

1 **Transkription: Interview 1**

2 **Ansprechpartner: PDL**

3

4 Interviewer: I

5 Interviewpartner: IP

6

7 ***I: Wie viele Diplom-Pflegewirte werden in Ihrer Einrichtung beschäftigt? Und***
8 ***wie lange arbeiten diese schon in Ihrer Einrichtung?***

9

10 IP: 4 → seit 1998, 2003 sie selbst, 2004, 2007

11

12 ***I: Wo genau werden die Diplom-Pflegewirte in Ihrer Einrichtung eingesetzt?***
13 ***Welche Position bekleiden sie im Speziellen?***

14

15 IP: PDL, WBL, examinierte Altenpflegerin, Pflegeassistenz

16

17 ***I: Wie kam es zur Entscheidung, Diplom-Pflegewirte für diese Position***
18 ***einzusetzen und nicht, entsprechend weitergebildete Pflegefachkräfte? Können***
19 ***Sie die Gründe für diese Entscheidung etwas genauer beschreiben?***

20

21 IP: Ich denke es gibt auf dem einem WB den Grund, dass diese WBL eingestellt
22 wurde, auf Grund ihres Studiums, weil es ein spezieller Wohnbereich (WB) ist. Ich
23 denke das das aber der einzige Mensch ist, bei dem es einen Hintergrund gab. Bei
24 den anderen gab es glaub ich keinen. Ich weiß das es von der Altenpflegerin und der
25 Pflegeassistentin, die haben das in Eigenfortbildung gemacht, so wie ich selber auch.

26

27 I: Und was ist das für ein besonderer WB

28

29 IP: Ein Dementenwohnbereich.

30

31 ***I: Würden Sie sich auch in Zukunft so entscheiden?***

32

1 IP: Naja, also letztlich hat das Studium ja nicht gezählt. Der Herr, der für die WBs-
2 Leitung eingestellt worden ist, wurde in einer Zeit dafür benannt, wo ich noch nicht
3 PDL der vollstationären Einrichtung war. Alle anderen haben sich das selber gesucht.
4 Ich würde, um die Frage aber zu beantworten nicht unbedingt im vollstationären
5 Bereich von der Position Assistenz bis WBL einen Pflegewirtin einsetzen.

6

7 I: Also immer drüber?

8

9 IP: Nein, immer gar nicht. Also das kommt drauf, also ich denke mal wenn man eine
10 Größe von z.B. 70 Leuten hat, sowie sie hier alle Vollstationär sind, dann ist es
11 anders. Also dafür jemanden einzusetzen der studiert hat, find ich o.k. Aber noch
12 kleiner, hier sind die Wohnbereiche mit 13-15 Bewohner besetzt, ich glaub, das das
13 nicht so (gut) wäre. In größeren Bereichen ja.

14

15 ***I: Im Folgenden würde ich gerne etwas mehr über die Tätigkeit des/der Diplom-***
16 ***Pflegewirtin in Ihrer Einrichtung erfahren!***

17 ***Welche Aufgaben übernehmen die Diplom-Pflegewirte im Speziellen auf ihrer***
18 ***Position? Können Sie bitte ihre Tätigkeiten etwas genauer erläutern.***
19 ***(Aufgaben, Befugnisse, Stellung im Organigramm)***

20

21 IP: Also auch meine Person ist ja nicht gezielt danach ausgesucht worden, sondern
22 es hat sich so ergeben, weil ich das persönlich so für mich gemacht hab. Tätigkeiten
23 finden hier wenig im wirtschaftlichen Bereich statt, weil es hier Direktoren gibt, die
24 eine kaufmännische Ausbildung haben. Das übliche Konzept, das übliche Konstrukt
25 wenn man will. Die Arbeiten, die ich erbringe sind eher in der Pflegequalität zu
26 finden, und nicht im wirtschaftlichen Bereich. Für die WBL, die Altenpflege und
27 Assistenz würd ich sagen gar keine.

28

29 I: Keine besonderen Tätigkeiten, sondern ganz normal...

30

31 IP: Ja.

32

33 I: Was gehört noch zu ihren Tätigkeiten? Könnten sie diese nochmal etwas genauer
34 beschreiben?

1 IP: Ich bin verantwortlich fürs QM. Ich hab das Handbuch hier geschrieben. Ich
2 mache Fortbildungen im Bereich Pflege. Pflege in so fern, Pflegeplanungen,
3 sämtliche Expertenstandards, ja das ist es eigentlich überwiegend.
4 Mitarbeiterführung gehört dazu. Ich führe Mitarbeitergespräche. Wir machen das hier
5 so, dass wir Visiten am Bett machen, also wirklich reingucken. Aber auch
6 Pflegevisiten, hier im Haus ist es so, dass auch Bewohner, Angehörige, bei uns fällt
7 das immer etwas größer aus...also die sind immer bei der Pflegevisite dabei. Bei
8 diesen Pflegevisiten bin ich auch und zwar bei jeder einzelnen. Und auch da werden
9 die MA in so fern beurteilt, dass sie auch bezgl. Der Gesprächsführung beurteilt
10 werden. Also ich mach das. Ob das jemand anders so macht, weiß ich nicht. Aber ich
11 halte das für sinnvoll, weil ich immer möchte, dass sie unser Leitbild erzählen, dass
12 sie wissen, mit welcher Theorie arbeiten sie, und das dann eben auch die
13 Angehörigen wissen, mit was für einer Theorie wir hier arbeiten, was wird hier
14 überhaupt gemacht und was ist der Pflegeprozess. So das sie wissen, dass wir hier
15 nicht einfach so aus der Hüfte schießen, sondern das das ganze ein System hat. Und
16 das müssen sie auch erzählen dort. Und sie müssen durch diese ganzen
17 Lebensaktivitäten durchführen, im Gespräch...und hinterher sag ich ihnen, in wie fern
18 war das jetzt gut, oder nicht so gut. Und es wird zu jeder einzelnen Visite am Bett
19 und zu jeder Visite, die so geführt wird, eben hinterher ne Beurteilung geschrieben.
20 Diese Beurteilungen fließen in ein Jahresgespräch ein, und da gibt es dann
21 entsprechend Zielvereinbarungsgespräche.

22

23 I: Also gibt es zwei verschiedene Pflegevisiten, wenn ich sie richtig verstanden habe.
24 Sind sie bei beiden dabei?

25

26 IP: Ich sehe alle MA einmal im Jahr am Bett. Die andere Pflegevisite machen wir
27 zweimal im Jahr. Sie und die WBLs, die dann eben die gleiche Beurteilung
28 schreiben, so damit sie auch ihre Leute im Blick haben. Assistenzen sowie
29 Examinierete. Bei den Pflegevisiten mit den Angehörigen bin ich in der Regel auch
30 dabei. Es sei denn ich habe Urlaub oder so. Krank bin ich eher nicht.

31

32 I: Und die leiten sie aber nicht, sondern...

33

1 IP: Die Primärpflegekräfte. Wir haben hier primary Nursing, und die leiten das
2 Gespräch. Ich klinke mich so praktisch als Beobachter mit ein, als dritte Person, mit
3 Ideen, Vorschlägen. Und hinterher natürlich, wenn die alle weg sind, dann reden wir
4 nochmal über alles.

5

6 I: Gibt es noch weitere Bereiche, die sie in ihrer Tätigkeit aufgreifen?)

7

8 IP: Ausfälle anzuschauen natürlich, also ob Krankheit, oder was wir da sonst noch so
9 haben...Urlaub, Fortbildung. Die WBLs erheben das statistisch und ich guck mir das
10 dann hier an. Ob man da was machen kann oder nicht. Ob man das in irgendeiner
11 Form schönen kann, in weniger, ist ja klar. Keine Ahnung, mir fällt einfach nichts ein.
12 Das ist aber auch schon ziemlich viel mit den Pflegevisiten, weil das unheimlich viel
13 Zeit kostet. Auch die Fortbildungen fressen sehr viel Zeit. Das QM immer up to date
14 zu halten ist eigentlich ein Extrajob. Also ich muss keine Dienstpläne hier schreiben.
15 Das fällt für mich flach, weil das die WBLs für sich machen. Ich guck mir die natürlich
16 an, aber ich schreibe sie nicht.

17

18 I: Wie siehts aus mit Beratung? Führen sie so etwas durch?

19

20 IP: Also ich bin immer für Beratungsgespräche natürlich da. Ich bin natürlich auch für
21 Beschwerden da, wenn es welche gibt., ganz klar. Wenn das ist, wir haben hier eine
22 Vermietungsreferentin im Haus, die die Bewohner praktisch ins Haus holt, auch
23 vollstationär...also ich muss mich hier um kein Belegungsmanagement kümmern.
24 Wenn sie dann was genaueres über die Pflege wissen wollen, dann sagt sie mir
25 bescheid. Und dann komm ich da dann dazu. Das ist aber nicht die Regel. Die
26 Menschen wollen weniger über Pflege wissen, als sie glauben. Obwohl sie in so ein
27 Haus ziehen.

28 (Kontrollfunktion gegenüber MA.) Wir haben hier regelmäßig, einmal wöchentlich ein
29 Meeting. Und ich geh jeden Tag über die Wohnbereiche, um zu gucken, was passiert
30 da.

31

32 ***I: Welche Kompetenzen und Fähigkeiten müssen die Diplom-Pflegewirte***
33 ***mitbringen, um diese Aufgaben zu erfüllen?***

1 **Zunächst möchte ich, dass Sie auf die formalen Anforderungen/
2 Voraussetzungen der Stelle eingehen. (Anforderungen des Stellenprofils)→
3 dabei nur auf die Position der PDL eingegangen**

4

5 IP: Also ich denke sie müssen natürlich diese Ausbildung haben nach dem SGB XI,
6 also sie müssen die Verträge der Kassen erfüllen. Sie müssen hier
7 Vollzeitbeschäftigt sein. Ansonsten kriegen sie hier gesagt, was sie zu tun haben.
8 Wünschenswert meines Erachtens wäre, dass man mehr im kaufmännischen
9 Bereich unterrichtet ist und, also, ich kann das gar nicht so genau sagen, vielleicht
10 schweife ich auch zu sehr ab...Also ich denke einfach, dass viele Dinge die ich hier
11 tue, könnten von Verwaltungsleuten getan werden, müssten sie auch, weil ich meine
12 Aufgabe darin sehe, die Dinge nur zu entscheiden und nicht zusammenzutragen.
13 Hier läuft das aber anders. D.h. sie tragen die Dinge zusammen und legen sie der
14 Direktion vor, und wenn sie Glück haben werden sie dazu gefragt.

15

16 I: Also ist es so, dass sie persönlich sehr wenig Entscheidungsgewalt haben,
17 sondern sie tragen eher alles zusammen, und die Direktion entscheidet dann...für
18 sie?

19

20 IP: Ja, genau. Die lässt sich beraten, aber die Entscheidung liegt bei uns.

21

22 I: Das Stellenprofil sieht aber keinen akademischen Abschluss für diese Stelle vor?)

23

24 IP: Nein.

25

26 I: Eine Pflegeausbildung wird aber gefordert?

27

28 IP: Ja.

29

30 I: Können sie das nachvollziehen, warum das so ist? Welche Kompetenzen bringt
31 jemand mit ner Ausbildung mit, die ein Student vielleicht nicht hat?

32

33 IP: Ich würde da nochmal unterscheiden auch zwischen Altenpflege- und
34 Krankenpflege. Also grundsätzlich habe ich was die Kranken- und Altenpflege angeht

1 die Erfahrung gemacht, dass die älteren Examen von der Altenpflege ganz einfach
2 schon so sind, dass da notwendiges Wissen für die Praxis einfach nicht vorhanden
3 ist. Die neuern sind anders, ganz klar. Also wir haben hier ja auch mal ausgebildet,
4 und das merkt man dann deutlich. Grundsätzlich finde ich, ja, muss man ne
5 Ausbildung haben, weil sie auch in die Praxis gehen müssen, und das ist verlangt,
6 dass sie ihre Assistenten sowie ihre examinierten Pflegekräfte anschauen, so in ihrer
7 täglichen Arbeit, und beurteilen können, ob das dann nun vernünftig ist oder nicht.
8 Und sie müssen das Fachwissen haben, das dann entscheiden zu können. Und
9 wenn sie das nicht gelernt haben, wird das schwierig. Also halt ich für ganz
10 schwierig. Und ich halte es für schwierig, weil man ihnen, man wird sie so nicht
11 anerkennen. Die MA werden sie so nicht anerkennen.

12

13 I: Da man selbst die Erfahrung nicht gemacht hat und nicht weiß, was auf Station los
14 ist...

15

16 IP: Ja, genau.

17

18 ***I: Danach würde ich gerne wissen, ob es außer den formalen Bestimmungen***
19 ***noch Fähigkeiten gibt, die besonders wichtig für die Erfüllung der Aufgaben***
20 ***sind? (Organisationstalent, Managementfähigkeiten,***
21 ***Kommunikationsfähigkeiten..)***

22

23 IP: Also vielleicht muss ich dazu sagen, dass ich mein Studium an der FH gemacht
24 habe, neben meiner Position. Also ich habe erst in diesem Haus angefangen das
25 Studium aufzunehmen und würde jetzt sagen, dass ich alles, was für diese Arbeit
26 hier nötig war, schon hatte. Also ich glaube organisieren kann ich mich, und
27 strukturieren kann ich Sachen, ich kann Menschen führen...was mir das Studium
28 gebracht hat, war wirklich diese kaufmännische Seite nochmal, allerdings viel zu
29 wenig, um wirklich sicher zu sein, da drin. Und es fehlt uns auch in der täglichen
30 Arbeit. Meines Erachtens reicht das nicht. Also das ist wirklich was, was fehlt in
31 diesem Studium. Was mir das Studium auch gebracht hat ist, denke ich, Dinge, die
32 ich vorher schon in meinem Kopf gedacht habe, konnte ich manchmal nicht in Worte
33 fassen. Es hat mir Sprache gegeben. Grundsätzlich beraten von Bewohnerinnen,
34 Bewohner, überhaupt von Anvertrauten, das hat es mir auch nicht gegeben. Aber es

1 hat mir Sprache gegeben, Dinge zu benennen, ich sag mal im Bezug auf die
2 Berufspolitik. Das ist sehr wichtig. Es hat mir wissenschaftlich belegte Hintergründe
3 gegeben, um zu argumentieren, das ganz sicherlich.

4

5 I: Kann ich nochmal wissen, wie lange das Studium ging, sie haben ja gesagt das sie
6 es an der FH abgeleistet haben?

7

8 IP: Berufsbegleitend drei Jahre.

9

10 I: Und haben auch abgeschlossen mit dem Titel des Diplom-Pflegewirten?

11

12 IP: Ja.

13

14 ***I: Sehen Sie vor dem Hintergrund Ihrer bisherigen Erfahrungen noch weitere
15 Aufgabenfelder, die Sie gerne durch Diplom-Pflegewirte besetzen würden?***

16

a) Wie sind diese Positionen bisher besetzt?

17

b) Warum würden sie, Ihrer Meinung nach, durch Diplom-

18

Pflegewirte besser besetzt sein?

19

20 IP: Also nochmal, ich mach das von der Größe abhängig, also ich glaube nicht, dass
21 es sich für 13 Bewohner lohnt. Also ich glaube das muss dann jemand im Blick
22 haben, der für das Ganze zuständig ist, und das wäre dann mit meiner Position
23 sozusagen abgegolten. Wenn das größere Wohnbereiche, also es gibt ja sehr viel
24 größere Wohnbereiche, wir haben ja das Glück hier sehr kleine zu haben, es gibt
25 also sehr viel größere Bereiche, und da halte ich es dann auch für sinnvoll. Da halte
26 ich es dann sogar für unbedingt sinnvoll, weil man ja auch diese Schere ja immer im
27 Nacken hat. Auf der einen Seite diese Pflege immer so zu erbringen, und auf der
28 anderen Seite zu gucken, was kostet das denn insgesamt. Sind das wirklich
29 effiziente Wege, die wir da gehen, oder kann man das in irgendeiner Form
30 optimieren? Und das muss man dann schon, angehen und besprechen.

31

32 I: Was genau sind denn die Tätigkeiten einer WBL?

33

1 IP: Also hier im Haus kann ich das ja nur sagen. Es ist ja auch überall
2 unterschiedlich, je nach dem wie groß das ist. Hier ist es so, dass die WBLs noch
3 mitarbeiten in der Pflege, d.h. sie haben ein Bürotag die Woche, was sehr viel ist, wir
4 sind kein pflegesatzgebundenes Haus, das ist woanders ja auch noch anders
5 aufgedrösel. Da haben sie vielleicht einen im Monat. Die müssen dann den
6 Dienstplan schreiben und sie müssen Ausfallzeiten erfassen, und zur Verfügung
7 stellen. Sie müssen sich schon überlegen, wie ihre Arbeitsorganisation ist, klar, ob
8 man da in irgendeiner Form den Tagesablauf vielleicht noch optimieren kann. In
9 sofern gibt es da schon auch Tätigkeiten, die da hin gehören, aber doch eher so
10 klein, dass man sagen kann auf Grund ihrer Ausbildung, die haben alle ne
11 Ausbildung zur WBL gemacht, ist das angemessen so.

12

13 I: O.k., aber wenn es größer wäre, wär es schon angemessen...

14

15 IP: Ja auf jeden Fall. Wobei ich nach wie vor der Meinung bin, der sollte dann auch
16 ne Ausbildung haben, weil er sonst die Sachen nicht einschätzen kann. Also das
17 Problem, was denn da passiert, meines Erachtens ist, das, MA sind, ich schätze sie
18 sehr, aber sie erzählen einen auch ab und an etwas vom Pferd, und es ist dann
19 einfach so, dass man das dann nicht einschätzen kann, wenn man selber nicht in der
20 Pflege gearbeitet hat. Also da kann man gut getäuscht werden. Das ist so, definitiv.

21

22 ***I: Im Folgenden möchte ich Sie nun zu Ihrer Meinung nach den Stärken und***
23 ***Schwächen der Diplom-Pflegewirte befragen!***

24 ***Zunächst einmal möchte ich gern wissen, ob Sie Stärken bei der Qualifikation***
25 ***zum Diplom-Pflegewirten sehen?***

26 ***a) Das heißt, gibt es Ihrer Meinung nach Kompetenzen, die Diplom-***
27 ***Pflegewirte besser für bestimmte Positionen befähigt, als entsprechend***
28 ***weitergebildete Pflegefachkräfte?***

29 ***b) Bitte beschreiben Sie diese und begründen Sie Ihre Meinung.***

30

31 IP: Was sind denn entsprechend weitergebildete Pflegekräfte?

32

33 I: Naja, es gibt ja Weiterbildungen, die man als Pflegefachkraft machen kann, die
34 einen dann zur PDL befähigt. Also nicht unbedingt ein Studium, sondern es können

1 ja auch Weiterbildung von 350 Stunden sein, sag ich jetzt mal sehr übertrieben. Und
2 das ist dann ja schon ein Unterscheid zu einem dreijährigen berufsbegleitenden
3 Studium oder nem vierjährigen Vollzeitstudium.

4

5 IP: Sie müssen um diese Position zu bekleiden mindestens 480 Stunden erbracht
6 haben, besser sind 720, das ist so die nächste Stufe, und diese Weiterbildung, die
7 ich vor dem Studium gemacht habe, halte ich auch für sinnvoll. Die sind auch gut,
8 und die sind auch sehr praxisbezogen. Sie sind zumindest dann damit ausgerüstet,
9 dass sie das machen können. Sie müssen sowieso andere Sachen mitbringen, ich
10 denke das kann ihnen auch keine Schulung und kein Studium vermitteln. Und das
11 sind so Dinge wie Organisationstalent, wie organisiere ich mich selber vor allen
12 Dingen, wie organisiere ich andere Sachen...ich habe Projekte geleitet und
13 gemanaget bevor ich ne Arbeit darüber geschrieben habe, im Studium, wie mach ich
14 das.

15

16 I: Hat das dann aber was mit der Ausbildung zu tun, die sie vorher gemacht haben,
17 oder hat das was mit ihnen selbst zu tun?

18

19 IP: Es hat etwas mit den persönlichen Fähigkeiten, aber auch mit der Ausbildung zu
20 tun. Ich habe viele Ausbildungen beim DBFK gemacht, und die waren immer extrem
21 hochwertig, so fand ich. Und ich hab die auch immer gern gemacht, ich war auch
22 immer am Ball mit den Sachen, und ich glaube das hat mir sehr viel gegeben. Das
23 waren immer kleinere Einheiten, aber regelmäßig, und ich denke dann ist man doch
24 gut ausgebildet.

25

26 I: Was für Ausbildungen waren das?

27

28 IP: Also das war eben die Weiterbildung zur PDL. Ich bin, ich glaub das gibt es
29 heute gar nicht mehr, ich bin eine interne Prozessbegleitung für Qualität im
30 Gesundheitswesen. War ganz wichtig. Und wenn sie das mal gemacht haben, und
31 dann im Studium QM machen, dann sind sie gut gerüstet.

32

33 I: Dann ist man ja schon vorher darauf vorbereitet und...

1 IP: Also viele Sache, denke ich auch, versteht man im Studium nicht. Ich war 10
2 Jahre in der ambulanten Pflege, und das was ich im Studium gelernt habe, ja da
3 habe ich mich drüber gefreut, das war sehr schön theoretisch, praktisch hats mir
4 glaub ich gar nichts gebracht.

5

6 I: Also man braucht immer die Praxis, um zu wissen was man umsetzen kann und
7 was nicht. Und wenn man die Praxis als PK nicht hat, ist es also oftmals so, wenn ich
8 sie richtig verstehe...

9

10 IP: Also ich sag mal so, wenn sie dann versuchen würden daraufhin einen
11 Pflegedienst zu gründen, gingen sie glaub ich unter, oder und hätten, nein also kann
12 man schon, wenn man dann entsprechen Fachkräfte einstellt kann man das zwar,
13 aber man würde glaub ich untergehen, weil man die Praxis nicht hat. Weil es so hart
14 ist, dass es einen umbringt. Ja weil man die Praxis nicht kennt, ja.

15

16 I: Können sie das noch etwas näher erläutern, was sie genau meinen?

17

18 IP: Also das, was man im Studium lernt beschreibt überhaupt nicht die Realität. Sie
19 bekommen da zwar Sachen an die Hand, womit sie was nett rechnen können, aber
20 sie müssen sich mit so vielen anderen Dingen rumschlagen. Das hat aber nicht
21 unbedingt was mit dem Studium zu tun, sondern, glaub ich eher, mit der persönlichen
22 Belastbarkeit. Ich kann das gar nicht beschreiben, es würde bestimmt auch echt
23 ausufern hier. Ich versuchs mal zu erklären. Wenn sie einen ambulanten
24 Pflegedienst leiten, dann haben sie ja auch sowas wie von der Krankenkasse
25 Verträge. Die müssen sie erfüllen. Sie haben z.B. eine Anwesenheitspflicht im Büro
26 von, wegen mir 08- 15Uhr, ich weiß nicht wie das heute ist, ist bei mir schon länger
27 her, dass ich ambulante Pflege gemacht habe...so 6 Jahre...dann müssen sie eine
28 Rufbereitschaft erbringen, die läuft 24 h rund um die Uhr. D.h. sie werden nachts
29 angerufen, wenn sie an einen Notruf angeschlossen sind, da sie das überhaupt nicht
30 finanziell ableisten können, weil die Vergütungen so gering sind. Sie müssen das
31 also selbst leisten. Wenn sie Glück haben, haben sie ne Partnerin, sind sie nur alle
32 14 Tagen dran, für eine Woche. Dann sind sie nachts unterwegs, dann wird es 4.30
33 Uhr, sie denken, naja, du musst ja heute nur ins Büro, dann klingelt das Telefon...der
34 erste ist krank. Sie haben Plan B, das ist kein Problem, sie haben einen

1 Bereitschaftsdienst in der Zeit von 4.30- 7.30 Uhr. Das funktioniert noch. Es geht
2 bischen später das Telefon, der zweite ist krank. O.k., Plan B, weil schon besetzt,
3 jetzt müssen sie selber ran. Sie organisieren alles so ein bischen um, was für sie
4 bedeutet, sie haben immer das Handy dabei. Dann brauchen sie auch, wenn sie
5 haben, eine Liste von den Patienten, sie haben eine Liste von den MA,
6 Telefonnummern und Adressen, und sie haben einen Tourenplan. Wenn sie 6- 7
7 Touren gefahren haben, sie müssen sie haben, sonst kommen sie auf keinen grünen
8 Zweig, dann fangen sie jetzt an und telefonieren jetzt alles mögliche durch, schieben
9 was ineinander...alles verschiebt sich, also auch ihr ganzer Tagesablauf nach hinten.
10 Sie kommen ins Büro, wo sie schon auf ISDN umgeschaltet haben, und bereits auch
11 während der Tour mit diversen Personen gesprochen haben. Dann steht Mittags
12 schon der erste auf der Matte und möchte den Tourenplan für den nächsten Tag,
13 den sie natürlich nicht erstellt haben...sie sagen nachher ruf ich dich an. Davon
14 kommen jetzt fünf, sechs Leute rein. Sie müssen diesen Tourenplan machen, sie
15 müssen die Akquise machen, sie müssen ihre Kontrollen machen, sie müssen ihre
16 Abrechnung vielleicht leisten, sie müssen noch zu irgendwelchen Ärzten fahren und
17 was besprechen, sie müssen Angehörige zufrieden stellen...es wird Abend, sie fallen
18 ins Bett, und nachts um drei geht das Telefon, und alles geht von vorne los.
19 Und das schafft man selbst mit dem besten Studium nicht. Und das ist aber Alltag.
20 Und das ist normal. Das schafft man nicht.

21

22 I: Kann man denn da reinwachsen, oder eher nicht? Also ich überlege jetzt, um
23 nochmal auf die stationäre Altenpflege zurück zu kommen... wenn man hier als nicht
24 examinierte Fachkraft anfängt, auf ihrer Position, (rein rechtlich ist es ja noch nicht
25 einmal möglich, davon mal abgesehen) würde man es schaffen, oder eher nicht?

26

27 IP: Das ist Persönlichkeitsabhängig. Also ich denke ohne praktische Ausbildung
28 werden sie härter kämpfen müssen als mit einer praktischen Ausbildung. Ja, weil es
29 einfach daran mangelt, dass diese Anerkennung einem nicht entgegen gebracht
30 wird. Damit hat man es, glaub ich, ganz, ganz schwer. Sie könnten halt auch
31 niemanden fachlich beraten. Wie machen sie das? Und die MA wollen fachlich
32 beraten sein, die Fragen sie Sachen. Das ist auch normal. Was würden sie tun? So
33 werden sie auch gefragt. Sie könnten ja in einem worst case auch noch nicht einmal
34 einspringen. Sie könnten ja nichts abdecken, nicht das ich das hier müsste. Nicht bei

1 so vielen Leuten. Das hab ich gar nicht erst angefangen. Würd auch nichts bringen,
2 weil dann mach ich es nur noch. Aber sie könnten es nicht tun. Und da fangen, glaub
3 ich, wirklich Schwierigkeiten an. Ein Arzt wird mit ihnen gar nicht verhandeln, wenn
4 sie...ja nur wirtschaftlich die Möglichkeit haben ihm zu folgen, bringt ihm das nichts.
5 Anders wär das glaub ich, wenn man so wissenschaftlich... so pflegewissenschaftlich
6 was gemacht hat. Dann hat man zumindest die Theorie.

7

8 I: Das hängt ja vom Studium ab. Also die Schwerpunkte der Studiengänge variieren
9 ja... bei und z.B., wir werden generalistisch ausgebildet. D.h. wir werden im Bereich
10 der Pflegewissenschaft sehr stark ausgebildet und haben zusätzlich aber noch die
11 Möglichkeit uns zu spezialisieren, im Bereich Management, Politik oder, oder...das
12 sind so unsere Schwerpunkte. Das wird bei ihnen ja sicher anders gewesen sein.

13

14 IP: Das war rein auf die kaufmännische Seite...rein kaufmännisch ausgerichtet. Also
15 es war, wir hatten zwar Pflegewissenschaft schon, aber ich denke mal da war jetzt
16 nichts besonderes, was Neues jetzt, was man nicht schon so...also wenn man
17 schlau ist, dann guckt man sich halt die Expertenstandards an, das kann man auch
18 so machen.

19

20 ***I: Wo sehen Sie mögliche Schwächen der Diplom-Pflegewirte?***

21 ***a. Das heißt, gibt es Ihrer Meinung nach Fähigkeiten, die im Studium***
22 ***vielleicht mehr Berücksichtigung hätten finden sollen?***

23 ***b. Wenn ja, könnten Sie diese Fähigkeiten und ihre Bedeutung bitte***
24 ***näher erläutern.***

25

26 I: da haben wir ja eben schon gesagt, die pflegewissenschaftliche Seite, hätte
27 definitiv mehr sein sollen...

28

29 IP: Ja, auf jeden Fall. Denn wenn man Menschen führen möchte, und wenn man sie
30 fachlich beraten muss, dann muss das auf jeden Fall ein Schwerpunkt sein.

31

32 I: Gibt es noch weitere Punkte, die sie nennen würden, die sie im Studium noch mehr
33 gebraucht hätten, also die Studieninhalte, die sehr noch mehr für ihre Praxis
34 gebraucht hätten, die vielleicht mehr Berücksichtigung hätten finden sollen?

1 IP: Also, hab ich schon gesagt, glaub ich, meines Erachtens, also die ganzen
2 kaufmännischen Berechnungsgeschichten. Wenn ich das jetzt heute hier machen
3 sollte, aus dem Stehgreif, könnte ich das nicht. D.h. ich müsste jetzt erstmal, also ich
4 weiß wo es steht, ich könnte mir das auch wieder so anlesen, das ist nicht das
5 Thema. Und danach könnte man sicherlich auch die Berechnungen machen, wenn
6 man das 5 mal gemacht hat, dann ist das natürlich wieder da. Aber man tut es eben
7 nicht regelmäßig, und da fehlt es dann. Und meines Erachtens gibt es auch nicht
8 genügend Sicherheit. Also man geht nicht da nicht mit einem sicheren Gefühl raus.
9 Noch dazu haben sie ja immer Männer in diesem Beruf vor sich, als Direktoren, so
10 wie hier auch, und die sind immer Kaufmänner. Und es zählen in diesem Job, ganz
11 klar und deutlich, hier zählt nicht dieses, was man uns Frauen zuschreibt, dieses
12 weibliche, verbindende, pflegerische...alles das was man so zwischen... diese
13 weichen Geschichten, die zählen gar nicht. Es zählen nur Zahlen. Definitiv. Es zählen
14 Zahlen, Fakten...so sind die Zahlen, so sieht die Belegung aus, so kommt das Geld
15 rein, das sind die Kosten...Ende.

16

17 I: Wie sieht es mit der Personalgewalt aus? Der Bereich Personalmanagement wird
18 einem ja auch im Studium vermittelt. Brauchen sie das bei ihrer Tätigkeit? Gemeint
19 sind hierbei Einsatzplanung, Personalbedarfsberechnung...

20

21 IP: Also ich darf sie einstellen, und kann auch sagen, ob ich sie weiterbeschäftigen
22 möchte. Die letztliche Entscheidung trifft hier trotzdem noch der Direktor, d.h. auch
23 hier berate ich. Berechnungen werden hier auch nicht so durchgeführt, nochmal, wir
24 sind keine pflegesatzgebundene Einrichtung, das ist auch nochmal ein Unterschied.
25 Also hier wird Pflege anders verkauft. Die Pflege ist hier also nicht an einen
26 Schlüssel gebunden, den wir uns nicht selber auferlegen. D.h. für diese 15 Bewohner
27 hab ich morgens 3 Pflegekräfte zur Verfügung plus ne Küchenkraft. Das ist Luxus
28 pur. Und so ist es auch gehalten. Dafür kriegen, also nicht pflegesatzgebunden heißt,
29 dass die Menschen nur 80% ihrer Pflegestufe erstattet bekommen, den Rest legen
30 sie drauf. Ja, hier kostet n Zimmer vollstationär 3800 Euro. Davon bekommen sie
31 80% Pflegestufe abgezogen und den Rest zahlen sie. Ich bin hier nicht, unter diesem
32 Druck. Schon unter Druck, natürlich wie überall, klar, wir sollen ja auch was
33 abwerfen, aber nicht so.

1 I: Um es also nochmal kurz zusammenzufassen. Was mehr hätte Berücksichtigung
2 finden sollen sind vor allem im kaufmännischen Bereich Berechnungen usw., wie
3 auch der pflegewissenschaftliche Teil, um beraten zu können, um auch seinen MA
4 gegenüber kompetent entgegenzutreten zu können...

5

6 IP: Ja genau.

7

8 ***I: Sehen Sie in diesem Zusammenhang vielleicht andere Aufgabenfelder, die***
9 ***Sie bei geändertem Ausbildungsprofil gerne durch Pflegeakademiker besetzen***
10 ***würden? Wenn ja, in welchen Aufgabenbereiche?***

11

12 IP: Grundsätzlich finde ich, dass man die WBL, wie gesagt je nach Einheit, Größe,
13 schon in der Lage sein sollten, für ihre eigene Station, diese Arbeitsabläufe und
14 diese Budgets, also das sie Budgets bekommen würden, und das sie eben danach
15 arbeiten, und das auch errechnen können für sich, was sie brauchen. Und das man
16 dann ins Gespräch geht und sagen kann, o.k. oder das ist so oder da müssen wir
17 nochmal gucken. Das fände ich ganz wichtig. Wichtig fände ich unbedingt QM. Das
18 fehlt. Von der Grundvoraussetzung auch her total.

19

20 I: Auf der Ebene der WBL jetzt?

21

22 IP: Ja.

23

24 I: Wie sieht im QM jetzt hier aus? Sind sie dafür verantwortlich?

25

26 IP: Ja.

27

28 I: Aber fürs QM wär es besser studiert zu haben, ja?

29

30 IP: Ja.

31

32 ***I: In wie weit müssten Inhalte des Studiums, Ihrer Meinung nach, an diese***
33 ***Aufgaben angepasst werden?***

34

1 I: wir hatten den pflegewissenschaftliche Teil, den kaufmännischen Bereich. Die
2 beiden Bereiche müssten also ausgebaut und vielleicht auch differenzierter vermittelt
3 werden, um dann auch wirklich praxisnah arbeiten zu können. Ja, hab ich das so
4 richtig verstanden?

5 IP: Ja.

6

7 I: Gibt's noch weitere Bereiche?

8

9 IP: Gesprächsführung. Ja, Gesprächsführung und aber Verhandlungen auch so
10 grundsätzlich. Gar nicht mal Verhandlungen im...wenn sie nen Pflegedienst haben
11 z.B., ich weiß sie wollen ja immer Vollstationär, aber jetzt trotzdem nochmal
12 ambulant...sie müssen ja auch immer in irgendeiner Form verhandeln. Ich weiß nicht
13 wie es in pflegesatzgebundenen Einrichtungen ist, die gehen wahrscheinlich auch
14 über ihren Verband. Letztlich erledigen solche Aufgaben ja die Verbände in der
15 Pflege. Weil man auch ne größere Lobby hat usw. und als kleine Einrichtung, da halt
16 nicht so (eingreifen) kann. Aber Verhandlungen, dass man die führen kann, dass
17 man da sicher ist. Dazu braucht man dann auch wieder diese kaufmännische
18 Untermauerung, ganz klar, darin muss man fit sein. Ich muss auch fit sein im bluffen,
19 also ich sag das jetzt mal so. Und man muss auch darauf vorbereitet sein, da
20 strömen ja nun auch massig Frauen ran, denk ich mal, hoffe ich jedenfalls auch...
21 aber die setzen dann ja auch so eingefleischten Krankenkassenmännchen
22 gegenüber. Und da braucht man n Standing. Aber auch Gesprächsführung
23 dahingehend, dass man mit MA, um sie zu führen, muss man, denke ich, ein
24 gewisses Vorgehen haben. Man muss ein gewisses Konstrukt haben, um überhaupt,
25 um das eben, ja, man muss einen Aufbau haben, um MA überhaupt systematisch zu
26 beurteilen, und man muss dann eben ein Gespräch führen können, in dem man sie
27 zielgerichtet darauf hinführt, wo es eben fehlt. Das Stärken, was sie eben sicher gut
28 können und die sie eben auch nutzen können, und ihnen das alles eben auch so gut
29 vermitteln, dass sie es auch gut aufnehmen. Also ich glaube eben auch, dass das
30 ausbaufähig ist.

31 I: Wie sieht das in ihrem Studium aus? Haben sie das vermittelt bekommen? Also
32 MA-Führung usw.?

33

1 IP: Haben wir nur am Rande. Diesbezüglich, das ist glaub ich zu theoretisch
2 gewesen. Obwohl das natürlich theoretisch ist, aber ich glaube solche
3 Gesprächsführungsgeschichten lernt man auch nur, wenn man wirklich praktische
4 Übungen macht. Also das man wirklich diese Gespräche führt.

5 I: Und das ist bei Verhandlungen also ebenso, wenn ich sie richtig verstanden habe.
6 Also man braucht Know-how, um erstmal dem entgegenzutreten, man braucht
7 Selbstbewusstsein und Durchsetzungsfähigkeit, wenn ich das richtig interpretiere?

8

9 IP: Ja unbedingt!

10

11 I: Bei Verhandlungen. Welche Studieninhalte könnten denn, ihrer Meinung nach dazu
12 führen, dass man da besser wird?

13

14 IP: Man muss reden üben. Ganz deutlich. Weil, zunächst einmal müssen sie nicht
15 nur die Theorie drauf haben, sondern da müssen wirklich die kaufmännischen
16 Sachen...sie müssen Sachen rechnen können. Punkt um. Natürlich müssen sie auch
17 pflegetheoretisch so gut sein, dass sie diese Pflegetheorien, dass sie wissen, was für
18 ihren Patienten unbedingt sein muss, und das müssen sie ja umsetzen, und müssen
19 sagen, das ist unbedingt von Nöten, ja, und das und das und das wird das kosten,
20 wenn wir das machen. Und das muss sein, weil...sonst kostet es noch mehr. Und
21 auch das muss man darstellen können. Reden unbedingt deshalb, weil, das hört sich
22 hier immer so n bisschen Emanzen- mäßig an, aber, wenn sie so manche Männer
23 hören, das ist nur dummes Zeug. Eigentlich reden die nur Schwachsinn. Und wir
24 Frauen haben immer so viel Angst, dass wir nicht das richtige Sprechen, weil man
25 uns ja ständig unterstellt, dass wir plappern würden, was so eigentlich der Fall ist.
26 Die anderen können nur, die können sich nur besser aufblasen, ihre Netzwerke sind
27 besser, und wenn so ne Gruppe Männer am Tisch sitzt, und die Frauen sind in der
28 Minderzahl, dann wissen wir doch genau wie das endet, oder nicht. Also müssen sie
29 stark und gesund sein wenn sie dahin gehen. Und sie müssen reden können. Sie
30 müssen reagieren könne, auf das, was ihnen da geboten wird, und da wird ihnen
31 nicht nur fachlich- sachliches geboten. Da muss man schon ein dickes Fell haben.

32

33 I: Haben sie denn in ihrem Studium viele Vorträge halten müssen? Hatten sie in
34 ihrem Studium verschiedene Möglichkeiten, dass Reden zu üben?

1

2 IP: Also es war eher ein Minimum. Die mündliche Prüfung gab es bei uns nun gar
3 nicht. Mündliche Prüfungen gab es nur dann, wenn man durch alles andere
4 durchgerasselt ist. Das hatte ich so nicht. Grundsätzlich konnten sie dort Vorträge
5 halten, auch vor der ganzen Meute, auf deutsch gesagt, aber das ist nur vereinzelt
6 der Fall gewesen. Ich hab eben aus der Praxis heraus schon gesprochen, vor
7 Leuten. Ich mach hier regelmäßig Fortbildungen, und deshalb, da übt man dann das
8 Sprechen.

9

10 ***I: Abschließend würde ich gerne auf die Finanzierung der Diplom-Pflegewirte***
11 ***eingehen.***

12 ***Wie werden Diplom- Pflegewirte finanziert? Gibt es dabei Unterschiede zur***
13 ***Finanzierung entsprechend weitergebildeter Pflegefachkräfte?***

14

15 IP: Wir haben keinen Tarifvertrag. Wir sind ein rein privates Haus. Die werden so,
16 denke ich nicht berücksichtigt. Bis auf den WBL, den man, wie gesagt bewusster
17 eingestellt hat. Der kriegt definitiv mehr Geld, als die anderen WBLs. Ich persönlich
18 hab das hobbymäßig betrieben. Hab meine Ausbildung ja auch selber bezahlt. Es
19 hat mich niemand danach gefragt, die zu machen. Und somit bekomme ich auch
20 nicht mehr Geld. Es wird allerdings so auch schon ausgeschrieben in den Anzeigen.
21 Also, wenn jetzt hier was gesucht wird, ist es vom Vorteil, wenn sie so etwas haben.

22

23 I: Ein Studium?

24

25 IP: Ja, für eine solche Position, auf der ich jetzt sitze. Für die anderen sicherlich
26 nicht.

27

28 I: Aber für ne PDL, wär es vorteilhaft oder wird mit ausgeschrieben...

29 IP: Ja. Das Studium ist aber keine Grundvoraussetzung. Es ist schön wenn es da ist,
30 aber es ist keine Grundvoraussetzung. Eine Weiterbildung würde aber auch reichen.
31 Die müssen sie aber haben, weil sonst könnten sie es nicht machen. Die Verträge
32 sagen ja auch das sie dann auch in den letzten 5 Jahren so und so viel Erfahrung
33 gemacht haben müssen, in Vollzeit, nach Möglichkeit, und sonst können sie das ja
34 überhaupt nicht anfangen. Also sie könnten diese Position nach ihrem Studium jetzt

1 nicht bekleiden, einmal weil sie keine Krankenschwester sind, und einmal weil sie
2 wirklich dann auch nicht gearbeitet haben. Und das wollen die halt eben sehen.
3 Ambulant noch schlimmer als, glaub ich, stationär. Stationär könnten sie
4 Altenpflegekraft sein, ambulant nicht. Jedenfalls hier in Hamburg nicht. Das ist ja
5 aber auch unterschiedlich von Bundesland zu Bundesland.

6

7 I: Nochmal zur Finanzierung. Sie haben gesagt, dass die WBL, welche ein Studium
8 besitzt, mehr Geld bekommt, als die anderen WBLs. Wurde das ausgehandelt, oder
9 wie kam das zu Stande?

10

11 IP: Das war ein Aushandlungsprozess. Also das ist ja kein Tarif. Auch bei mir wurde
12 das frei ausgehandelt.

13

14 ***I: Möchten Sie abschließend noch Aspekte des Themas nennen, die Ihrem***
15 ***Gefühl nach im Interview zu wenig berücksichtigt wurden?***

16

17 IP: Also ich glaube das ist schon ganz gut abgehandelt.