungsaustausch. Die Sorgen der Pflegebedürftigen nimmt sie häufig mit nach Hause und kann nicht abschalten. Sie ist demotiviert und hat keine Lust mehr. Manchmal kommt der Gedanke, alles hinzuschmeißen.

Führungs-
fähigkeit =
Leistungs-
fähigkeit

Nichts ist teurer als der Verlust engagierter und erfahrener Mitarbeiter. Fachwissen, Wissen über die Betriebsabläufe und über die Pflegebedürftigen geht verloren und vielleicht wechseln deshalb Pflegebedürftige zu anderen ambulanten Diensten.

Die Suche und Einarbeitung neuer Beschäftigter ist langwierig und nicht immer von Erfolg gekrönt.

Aber nicht nur der Verlust der Mitarbeiter kostet Geld, auch Mitarbeiter, die demotiviert und lustlos zur Arbeit kommen oder wegen Krankheit ständig ausfallen.

Führungskräfte unterschätzen oft, dass sie maßgeblich zur Leistungsbereitschaft, Motivation und Zuverlässigkeit der Mitarbeiter beitragen. Gerade in kleinen Einrichtungen wird der Aufgabe „Führung“ zu wenig Zeit eingeräumt, denn hier ist die Führungskraft zu sehr im Tagesgeschäft involviert.

Die Leitung des Unternehmens muss als eigene Aufgabe begriffen werden.

Beispiele für Aufgaben einer Führungskraft

- Arbeitsorganisation
- Kommunikation und Information
- Personalentwicklung
- Qualitätsmanagement
- Arbeits- und Gesundheitsschutz



Umsetzung der Führungsaufgaben

Klare, vorhersehbare und gerechte Aufgabenverteilung:

Die Mitarbeiter müssen klare und verständliche Arbeitsanweisungen mit Entscheidungs- und Handlungsspielräumen erhalten. Die Aufgaben müssen sinnvoll erscheinen, sonst wird die Leistungsbereitschaft gehemmt, neue Ideen oder Verbesserungsvorschläge bleiben aus.

Arbeits-
organisation

Delegieren von Aufgaben

Mitarbeiter, die eigenverantwortlich arbeiten können und wollen, brauchen Aufgaben, die sie fordern und fördern. Eine Führungskraft muss in der Lage sein, Aufgaben an die Mitarbeiter delegieren, um für andere Tätigkeiten wie Akquisition von neuen Kunden offen zu sein.



„Das mit der richtigen Führung hatte ich mir anders vorgestellt...“

Kommunikation und Information

Durchführung regelmäßiger Mitarbeitergespräche

In Gruppen- oder Einzelgesprächen können Probleme des Arbeitsalltages ausgetauscht und gelöst, die Arbeitsplätze beurteilt und verbessert, Beschwerden von Pflegebedürftigen diskutiert und Veränderungsvorschläge eingebracht werden.

Wichtig für eine gute Kommunikation ist ein offenes Gesprächsklima.

Mitarbeitergespräche sind unverzichtbar, denn die Beschäftigten besitzen Expertenwissen bezüglich ihrer Arbeit und können so Schwachstellen aufdecken, die Außenstehende nicht bemerken. Die Qualität der Leistung wird verbessert und die Zufriedenheit der Pflegebedürftigen erhöht.

Die Vorschläge der Mitarbeiter sollten, soweit es vertretbar ist, umgesetzt werden. Ist es nicht möglich, sind Gespräche notwendig.

Die Mitarbeiter müssen ihre Wünsche äußern können bei:

- Dienst- und Einsatzplanung
- Urlaubsplanung
- Fortbildungsangeboten



Im Umgang mit den Beschäftigten ist eine offene und wertschätzende Kommunikation sehr wichtig. Mitarbeiter, die in Gesprächen oder Dienstbesprechungen die Gelegenheit haben über interne Betriebsabläufe zu diskutieren und sich zu informieren, übernehmen Verantwortung und arbeiten aktiv für Verbesserungen und/oder Veränderungen mit.

Ein neuer Mitarbeiter ist gefunden. Jetzt ist die weitere erfolgreiche Zusammenarbeit wesentlich von einer guten Einarbeitung abhängig.

Die Einarbeitung neuer Kollegen braucht Zeit, egal ob es sich um Pflegefachkräfte oder Pflegekräfte handelt.

Die ersten zwei Wochen sind eine aufregende Angelegenheit. Unbekannte Betriebsabläufe, neue Kollegen, neue Aufgaben und neue Pflegebedürftige. Um so wichtiger ist es, den Beschäftigten vom ersten Tag an zu begleiten und über alle Gegebenheiten im ambulanten Pflegedienst zu informieren.

Ein Einarbeitungskonzept (wird bei der Prüfung durch den MDK verlangt) hilft den Mitarbeiter sich systematisch in das Arbeitsgebiet einzuarbeiten, angefangen bei der Vorstellung der Kollegen und der Einrichtung bis hin zu betriebsinternen Abläufen.

Einarbeitung neuer Mitarbeiter

Inhalte eines Einarbeitungskonzeptes

- Vorstellen des Teams und Erklärung des Organigramms
- Einweisen in die Räumlichkeiten
- Einweisung in die Aufbau- und Ablauforganisation z.B.:
 - Tagesablauf
 - Pflegeleitbild
 - Pflegedokumentation
 - Pflegeplanung
 - Dienstplan / Tourenplan
 - Maßnahmen zur Sicherheit und Gesundheit
 - Hygienevorschriften
 - Notfallplanung
 - Handhabung bei Schlüsselübergabe
- Vorstellung der Pflegebedürftigen / Angehörigen und Einführung in die Wohnung
- Einweisung in interne Formulare
- Erklärung über die Bedienung des Autos
- Arbeitsschutzunterweisung

Tipp

Personal- entwicklung

Die richtige und schnelle Reaktion in akuten Entscheidungssituationen, das Eingehen auf unterschiedliche Verhaltensweisen der Pflegebedürftigen und deren Angehörigen, hohe fachliche Kompetenz und kein unmittelbarer Austausch mit den Kollegen vor Ort, das sind die Anforderungen an die Pflegekräfte.

Eine permanente Qualifikation ist unerlässlich und gesetzlich vorgeschrieben:



1. eine gesetzliche Verpflichtung gemäß der sozialen Pflegeversicherung § 80 SGB XI sowie im Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG) und
2. eine Grundvoraussetzung und Existenzbedingung einer ambulanten Pflegeeinrichtung.

Neben den Fortbildungsangeboten muss der Mitarbeiter Zugang zur Fachliteratur (Fachbücher, Fachzeitschriften) haben. Das Internet ist eine weitere Möglichkeit für die Information. Der Gesetzgeber schreibt eine jährliche Fortbildung vor, die Festlegung der Stundenanzahl obliegt dem Pflegedienst.

Analyse des Fortbildungsbedarfs:

Hilfreich ist eine Analyse über die Struktur der Pflegebedürftigen, um die erforderlichen Wissensbereiche zu definieren (Bedarfs-ermittlung), z. B.:

- Sind überwiegend Pflegebedürftige mit gerontopsychiatrischen Krankheiten zu betreuen?
- Wie hoch ist die Zahl der Patienten mit Behandlungsbedarf nach SGB V § 37?



Zusätzlich sind Mitarbeitergespräche wichtig, um die Qualifikationswünsche der Beschäftigten zu ermitteln.

Unter Berücksichtigung der Unternehmensziele, des Qualitätsmanagements, der unterschiedlichen Qualifikationsprofile und der Absprachen im Team sollte ein Fortbildungsplan erstellt werden.

Inhalte der Fortbildung

- Pflegedokumentation / Pflegeplanung
- Umgang mit gerontopsychiatrisch veränderten Patienten
- Pflegeverständnis
- Wundversorgung
- Prophylaxen
- Dekubitusprophylaxe
- Inhalte der einzelnen Arbeitsaufgaben
- Beschwerdemanagement
- Umgang mit Konflikten
- Umgang mit nonverbaler, verbaler und psychischer Gewalt
- Gesprächsführung / der richtige Umgang mit Pflegebedürftigen und Angehörigen
- Arbeitssicherheit
- Sterbebegleitung
- Was tun im Notfall

Tipp

Unterweisungs- pflicht

Jeder Arbeitgeber hat gegenüber seinen Mitarbeitern eine Fürsorgepflicht. Nach dem Arbeitsschutzgesetz § 12 und der Unfallverhütungsvorschrift „Grundlagen der Prävention“ BGV A 1 ist er verpflichtet, die Beschäftigten regelmäßig in den Bereichen Sicherheit und Gesundheit zu informieren und zu unterweisen.



Themenvorschläge:

- gesundheitsbewusstes Verhalten
- sachgerechter Umgang mit Pflegehilfsmitteln
- sicherheitsgerechtes Verhalten am Arbeitsplatz
- Anwendung hygienischer Maßnahmen

Möglichkeiten der Information und Unterweisung

Tipp

- Schriftliche Information
 - Anweisungen
 - Hinweisschilder
 - Plakate zu entsprechenden Themen
 - Informationsmaterial der Berufsgenossenschaft
 - Rundschreiben
- Mündliche Information
 - direkt am Arbeitsplatz in konkreten Situationen
 - Gruppen- oder Einzelgesprächen
 - Dienstbesprechungen

Unterstützung und Informationen für Unterweisungen erhalten Sie bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege.

5. Emotionsarbeit – Unterstützung bei emotionalen Belastungen

Auf ihrer täglichen Tour wird Frau Hinze mit unterschiedlichen „Gefühlssituationen“, wie Scham, Ärger, Mitgefühl, Trauer, aber auch Wut und Ekel konfrontiert.

Besonders der korpulente Herr Müller hat große Probleme, sich von Frau Hinze waschen zu lassen. Bei jedem Besuch wird er ausfallend und aggressiv. Außerdem leidet er unter dem Verlust der Selbständigkeit, ist fordernd, wenig kooperativ, braucht viel Zeit und Geduld. Herr Müller ist sehr anstrengend und kräftezehrend. Häufig fühlt sich Frau Hinze erschöpft und müde.

Der intensive Kontakt mit den Pflegebedürftigen und die Gewissheit, anderen helfen zu können, ist für viele Pflegekräfte der entscheidende Grund in diesem Beruf zu arbeiten. Einen verzweifelten Patienten wieder aufzurichten, ist möglicherweise anstrengend, kann aber ein positives Erlebnis sein.

Die Tätigkeit verlangt hohe Sozialkompetenz und emotionale Belastbarkeit. Pflegekräfte sind häufig die einzigen Bezugspersonen (einzige Gesprächspartner, einzige Vertraute) für die Pflegebedürftigen. Das bedeutet, alle Sorgen und Freuden werden an den Mitarbeiter weitergegeben. Der enge Kontakt mit den hilfebedürftigen Menschen und deren Angehörigen verlangt von den Beschäftigten viel Mitgefühl und emotionale Unterstützung. Es entstehen aber auch durch die körpernahen und intimen Tätigkeiten Gefühle wie Angst, Peinlichkeit, Abneigung und Aggression.

Die Pflegekräfte werden häufig von ambivalenten Gefühlen gequält, d. h. die eigenen Gefühle stehen mit dem geforderten Verhalten bzw. den Erwartungen im Widerspruch. Von den Beschäftigten wird erwartet, dass sie ihre Emotionen gegenüber den Pflegebedürftigen kontrollieren und „zurückstellen“, um die fachlichen Anforderungen objektiv und kompetent zu erfüllen.

Die Last des
Mitfühlens

Burn-out-Gefahr

Eine Herausforderung für die Pflegekraft ist es – trotz Widerspruchs der eigenen Gefühle (emotionale Dissonanz) – im inneren Gleichgewicht zu bleiben.

Der richtige Umgang mit den eigenen Emotionen ist ein wichtiger Aspekt der Arbeit, der im beruflichen Alltag oft nicht ausreichend beachtet wird. Auf Dauer kann das zu emotionalen Überlastungen führen. Es ist wichtig, die eigenen Emotionen zu reflektieren und mit ihnen umzugehen, um nicht Gefahr zu laufen, auszubrennen und berufsunfähig zu werden. Die Gefahr eines Burn out Syndroms ist in sozialen Berufsgruppen hoch.

„Professionelle Gefühlsarbeit“ (hohes Maß an Gefühlskontrolle) ist eine enorme Leistung und wird als Emotionsarbeit bezeichnet.

Emotionsarbeit ist (bezahlte) Arbeit, bei der das Management der eigenen Gefühle erforderlich ist, um nach außen in Mimik, Stimme und Gestik ein bestimmtes Gefühl zum Ausdruck zu bringen, unabhängig davon, ob dies mit den inneren Empfindungen übereinstimmt oder nicht (Hochschild 1990).

Bei der Fülle der zu verarbeitenden Gefühle und einem dauerhaft geforderten „Gefühlsmanagement“ kommt es häufig zu berufsbedingten Auswirkungen, wie abnehmende berufliche Motivation, Aggressivität, Erkrankungen aufgrund von dauerhaftem Stress bis hin zu den Symptomen eines Burn out.

Burn out bezeichnet das Gefühl des „Ausgebranntseins“.

Burn out umfasst drei Komponente:

- Emotionale Erschöpfung: das Gefühl des „Ausgelaugtseins“
- Depersonalisierung: innere Distanzierung von den Pflegebedürftigen, sie werden oft wie Objekte behandelt
- Reduziertes Leistungsvermögen und reduzierte Erfüllung: das Gefühl, nicht mehr so leistungsfähig zu sein und den gestellten Anforderungen nicht mehr zu genügen.

(Maslach & Leiter 1997)

Vorbeugen und Nachsorgen

Unterstützen Sie ihre Mitarbeiter und verhindern Sie emotionale Überbelastungen.

Es ist möglich, sich von emotionalen Belastungen im Beruf zu distanzieren, Perspektiven und Sichtweisen für sich zu entwickeln und neue Verhaltensweisen zu lernen.

In der Berufspraxis kann Supervision helfen, mit den unerwünschten und belastenden Gefühlen umzugehen.

Burn out
verhindern

Supervision und Coaching

Supervision ist ein Instrument zur Unterstützung und Beratung von Beschäftigten in beruflichen Zusammenhängen. Supervision (Praxisberatung) richtet sich an Einzelne sowie an Gruppen und Mitarbeiter-Teams. Sie befasst sich mit konkreten Fragestellungen aus dem Berufsalltag der Teilnehmer sowie mit Fragen der Zusammenarbeit zwischen Personen in verschiedenen Rollen und Funktionen, Aufgabenbereichen und Hierarchiestufen.

Ziel:

- Verbesserung der Arbeitssituation und der aufgaben-spezifischen Kompetenzen. Supervision ist darauf angelegt, praxisnahes Lernen und die Qualität der Zusammenarbeit zu fördern.
- Entwicklung der Persönlichkeit, eigener Stärken und Durchsetzungsvermögen und nicht nur die Anpassung der Beschäftigten an bestehende Strukturen.

Soziale Kompetenzen stärken

Berufsbegleitende Fortbildungen zur Erweiterung des Fachwissens führen zur Entlastung und stärken die sozialen Wahrnehmungs- und Handlungskompetenzen.

Wie kann das erreicht werden?

- Regelmäßige Supervision und Arbeit an der Teamentwicklung
- Kommunikationstraining
- Organisationsberatung
- regelmäßiger Austausch mit Kollegen
- mitarbeiterfreundliche Arbeitszeiten für den notwendigen Ausgleich im privaten Umfeld

Tipp

6. Hygienemanagement im ambulanten Pflegedienst

Bei ihrer Arbeit kommt Frau Hinze täglich mit Körperausscheidungen und Körperflüssigkeiten in Kontakt. Neben dem Gefühl des Ekels befürchtet sie auch sich mit übertragbaren Erkrankungen anzustecken. In letzter Zeit arbeitet sie immer häufiger mit Schutzhandschuhen, die sie sich selber besorgt. Bei den Pflegebedürftigen hat sie damit schon für Verwirrung gesorgt, aber nach einer Aufklärung über die Ansteckungsrisiken waren die meisten mit den „Schutzmaßnahmen“ einverstanden. Von einem Bekannten hat sie erfahren, dass der Arbeitgeber nicht nur für bestimmte Impfungen aufkommen muss, sondern auch für die Schutzhandschuhe und Schutzkleidung.

Gesundheit
durch Hygiene
schützen

Unter Hygiene wird die „Erhaltung und Pflege der Gesundheit“ in allen Arbeitsbereichen einer ambulanten Pflegeeinrichtung verstanden. Sie dient dem Schutz der Mitarbeiter und Pflegebedürftigen vor Erkrankungen. In verschiedenen Gesetzen und Verordnungen wird ein umfassendes Hygienemanagement inkl. Erstellung von Hygieneplänen, Gesundheitsschutz und eine bestimmte arbeitsmedizinische Vorsorge gefordert und vorausgesetzt.

Ziel:

Durch sicherheitstechnische (Sicherheitsfachkraft), arbeitsmedizinische (Betriebsarzt) und hygienische Maßnahmen sollen Mitarbeiter und Pflegebedürftige vor übertragbaren Erkrankungen geschützt werden. Ebenso sollen Krankheiten vorgebeugt, Infektionen frühzeitig erkannt und deren Weiterverbreitung verhindert werden.

Gesetze und Verordnungen zur Hygiene

- Pflege- Qualitätssicherungsgesetz (§ 80 SGB XI)
- Infektionsschutzgesetz (§§ 33, 36, 42, 43 IfSG)
- Biostoffverordnung (BioStoffV)
- Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG)
- Arbeitsschutzgesetz (§ 5 ArbSchG)
- Unfallverhütungsvorschriften der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege BGR (Grundsätze der Prävention BGV A 1; Arbeitsmedizinische Vorsorge BGV A 4; Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege BGR/TRBA 250)



Das Hygienemanagement umfasst:

1. Hygieneplanung
2. Überwachung der Einhaltung von Hygienemaßnahmen und Infektionsprävention
3. Gesundheitsschutz und Infektionsprophylaxe der Mitarbeiter und Pflegebedürftigen



Es ist erforderlich, in das bestehende Qualitätsmanagement das Hygienemanagement in Zusammenarbeit mit den Fachkräften für Arbeitssicherheit (Sicherheitsfachkraft) und der Gesundheitsbehörde (Gesundheitsamt) zu integrieren.

Maßnahmen
planen

1. Die Hygieneplanung

Die Erstellung eines Hygieneplans ist dann notwendig, wenn ambulante Pflegeeinrichtungen Leistungen der häuslichen Krankenpflege erbringen, d.h. dort wo mit einer Infektionsgefahr gerechnet werden muss.

Die Verantwortung für die Erstellung eines Hygieneplanes liegt bei der Pflegedienstleitung. Hygienebeauftragte können den Prozess unterstützen.

Die gesetzlich geforderte Hygieneplanung setzt eine Gefährdungsbeurteilung, insbesondere der Infektionskette in Zusammenarbeit mit Sicherheitsbeauftragten (je nach Betriebsgröße), Fachkräften für Arbeitssicherheit, Gesundheitsamt und Betriebsarzt voraus.

Die gesetzliche Grundlage für die Gefährdungsbeurteilung ist das Arbeitsschutzgesetz § 5 (ArbSchG).

Übersicht-
lichkeit schafft
Sicherheit

Im Hygieneplan werden die Maßnahmen und Verfahren zur Desinfektion (Hände- und Flächendesinfektion), Reinigung und Sterilisation (Wäschereinigung, Sterilisation von Instrumenten) sowie zur Ver- und Entsorgung (Verbandmaterialien etc.) mit den einzelnen Verantwortlichkeiten festgelegt.

Der Hygieneplan beinhaltet: Wann, was, womit, wie und durch wen etwas zu erfolgen hat (durch Reinigung und Desinfektion, durch Kontrollen und Dokumentation).

Der Plan enthält die eingesetzten Präparate mit Namen, Anwendungskonzentration und Einwirkungsdauer.

Die Erarbeitung eines Hygieneplans sollte in Kooperation mit dem Arbeitsstoff-Lieferanten erfolgen, damit genaue Informationen über Menge, Anwendungszeit und andere Gegebenheiten vorliegen.

Die wichtigsten Hinweise sind den Sicherheitsdatenblättern der Arbeitsstoffe, z. B. von Desinfektionsmitteln, zu entnehmen.

Inhalte eines Hygieneplanes

- Personalhygiene inklusive Händehygiene
- Infektionsprophylaxe
- Exposition durch biologische Arbeitsstoffe
- Hygienestandards
- Hautpflege und Hautschutz
- Umgang mit nosokomialen Erkrankungen
- Umgang mit Infektionskrankheiten und Meldepflicht nach §§ 6 und 7 IfSG
- Wäschehygiene
- Abfallentsorgung und Zuständigkeit
- Desinfektion (z.B. Hände- und Flächendesinfektion) und ggf. Sterilisation, z.B. durch einen Reinigungs- und Desinfektionsplan

Tip

Die Maßnahmen zu den Inhalten finden Sie in der BGR 250 Anhang 4 bzw. BGR 206.

Ziel der Hygieneplanung:

- Verhinderung der Vermehrung und Verbreitung pathogener Keime
- Reduzierung der Anzahl vorhandener Keime
- Verhinderung der Verbreitung von Erregern durch geeignete Maßnahmen während einer Gefährdung



2. Überwachung und Einhaltung der hygienischen Maßnahmen und Infektionsprophylaxe

Ein ambulanter Pflegedienst unterliegt der infektions-hygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt.

Die Mitverantwortung für die Einhaltung und Kontrolle aller Hygienemaßnahmen wird an Hygienebeauftragte oder an Hygieneteams in Zusammenarbeit mit der verantwortlichen Pflegedienstleitung übertragen.

Checklisten unterstützen

Checklisten im Bereich der Hygiene können auch als Nachweisdokumente verschiedener eingeleiteter Maßnahmen dienen z. B.:

- Checklisten für unterschiedliche Reinigungsarbeiten
- Checklisten für verschiedene Kontrollen
- Checklisten zur Desinfektion

Tipp

3. Gesundheitsschutz und Infektionsprophylaxe der Mitarbeiter und Pflegebedürftigen

Die Unfallverhütungsvorschrift „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege BGR 250/TRBA 250“ beinhaltet eine Reihe von Maßnahmen zum Schutz vor Infektionserkrankungen, wie z. B.:

- Erstellung eines Hygieneplans zur Desinfektion
- Reinigung, Ver- und Entsorgung
- Anzeigepflicht bei übertragbaren Krankheiten und Unfällen
- Immunisierung der Mitarbeiter
- Umgang mit der Schutzkleidung.

Schutz vor übertragbaren Krankheiten

Die BGR 250/TRBA 250 konkretisiert die Forderungen der Biostoffverordnung (BioStoffV) für die Bereiche Gesundheitswesen und Wohlfahrtspflege.

Im Folgenden werden einige Punkte näher beschrieben.

Schutzkleidung

Die Übertragung von Infektionserkrankungen ist in der Pflege keine Seltenheit.

Die Übertragungswege können sein:

- Stich- und Schnittverletzungen
- Kontamination mit infektiösem Blut und anderen Körperflüssigkeiten



Schutzkleidung ist jede Kleidung, die dazu bestimmt ist, die Mitarbeiter vor schädigenden Einwirkungen biologischer Arbeitsstoffe zu schützen.

Bei Infektionsgefahr darf die Schutzkleidung bei der Ausübung der Tätigkeit nicht fehlen!

Die Mitarbeiter sind nach der Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention“ BGV A 1 § 30 zum Tragen der Schutzkleidung verpflichtet.

Zur Schutzkleidung bzw. persönlichen Schutzausrüstung zählen:

- Kittel und Hose
- dünnwandige und flüssigkeitsdichte Handschuhe
- feste und flüssigkeitsdichte Handschuhe zum Desinfizieren und Reinigen
- flüssigkeitsdichte Schürzen (bei Bedarf)
- flüssigkeitsdichte Schuhe (bei Bedarf)
- Gesichts- oder Kopfschutz (bei Bedarf)

Tipp



Sie als Unternehmer sind verpflichtet Ihren Mitarbeitern je nach Bedarf und Art der Pflege ausreichend geeignete Schutzkleidung zur Verfügung zu stellen. Des Weiteren müssen Sie dafür sorgen, dass die Kleidung desinfiziert, gereinigt und in Ordnung gehalten wird. Die Mitarbeiter müssen die Möglichkeit haben, die Kleidung mindestens zweimal in der Woche zu wechseln.

Hinweis

Pflegebedürftige, die Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten, können nach § 40 SGB XI finanzielle Mittel für Pflegehilfsmittel beantragen. Schutzhandschuhe können somit durch den Pflegebedürftigen gestellt werden.

Tipp

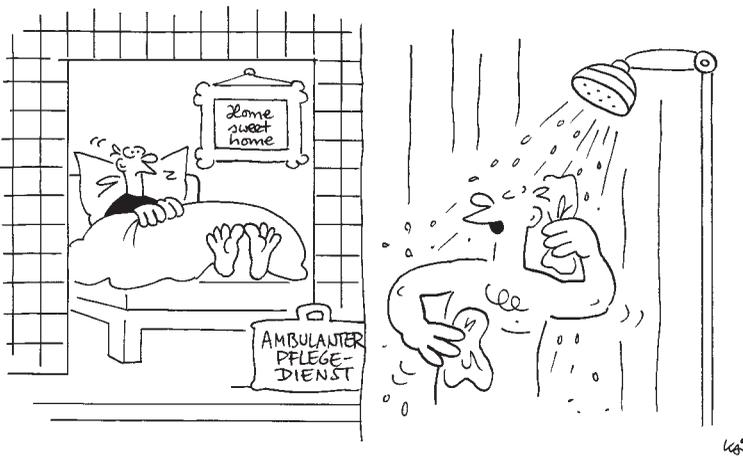
Richtiger Umgang mit der Schutzkleidung

- Wechsel der Kittel und / oder Schürzen, sobald sie mit Ausscheidungen und Körperflüssigkeiten in Kontakt gekommen sind.
- Die vorn zu verschließende Schutzkleidung über der Berufskleidung tragen.
- Verunreinigte Kleidung umgehend wechseln und von anderer Kleidung fern halten.
- Keine Kittel während der Mahlzeiten oder in Aufenthaltsräumen bei Dienstbesprechungen tragen!
- Die Schutzkleidung nicht zu Hause waschen, da die Infektionserreger übertragen werden können.

Richtiger Umgang mit Schutzhandschuhen

- Schutzhandschuhe müssen bei folgenden Tätigkeiten getragen werden:
 - a) Kontakt mit Körperflüssigkeiten und Körperausscheidungen
 - b) Arbeiten mit Reinigungs- und Desinfektionsmitteln.
- Mit den Handschuhen keine anderen Gegenstände wie Türgriffe, Telefone, Schreibgeräte usw. anfassen. Die Utensilien für die Arbeit vorher zurechtlegen.
- Zusätzlich Desinfektionsmittel ständig mitführen und benutzen.
- Aufklärung der Pflegebedürftigen und Angehörigen über die Erfordernisse der Hygienemaßnahmen und die Notwendigkeit des Handschuhtragens. So werden Missverständnisse vermieden.

Tipp



„Das gehört alles zu unserem Hygienemanagement...“

Mitarbeiter
schützen

Immunisierung der Mitarbeiter

Infektionskrankheiten können durch Impfungen vorgebeugt werden.

Auch hier besteht die gesetzliche Pflicht des Unternehmers, für eine Immunisierung der Mitarbeiter zu sorgen und für die Kosten aufzukommen, wenn die Mitarbeiter Tätigkeiten ausführen, bei denen es regelmäßig zum Kontakt mit infektiösem Material wie Körperflüssigkeiten oder Ausscheidungen kommt.

Die notwendigen Impfungen werden mit dem Arzt festgelegt, der die arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung durchführt.

Bedingt durch den Kontakt der Mitarbeiter mit den Pflegebedürftigen, ist die Exposition mit Körperausscheidungen und Körperflüssigkeiten sehr hoch. Die Tätigkeit mit biologischen Arbeitsstoffen (Mikroorganismen) kann zur Übertragung von Bakterien, Pilzen oder Viren führen z. B. durch Nadelstichverletzungen.



Nach der Biostoffverordnung (§15) sind Beschäftigte, die biologischen Arbeitsstoffen ausgesetzt sind, vor Aufnahme der Tätigkeit und dann in regelmäßigen Abständen arbeitsmedizinisch durch den Betriebsarzt zu untersuchen, aufzuklären und über mögliche Impfungen zu beraten.

In der „Technischen Regel für biologische Arbeitsstoffe TRBA 300 Arbeitsmedizinische Vorsorge“ sind Tätigkeiten und biologische Arbeitsstoffe aufgeführt, für die die Pflegeeinrichtung arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen anbieten muss.

Tipp

Immun sein gegen Krankheiten

- Über geeignete Impfungen durch den Betriebsarzt beraten lassen.
- Immunstatus feststellen: Für die Mitarbeiter kann das im Rahmen der „Arbeitsmedizinischen Vorsorge“ geschehen.
- Die Kosten für die notwendige Immunisierung der Mitarbeiter müssen Sie als Arbeitgeber übernehmen.
- Impfschutz alle zehn Jahre testen und bei Bedarf auffrischen lassen.
- Die Mitarbeiter regelmäßig schulen und für die Erfordernisse der Hygiene und Infektionsprophylaxe sensibilisieren.

Anzeigepflicht bei übertragbaren Krankheiten

Die zuständige Behörde ist bei jedem Unfall zu informieren. Jede Betriebsstörung im Zusammenhang biologischer Arbeitsstoffe, die zu einer Gesundheitsgefahr der Mitarbeiter führen kann, ist zu melden.



Zu den übertragbaren Krankheiten, die für die Mitarbeiter schwerwiegende Folgen haben können, gehören die Krankheiten, die nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) in den §§ 6 und 7 zu melden sind und solche, die epidemisch verlaufen und mit Komplikationen einhergehen z. B. Virusgrippe, Staphylokokken Pneumonie etc.

Eine Meldepflicht besteht, wenn die Krankheit bei einem Pflegebedürftigen oder Mitarbeiter aufgetreten ist.

Richtig bei übertragbaren Krankheiten reagieren

- Beim Auftreten übertragbarer Krankheiten sofort:
 1. den Arzt verständigen, der die arbeitsmedizinische Untersuchung durchführt und
 2. bei der zuständigen Behörde melden.
- Bei Verdacht einer übertragbaren Krankheit durch organisatorische und hygienische Maßnahmen die Übertragung auf andere Personen verhindern.

Tipp

Arbeitsmedizinische Vorsorge



Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen dienen der Gesunderhaltung der Beschäftigten, indem frühzeitig arbeitsbedingte Beeinträchtigungen erkannt und vermieden werden. Grundlagen sind das Arbeitsschutzgesetz § 11, die Unfallverhütungsvorschrift BGV A4 Arbeitsmedizinische Vorsorge und bei Infektionsgefahr - Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege BGR 250/TRBA 250.

Tipp

Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen bei Tätigkeiten mit Infektionsgefahr sind:

- Erstuntersuchungen vor Aufnahme der Tätigkeit.
Sie darf nicht länger als zwölf Wochen zurückliegen.
- Regelmäßige Nachuntersuchungen während der Tätigkeit.
Die erste Nachuntersuchung nach zwölf Monaten und alle weiteren nach jeweils 36 Monaten. Die Häufigkeit der Nachuntersuchungen richtet sich nach Infektionsgefahr.
- Nachgehende Untersuchungen nach Beendigung der Tätigkeit.

Gegenstand der Untersuchung

Den Umfang der Untersuchung legt ein von der Berufsgenossenschaft ermächtigter Arzt fest.

Die Berufsgenossenschaft empfiehlt folgende Maßnahmen:

- Feststellung der Vorgeschichte (allgemeine Anamnese, frühere Infektionskrankheiten, Impfungen, Allergien)
- Körperliche Untersuchungen



Die arbeitsmedizinischen Untersuchungen dürfen nur von Ärzten mit entsprechenden Qualifikationen im arbeitsmedizinischen Bereich oder Ärzten mit der Bezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder „Betriebsmedizin“ durchgeführt werden.

Die Kosten für die Untersuchungen werden vom Arbeitgeber übernommen.

Arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung

Jeder Arbeitgeber eines ambulanten Pflegedienstes ist verpflichtet, für seine Mitarbeiter eine arbeitsmedizinische und arbeitssicherheitstechnische Betreuung zu gewährleisten. Die gesetzliche Grundlage ist das Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG).



Der Arbeitgeber hat Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu bestellen. Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit beraten den Unternehmer und seine Mitarbeiter in allen Fragen, sie analysieren, wo Gefahren auftreten können und geben Hinweise, was zu beachten und zu verändern ist. Sie führen geeignete Maßnahmen im Bereich Arbeits- und Gesundheitsschutz, Unfallvermeidung, Verhütung arbeitsbedingter Erkrankungen, Unterstützung bei der Arbeitsplatzgestaltung und Fragen der Gefährdungsanalyse durch.

Zusammen-
arbeit mit
Experten

Der Betriebsarzt ermittelt, in welchem Maße die herrschenden Bedingungen auf die Gesundheit der Arbeitnehmer einwirken und empfiehlt arbeitsmedizinische Vorsorgemaßnahmen. Die Fachkraft für Arbeitssicherheit prüft allgemeine sowie speziell auf die Betriebsstätte bezogene Sicherheitsstandards.

Weitere Informationen dazu erhalten Sie bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) in Ihrer Nähe.

Existenzgründung planen – Tipps für den Start in die Selbständigkeit

Selbständig
arbeiten

Ambulante Pflegedienste sind selbständig wirtschaftende Einrichtungen, die unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft (Pflegedienstleitung) Pflegebedürftige in ihrer Wohnung pflegen und hauswirtschaftlich versorgen (§ 71 SGB XI).

Der Schritt in eine Existenzgründung muss gut und über einen längeren Zeitraum geplant sein.

Verfügen Sie über ausreichende fachliche und betriebswirtschaftliche Kenntnisse? Sind Sie ein Unternehmertyp? Wo liegen Ihre Arbeitsschwerpunkte, z.B. Nischenangebote wie Versorgung von MS-Kranken, Kinderpflege etc.? Welche Rechtsform soll Ihr Unternehmen haben? Steht Ihr Gründungskonzept?

Das sind nur wenige Fragen, die im Vorfeld geklärt werden sollten.

Auf den folgenden Seiten finden Sie einige Tipps, die für eine erfolgreiche Gründung wichtig sind.



Leistungen bzw. Grundvoraussetzungen einer ambulanten Pflegeeinrichtung

- Durchführung und Organisation der Pflege gemäß dem aktuellen Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse
- Gewährleistung einer ausreichenden, gleichmäßigen und konstanten pflegerischen Versorgung eines wechselnden Kreises von Pflegebedürftigen
- Versorgung der Bedürftigen zu jeder Tages- und Nachtzeit, sowie an Sonn- und Feiertagen, ggf. in Kooperation mit anderen Pflegediensten
- Verfügung über eigene Geschäftsräume und ständige Erreichbarkeit z. B. durch ein Rufbereitschaftssystem oder den Anschluss an ein bestehendes oder zu organisierendes Notrufsystem
- Kooperationen mit Hausärzten und Sanitätshäusern



Leistungen der ambulanten Pflege nach der sozialen Pflegeversicherung SGB XI sind Sachleistungen für die Versorgung von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen, d. h. die Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung.

Soziale
Pflegever-
sicherung

Rechtliche Grundlagen für den Leistungsumfang

- § 4 SGB XI Art und Umfang der Leistungen
- §§ 36 bis 40 SGB XI Leistungen bei häuslicher Pflege
- § 75 Abs. 1 SGB XI Rahmenvertrag über die ambulante pflegerische Versorgung
- Versorgungsvertrag zwischen ambulantom Pflegedienst und Landesverbänden der Pflegekassen gemäß § 72 SGB XI



Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach dem Krankenversicherungsrecht SGB V werden bei medizinischer Notwendigkeit ärztlich verordnet. Die Versicherten erhalten die erforderliche Grund- und Behandlungspflege sowie hauswirtschaftliche Versorgung.

Gesetzliche
Kranken-
versicherung

Ambulante Pflegedienste, die diese Leistungen anbieten wollen, benötigen einen gesonderten Vertrag mit den Krankenkassen oder den Krankenkassenverbänden bzw. dem Verband der Ersatzkassen.



Rechtliche Grundlagen für den Leistungsumfang

- § 37 SGB V Häusliche Krankenpflege
- Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Verordnung von „häuslicher Krankenpflege“ gemäß § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 7 SGB V
- Vertrag über die Einzelheiten der Versorgung mit häuslicher Krankenpflege nach § 132 a Abs. 2 SGB V (über Preise deren Abrechnung und Verpflichtung zur Fortbildung)

Hinweis

Bei Fragen zum Zulassungsverfahren wenden Sie sich an die Landesvertretung des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen VdAK e.V. und des AEV Arbeiter-Ersatzkassen-Verbandes e.V. Hier erhalten Sie neben einer fachlichen Auskunft auch Checklisten zum Zulassungsverfahren und den entsprechenden Zulassungsvoraussetzungen.

Leistungsangebot festlegen

Voraussetzungen für einen gelungenen Start

Ambulante Pflegedienste können unterschiedliche Arbeitsschwerpunkte haben. Außer den Leistungen der Kranken- oder Pflegeversicherung können auch Spezialgebiete abgedeckt werden wie Intensivnachsorge im Rahmen des ambulanten Operierens oder psychiatrische Fachpflege usw. Das Angebot solcher „Nischenprodukte“ bedarf einer genauen Markt- und Wettbewerbsanalyse.

Marktanalyse durchführen

Es ist schwierig, aber wichtig sich einen Überblick über das bestehende Angebot und den Bedarf zu verschaffen. Kommunen verfügen z.B. über Statistiken zur Altersstruktur eventuell auch über Alters-Entwicklungsprognosen oder Bedarfsprognosen (z.B. Altenhilfepläne) von Stadtteilen. Städte, Gemeinden und Pflegekassen können Aussagen über die Versorgungsangebote einer Region treffen.

Das Sozialdezernat der jeweiligen Kommune verfügt häufig über eine Liste der unterschiedlichen Pflegedienste.

Ein gut strukturiertes Umfeld ist der ideale Standort, d. h.:

- zentrale Lage bspw. im Einkaufszentrum des Stadtviertels oder an anderen zentralen Plätzen
- ausreichender Kundenkreis in unmittelbarer Nähe
- gute Erreichbarkeit der Geschäftsräume für Kunden und Mitarbeiter
- Parkplatzmöglichkeiten vorhanden
- Ärzte / Sanitätshäuser / Apotheken sind in der Gegend angesiedelt
- Anzahl anderer ambulanter Pflegeeinrichtungen ist nicht zu hoch

Standort
bestimmen

Anforderungen an die Geschäftsräume:

- ausreichende Räumlichkeiten für Dienstbesprechungen und Schulungen
- separater Raum für Pflegedienstleitung
- alle Geschäftsräume können barrierefrei erreicht werden
- genügend Platz für Informationsmaterial im Empfangsbereich
- vorhandene Sanitäreinrichtungen für Mitarbeiter und Besucher
- die Geschäftsstelle muss von außen als solche kenntlich sein (Schild mit Name, Öffnungszeiten, Telefonnummer)



Ein Unternehmen aufzubauen, zu leiten und zu führen bedarf hohes Engagement, selbständiges Arbeiten und Verantwortung für sich und seine Mitarbeiter zu übernehmen. Vor der Existenzgründung sollten Sie abklären, ob Sie persönlich und auch gesundheitlich in der Lage sind, diese Aufgabe zu bewältigen. Die folgende Checkliste soll Ihnen bei der Einschätzung helfen.

Eigene
Leistungs-
fähigkeit
testen

Wie beurteilen Sie Ihre Lage in den verschiedenen Lebensbereichen?

Antworten Sie mit „Ja“ oder „Nein“.

Je öfter Sie mit „Nein“ antworten, desto eher sollten Sie Ihr Arbeitsleben verändern.

	Ja	Nein
Ist das Vorhaben mit der Familie besprochen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist die Familie bereit, Ihnen ausreichend Unterstützung zu geben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind Sie bereit und in der Lage zunächst bis zu 50 Stunden in der Woche zu arbeiten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konnten Sie in Ihrem Berufsleben bereits Führungserfahrungen sammeln?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind Sie entscheidungsfreudig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie Mitarbeiter anleiten und Aufgaben delegieren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind Sie konfliktfähig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie Erfahrungen in der Kundenakquisition?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommunizieren Sie gern mit anderen Personen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Verfügen Sie über soziale Kompetenzen, Taktgefühl und Geschick im Umgang mit Menschen?

Arbeiten Sie organisiert und strukturiert?

Können Sie mit Veränderungen flexibel umgehen?

Haben Sie Ihren Gesundheitszustand ärztlich überprüfen lassen und fühlen Sie sich gesundheitlich fit?

Sind Sie in der Lage, die körperlichen Anforderungen (Bewegen von Pflegebedürftigen) zu bewältigen?

Sind Sie psychisch belastbar?

Können Sie Ärger, Zeitdruck, finanzielle Engpässe bewältigen?

Sind Sie in der Lage, in Ihrer Freizeit von der Arbeit abzuschalten (Erholungsfähigkeit)?

Fachlichen Voraussetzungen

Im ambulanten Pflegedienst ist zu unterscheiden zwischen dem Inhaber / Eigentümer und der verantwortlichen Pflegefachkraft bzw. der Pflegedienstleitung (PDL). Der Eigentümer kann eine PDL einstellen, aber auch die Funktion selbst übernehmen, wenn er über die erforderliche Aus- und Weiterbildung verfügt und vollzeitbeschäftigt im Unternehmen tätig ist.

Neben der Pflegedienstleitung muss eine stellvertretende Pflegefachkraft sozialversicherungspflichtig eingestellt sein. Die Stellvertretung ist verpflichtet, bei einem Ausfall der PDL z. B. durch Verhinderung, Krankheit oder Urlaub, den Betrieb eigenhändig zu führen.

Rechtliche Grundlagen für die fachliche Qualifikation der PDL

Fachliche Voraussetzungen für die Pflege und Betreuung nach dem Pflegeversicherungsrecht SGB XI:

- § 71 Abs. 3 SGB XI
- Gemeinsame Grundsätze und Maßstäbe zur Qualität und Qualitätssicherung nach § 80 SGB XI



Fachliche Voraussetzungen für die häusliche Krankenpflege nach dem Krankenversicherungsrecht SGB V

- § 37 SGB V
- Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 7 SGB V
- Bundesrahmenempfehlungen nach § 132 a Abs. 1 SGB V

Hinweis

Da diese Bundesempfehlungen noch nicht existieren, werden die entsprechenden Voraussetzungen derzeit in den Verträgen zwischen Pflegedienste und Krankenkassen nach § 132 a Abs. 2 SGB V geregelt.

Die Anforderungen an die fachliche Qualifikation variieren zwischen den einzelnen Bundesländern.



„ Und springen Sie nicht auf
das Schild ...“

Übersicht zur fachlichen Voraussetzung einer Pflegedienstleistung (PDL)

Krankenversicherung SGB V	Pflegeversicherung SGB XI
---------------------------	---------------------------

Berufliche Qualifikation der PDL

<ul style="list-style-type: none"> - Gesundheits- und Krankenpfleger/-in - Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in - Altenpfleger/-in 	<ul style="list-style-type: none"> - Gesundheits- und Krankenpfleger/-in - Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in - Altenpfleger/-in - nur bei Pflege und Betreuung behinderter Menschen - Heilerziehungspfleger/-in; Heilerzieher/-in
--	--

Berufliche Erfahrung

In der Regel: Nachweis über eine dreijährige praktische hauptberufliche und vollzeitbeschäftigte Tätigkeit in einem Krankenhaus, Altenheim oder ambulanten Pflegedienst innerhalb der letzten 6 Jahre (bundeslandspezifisch).	Nachweis über zweijährige praktische hauptberufliche und vollzeitbeschäftigte Tätigkeit, davon mindestens 1 Jahr im ambulanten Bereich innerhalb der letzten 5 Jahre.
--	---

Weiterbildungsmaßnahme für leitende Funktionen (Mindeststundenzahl von 460 Stunden) oder Abschluss einer Ausbildung im Pflegemanagement an einer Fachhochschule oder Universität (ist nach einem Urteil des BSG vom 24.09.02 strittig).

Die Mindestanzahl der vollzeitbeschäftigten Pflegefachkräfte sowie die Anzahl weiterer geeigneter Pflegekräfte ist je nach Bundesland unterschiedlich geregelt (häufig 2-3 Mitarbeiter). Informationen erhalten Sie bei den örtlichen Pflegekassen, dem VdAK (Verband der Angestellten-Krankenkasse e. V.) und dem AEV (Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V.).

Eine vorangegangene Bedarfsermittlung für das notwendige fachliche Know-how dient als Grundlage eines Stellenprofils für die gezielte Suche und Auswahl der Mitarbeiter.

Qualifiziertes
Personal
einstellen

Zu den geeigneten Kräften zählen:

- Gesundheits- und Krankenpfleger/-in
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in
- Altenpfleger/-in
- staatlich anerkannte Familienpfleger/-in,
- staatlich anerkannte Krankenpflegehelfer/-in
- staatlich anerkannte Altenpflegehelfer/-in
- Haus- und Familienpflegehelfer/-in
- Hauswirtschafterinnen/ Hauswirtschafter etc.

Die Beschäftigten dürfen nur die Leistungen erbringen, für die sie eine entsprechende Berufsausbildung nachweisen können.

Beim Einsatz von Pflegehilfskräften und angelernten Kräften, z. B. Praktikanten oder Zivildienstleistende, ist sicherzustellen, dass die Pflegedienstleitung die Anleitung und Kontrolle der erbrachten Arbeit gewährleistet.



Rechtliche Grundlagen für die fachliche Qualifikation der Mitarbeiter

- Rahmenvertrag über die ambulante pflegerische Versorgung gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI
- Gemeinsame Grundsätze und Maßstäbe zur Qualität und Qualitätssicherung nach § 80 SGB XI
- Versorgungsvertrag zwischen ambulantem Pflegedienst und Pflegekasse
- Bundesrahmenempfehlung nach § 132 a Abs. 1 SGB V
- Vertrag nach § 132 a Abs. 2 SGB V zwischen ambulanten Pflegediensten und Krankenkassen

Tipp

So finden Sie den richtigen Mitarbeiter – Inhalte eines Stellenprofils

- Funktion
- Arbeitsfelder (Behandlungspflege, Grundpflege, hauswirtschaftliche Versorgung)
- entsprechende berufliche Voraussetzungen (Krankenschwester, Altenpfleger/-in Pflegehelfer etc.)
- Zusatzqualifikationen
- sonstige Fähigkeiten (Pflegebeobachtung, Führen einer Dokumentation, in Eigenverantwortung arbeiten, Beratung von Pflegebedürftigen)
- Berufserfahrung
- Einsatzzeiten (wann und wo)
- Teil- oder Vollzeitbeschäftigung
- Notwendigkeit eines Führerscheins
- Sprachkenntnisse

Kosten einer Existenzgründung

Die Startfinanzierung ist im eigenen Interesse großzügig zu kalkulieren. Oft ist der Finanzbedarf höher und Einnahmen kommen schleppender, als man am Anfang annimmt. Die Startfinanzierung sollte daher den Rückhalt für die ersten drei Monate liefern, denn Kosten entstehen und Einnahmen kommen verzögert.

An was Sie denken sollten:

- Steuern (Lohnsteuernachzahlung), Kosten für Steuerberater
- Personalkosten:
Neben der monatlichen Vergütung sind auch Urlaubs- und Weihnachtsgeld, die Beiträge für die Unfallversicherung bei der Berufsgenossenschaft (Mitgliedsbeiträge), die Kosten für Fort- und Weiterbildung, Aufwendungen für die Gesundheitsvorsorge (z. B. Impfungen der Mitarbeiter) und das eigene Gehalt zu berücksichtigen.
- Soziale Absicherung des Unternehmers:
Je nach Rechtsform ist der Unternehmer als Selbständiger für seine eigene soziale Absicherung zuständig. Die Form und Höhe der Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung liegt im eigenen Ermessen.
- Versicherung:
Nach der sozialen Pflegeversicherung § 75 Abs. 1 SGB XI (gemäß Rahmenvertrag über die ambulante pflegerische Versorgung gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI) und der gesetzlichen Krankenversicherung § 132a SGB V (gemäß Vertrag nach 132 a Abs. 2 SGB V zwischen ambulantem Pflegedienst und Spitzenverbänden der Krankenkassen) ist jeder ambulante Pflegedienst verpflichtet, eine ausreichende Betriebs- und

Investitionen
überprüfen

Berufshaftpflichtversicherung für Personen-, Sach- und Vermögensschäden abzuschließen. Wichtig: In den Arbeitsfeldern, in denen ein Pflegedienst tätig ist, muss jedes versichernde Risiko im Detail aufgeführt werden. Auch sollten Risiken wie Abwässerschäden bspw. durch die Bedienung der Waschmaschine in der Wohnung des Pflegebedürftigen oder der Verlust des Schlüssels abgesichert sein.

- Sachausstattung:
Zur Einrichtung und Ausstattung müssen immer die jeweiligen Anforderungen der Leistungsträger berücksichtigt werden. Folgende Kosten sind einzuplanen:
 - Miete für die Geschäftsräume inkl. Nebenkosten
 - Anschaffung und laufende Kosten für die Telefonanlage
 - Anschaffung von Verbrauchs- und Pflegehilfsmitteln
 - Beschaffung und Pflege persönlicher Schutzbekleidung
 - Anschaffung der Fahrzeuge (Auswahl des Modells, Entscheidung Leasing, Kauf, Miete oder Nutzung eigener Fahrzeuge der Mitarbeiter), Steuern, Autoversicherung, Inspektionen und Reparaturen, sowie laufende Fahrkosten (Kilometerpauschale).
 - Finanzierung der Werbung (PKW, Flyer, Anzeigen etc.)

Hinweis

Bevor Sie einzelne Verträge ob mit den Pflegekassen, Vermietern oder anderen Partnern unterschreiben – **LESEN SIE DIE VERTRÄGE.**

Wer kann beraten?

- Banken und Sparkassen
- IHK
- Steuer- und/ oder Unternehmensberater
- RKW Bundesgeschäftsstelle e.V.
- RKW Landesverbände
- Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit (BMWA)
- Wirtschaftsministerien der Bundesländer
- Fach- und Branchenverbände
- Arbeitsämter
- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)
- Verband der Angestellten-Krankenkassen
VdAK e.V. und AEV Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V.

Tip

Weitere Informationen zu den Themen Qualitätsmanagement, Pflegehilfsmittelbeschaffung, gesundheitsgerechte Verhalten, Hautschutz etc. finden Sie auf den Internetseiten [www.guss-net.de/Gründergruppen/Ambulante Pflege](http://www.guss-net.de/Gründergruppen/Ambulante_Pflege).

Anhang

Gesetzliche Grundlagen zum Qualitätsmanagement

Umsetzung der Qualitätskriterien

- Versorgungsvertrag zwischen Pflegekasse und Pflegedienst
- Gemeinsame Grundsätze und Maßstäbe zur Qualität und Qualitätssicherung einschl. des Verfahrens zur Durchführung von Qualitätsprüfungen nach § 80 SGB XI
- Rahmenvertrag über die ambulante pflegerische Versorgung gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI (länderspezifisch)
- verschiedene Berufsgenossenschaftliche Vorschriften für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (BGV)



Qualitätsprüfung

§ 113 SGB XI Leistungs- und Qualitätsnachweise

Die ambulanten Pflegedienste haben die von ihnen erbrachten Leistungen und deren Qualität bei den Landesverbänden der Pflegekassen regelmäßig nachzuweisen (Leistungs- und Qualitätsnachweise / LQN).

Die Erteilung von Leistungs- und Qualitätsnachweisen kann nur ein unabhängiger Sachverständiger oder eine Prüfstelle wahrnehmen, die den Anforderungen gemäß § 118 SGB XI entsprechen. Die Prüfungen erfolgen in regelmäßigen Abständen und sind ab dem 1. Januar 2004 Voraussetzung für den Abschluss einer Vergütungsvereinbarung. Mit Einrichtungen, die ein solches Qualitätsmanagement nicht eingeführt haben, d. h. die Leistungs- und Qualitätsmerkmale nicht vorlegen können, dürfen die Pflegekassen keinen Versorgungsvertrag abschließen. Die Qualitätsnachweise dürfen nicht älter als 2 Jahre sein.

§ 114 SGB XI Örtliche Prüfung

Die bestellten Sachverständigen sind berechtigt, die Qualität der Leistungen des Pflegedienstes mit Zustimmung des Pflegebedürftigen auch in dessen Wohnung zu überprüfen.

§ 115 SGB XI Prüfungen verbinden Qualität und Abrechnung

Ergeben die Prüfungen schwerwiegende Qualitätsmängel, die nicht fristgerecht beseitigt werden, können die Landesverbände der Pflegekassen den Versorgungsvertrag kündigen.

Hält eine Pflegeeinrichtung die Verpflichtungen der Leistungen aus dem Versorgungsvertrag (§ 72 SGB XI) oder aus der Leistungs- und Qualitätsvereinbarung (§80 SGB XI) ganz oder teilweise nicht ein, werden die vereinbarten Pflegevergütungen für die Dauer der Pflichtverletzung entsprechend gekürzt.

Auszüge aus der Checkliste zur Qualitätsprüfung des MDK



Allgemeine Angaben zur Pflegeeinrichtung

Name und Träger der Einrichtung sowie verantwortliche Personen, Versorgungssituation, Gesamtzahl der Patienten, Pflegestufen

Personalbezogene Angaben

- Entspricht die Personalausstattung den gesetzlichen Verpflichtungen?
- Verfügt die verantwortliche Pflegefachkraft über die erforderliche Qualifikation?
- Verfügt die stellvertretende Pflegefachkraft über die erforderliche Qualifikation?
- Wird ein Konzept zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter zur fachlichen Anleitung und Überprüfung der Leistungserbringung angewandt?
- Liegt ein Fort- und Weiterbildungsplan vor?
- Werden Pflegekräfte entsprechend ihrer fachlichen Qualifikation eingesetzt?
- Werden aktuelle Fachliteratur und Fachzeitschriften für die Mitarbeiter zur Verfügung gestellt?

Grundlagen der pflegerischen Versorgung

- Liegt ein schriftlich formuliertes Pflegeleitbild und ein Pflegekonzept vor?
- Ist das Arbeiten nach Pflegestandards/Richtlinien im Pflegekonzept vorgesehen?

Auf- und Ablauforganisation

- Ist ein schriftlicher Pflegevertrag nach § 120 SGB XI abgeschlossen?
- Werden die Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen beraten?
- Ist die ständige Erreichbarkeit sichergestellt?
- Gibt es schriftlich festgelegte Regelungen zur Vorgehensweise in Notfallsituationen?
- Liegen geeignete Einsatz- und Tourenpläne vor?

Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung

- Hat die Einrichtung ein betriebsinternes Qualitätsmanagementsystem, das den Anforderungen gemäß § 80 SGB XI entspricht?
- Werden Maßnahmen der internen Qualitätssicherung durchgeführt?

Pflegedokumentation

- Liegt ein einheitliches Pflegedokumentationssystem vor?
- Sind die Mitarbeiter im Führen der Pflegedokumentation eingewiesen?
- Wird die Pflegedokumentation bei dem Pflegebedürftigen aufbewahrt?

Gesetze zum Arbeits- und Gesundheitsschutz und zur Hygiene



- Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG)
- Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV)
- Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG)
- Bildschirmarbeitsverordnung (BildschirmarbeitsVO)
- Arbeitszeitgesetz (ArbZG)
- Jugendarbeitsschutzgesetz (JarbSchG)
- Mutterschutzgesetz (MuSchG)
- Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- Biostoffverordnung
- Unfallverhütungsvorschriften der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege BGW
 - Grundsätze der Prävention BGV A 1
 - Arbeitsmedizinische Vorsorge BGV A 4
 - Fachärzte für Arbeitssicherheit BGV A 6
 - Betriebsärzte BGV A 7
 - Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege BGR 250/ TRBA 250

Adressen der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)

■ Hauptverwaltung
BGW
Pappelallee 35/37
22089 Hamburg
Tel.: 040 / 20207 – 0

■ Bezirksstelle Würzburg
BGW
Röntgenring 2
97070 Würzburg
Tel.: 0931 / 3575 – 0

■ Bezirksstelle Mainz
BGW
Postfach 1509
55005 Mainz
Tel.: 06131 / 808 – 0

Literaturliste

Qualitätsmanagement

Regina Rugor / Gundula von Studzinski
Qualitätsmanagement nach der ISO Norm
Eine Praxisanleitung für MitarbeiterInnen
in sozialen Einrichtungen
Beltz Verlag: Weinheim, Basel, Berlin 2003

Johann Weigert
Der Weg zum leistungsstarken Qualitätsmanagement
Ein praktischer Leitfaden für die ambulante,
teil- und vollstationäre Pflege
Verlag: schlütersche 2003

Existenzgründung

Andreas Heiber
Existenzgründung
Planung und Betrieb eines ambulanten Pflegedienstes
Vincentz Verlag 1998

Starthilfe
Der erfolgreiche Weg in die Selbständigkeit
Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit (BMWA)

Junge Unternehmen
Probleme und Lösungen bei der Existenzfestigung
Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit (BMWA)

Gründerzeiten
Informationen zur Existenzgründung und -sicherung

Das RKW-Unternehmer-Jahrbuch 2004
Erscheinungsjahr 2003, 1. Auflage
66,- €

Rund um den ambulanten Pflegedienst

Aachener Hauspflege-Team (Hrsg.)
Handbuch der ambulanten Pflege
- von Praktikern für Praktiker-
Hippokrates Verlag Stuttgart 2001

Rückenschonendes Bewegen von Pflegebedürftigen

Matthias Soyka
Rückengerechter Patiententransfer
Hans Huber Verlag 2000

Bewegen von Patienten
Rückengerechte Arbeitsweise in der Pflege
Herausgeber:
Bundesverband der Unfallkassen
Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und
Wohlfahrtspflege (BGW)

Hilfreiche Internetadressen

- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
www.bgw-online.de
- Bundesverband ambulante Dienste (bad) e.V.
www.bad-ev.de
- Verlag Vincentz Network
www.vincentz.net
- Landesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege Hessen e.V.
www.lah-hessen.de
- LfK Landesverband freie ambulante Krankenpflege NRW e.V.
www.lfknrw.de
- Portal für Qualitätsmanagement und Service in der geriatrischen Pflege - Online-Magazin für die Altenpflege (kurz „pqsg“)
www.pqsg.com
- Industrie- und Handelskammer
www.ihk.de
- AOK die Gesundheitskasse
www.aok.de
- Berufsbildungswerk des DGB
www.bfw.de
- Hessisches Sozialministerium
www.sozialministerium.hessen.de
- Guss Projekt „Existenzgründung – Gesund und sicher starten“
www.guss-net.de
- RKW Rationalisierungs- und Innovationszentrum der deutschen Wirtschaft e. V.
www.rkw.de

Unsere Partner stehen auch Ihnen gern zur Verfügung

■ **Altenpflegeschulen Elisabethenstift**

Kerstin Allroggen
Stiftstr. 35
64287 Darmstadt
Tel.: 06151 / 40 95 100
www.elisabethenstift.de

■ **AOK –**

Die Gesundheitskasse in Hessen
Hauptabteilung Gesundheitspartner Pflege
Abteilung Strategie
Angelika Mauritz / Wolfgang Bonn
Kölner Str. 8
65760 Eschborn
(Service Hotline Tel.: 0180 / 1188111)
www.aok.de

■ **Berufsgenossenschaft Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege**

Bezirksstelle Mainz – Präventionsdienst
Manfred Erkelenz
Göttelmannstr. 3
55130 Mainz
Tel.: 06131 / 808-0
www.bgw-online.de

■ **Berufsbildungswerk Gemeinnützige Bildungseinrichtung des DGB GmbH (bfw)**

Ilona Keil
Gutleutstr. 169 – 171
60327 Frankfurt
Tel.: 069 / 24260530
www.bfw.de

■ **Bona fide**

Gesellschaft für betriebswirtschaftliche
Unternehmensberatung mbH
Marianne Krause
Goethestr. 7
34119 Kassel
Tel.: 0561 / 920013300

■ **Hessisches Sozialministerium**

Martin Menke
Dostojewskistr. 4
65187 Wiesbaden
Tel.: 0611 / 817-0
www.sozialministerium.hessen.de

■ **Vobiscum**

Maria Martinez-Dörr
Dr. Ernst-Spies-Allee 2a
56841 Traben-Trarbach
Tel.: 06541 / 814415
www.vobiscum.de

■ **Institut für Fortbildung
und Supervision**

Elisabeth Küchler
Butzbachstr. 14
60389 Frankfurt
Tel.: 069 / 46994912

Herausgeber:

RKW – Rationalisierungs- und Innovationszentrum
der Deutschen Wirtschaft e.V. – Bundesgeschäftsstelle –
Düsseldorfer Straße 40 | D-65760 Eschborn
Fon: +49(0)6196/495-3204 | www.guss-net.de

Autoren:

Jacqueline Franke
Ingra Freigang-Bauer

Druck und Gestaltung:

RKW, Eschborn
KlarmannDruck, Kelkheim

Cartoons:

Kai Felmy