

1 **Transkription: Interview 4**

2 **Ansprechpartner: Einrichtungsleitung**

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: 1 → seit dem 01.01.09

11

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

14

15 IP: PDL

16

17 ***I: Wie kam es zur Entscheidung, Diplom-Pflegewirte für diese Position***
18 ***einzusetzen und nicht, entsprechend weitergebildete Pflegefachkräfte?***

19 ***a. Können Sie die Gründe für diese Entscheidung etwas genauer***
20 ***beschreiben?***

21

22 IP: Also ganz spezifische Gründe gab es nicht. Er fiel natürlich mit seiner Ausbildung
23 genau in das Raster rein für diese Stelle als PDL, die wir gesucht haben und hat
24 beim Vorstellungsgespräch natürlich gewonnen, mir persönlich sehr zugesagt und
25 auch für mich persönlich kam es sehr entgegen, mit seinem Wissen, das ist
26 überhaupt keine Frage, dass es genau das ist, was ich auch haben wollte und
27 brauchte. Es passte eben einfach und kam dem Ganzen sehr entgegen.

28 Also ich habe nicht gezielt nach einem Diplom-Pflegewirten gesucht oder nach
29 jemanden, der studiert hat, aber auch nicht gesagt, dass das auf gar keinen Fall...
30 ich wollte auf gar keinen Fall eine Mutter für die pflegerische Person haben. Das
31 wollte ich nicht. Sondern ich wollte schon jemanden haben, der Wissen und
32 Kompetenz mitbringt. Das hätte aber auch jemand anders sein können, mit
33 gewissen, ja...

34 I: Es hätte also auch jemand mit einer entsprechenden Weiterbildung sein können...

1 IP: Genau. Es waren ja auch entsprechend Bewerbungen da. Aber niemand der für
2 meinen Geschmack, für meine Erfordernisse und von meiner Vorstellung her , ja, das
3 mitgebracht hat mehr. Und auch nicht das Temperament oder ja, wo ich gesagt
4 hätte, das gefällt mir.

5

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

7

8 IP: Ja, doch.

9

10 I: Liegt das dann an dem Studium oder an der Persönlichkeit? Sie haben ja eben
11 gesagt, dass die Persönlichkeit auch eine große Rolle spielt?

12

13 IP: Ja, mmh, ja würd ich machen. Jemanden mit Studium. Wieder mit Studium, oder
14 auch jemanden, aber ich denke das merkt man dann auch am Gespräch oder man
15 siehts dann auch an den Unterlagen, Personen, die sich auch kontinuierlich
16 weitergebildet haben, die haben n ähnlichen Biss. Also das kann man, das merkt
17 man schon. Oder auch ob es wirklich nur darum ging, irgendwann mal PDL gelernt
18 und sich dann wieder zurückgelehnt und...ja, sondern also sich wirklich auch für
19 Neuerungen, für das, was auf dem Markt passiert zu interessieren, und immer auch
20 wieder versucht haben, das umzusetzen.

21

22 ***I: Im Folgenden würde ich gerne etwas mehr über die Tätigkeit der/der Diplom-***
23 ***Pflegewirten in Ihrer Einrichtung erfahren!***

24 ***Welche Aufgaben übernehmen die Diplom-Pflegewirte im Speziellen auf ihrer***
25 ***Position? Können Sie bitte ihre Tätigkeiten etwas genauer erläutern.***

26 ***(Aufgaben, Befugnisse, Stellung im Organigramm)***

27

28 IP: Also seine Aufgabe ist natürlich, dass er verantwortlich ist, für den pflegerischen
29 Bereich, für das gesamte pflegerische, was sich hier im Haus abspielt. D.h. Personal,
30 Einstellung Personal u.a., dass machen wir natürlich zusammen, aussuchen, gucken,
31 beraten oder uns da auch gegenseitig unterstützen dahingehend. Er ist für die
32 Qualität der Pflege zuständig. Das ist ja ein riesen Begriff. Das fängt an bei der
33 Umsetzung der Expertenstandards und hört auf beim Waschen der Füße z.B. Und
34 das bei jedem Mitarbeiter. Das bedeutet ja auch schon etwas. Also nicht nur n guten

1 Draht zu den WBLs haben, und ne gute Kommunikationsebene, sonder auch mit
2 darauf achten, dass die ihre Sachen, oder das die Aufträge, die sie von ihr
3 bekommen auch weiterleiten und das auch bei den Mitarbeitern ankommt und das
4 die es auch umsetzen. Dafür ist er zuständig. Natürlich alles, was sich in den
5 Wohnbereichen abspielt. Ganz egal ob der Fußboden ordentlich geputzt wird, ob die
6 Bewohner etwas entsprechendes zu essen bekommen, was natürlich mit zur Qualität
7 gehört, oder ob Gardienen vor dem Fenstern oder Blumen in den Balkonkisten sind.
8 Was nicht bedeutet, dass er es selbst machen muss, aber wie gesagt, er muss ein
9 Blick einfach dafür haben und wissen, aha, das ist also nicht passiert, da muss ich
10 den und den anrufen und mich darum kümmern, das was passiert. Ganz wichtiger
11 Akt ist natürlich die Kommunikation mit den Angehörigen. Mit den Bewohnern
12 natürlich sowieso...um da im Gespräch zu bleiben. Aber auch mit den Angehörigen.
13 Auch da ist die Palette ganz ganz weit...also bis...oder angefangen von ganz
14 normalen Informationsgesprächen bis hin zu immer wiederkehrenden Gesprächen,
15 weil es Probleme mit einem Bewohner gibt, oder pflegerische Probleme und und und,
16 Verständigungsprobleme Pflegepersonal- Angehörige- oder Bewohner. Also die
17 Palette ist auch ganz weit. Natürlich QM, was ich gerade auch schon gesagt hab,
18 dass natürlich auch alles zu verschriftlichen, was natürlich ne Wahnsinnsache ist.
19 Natürlich, n ganz wichtiges Instrument ist die Dienstplangestaltung mit allem was
20 dazu gehört. Die ganze Urlaubsplanung, die Dienstzeiten, genau abgestimmt auf die
21 Wünsche, Belange der Bewohner. Das ist ein ganz schwieriger, ganz wichtiger Part,
22 weil MA natürlich auch Interesse an bestimmten Dienstzeiten haben, die nicht
23 unbedingt mit den Interessen oder Wünschen der Bewohner konform gehen muss.
24 Natürlich haben die MA in der Küche, der Reinigungsdienst, alles haben ja so ihre
25 Lieblingszeiten. Jeder möchte eben so etwas bestimmtes haben, und ja, dass alles
26 eben so ein bisschen unter einen Hut zu bringen. Oder auch die Kommunikation mit
27 den anderen Berufsgruppen aufrechtzuerhalten und diese Schnittstellen, ja, das ist
28 etwas was mit dazu gehört. Urlaubsplanung, also ne ganz wichtige Sache, also was
29 zur Dienstplanung gehört.
30 Natürlich Beschwerdemanagement. Auch das gehört dazu. Fortbildungsmaßnahmen.

31

32 I: Führt er die auch selbstständig durch?

33

1 IP: Zum Teil, ja. Zum Teil führt er selbstständig durch, was auch sehr sehr gut ist und
2 auch sehr gut angenommen ist, Qualitätszirkel, Arbeitsgruppen, solche
3 Sachen...Aber es ist für gewisse Sachen auch ganz wichtig, dass man externe
4 Dozenten nimmt. Nicht nur für die persönliche Arbeitserleichterung, sondern vieles
5 wird von extern einfach eher angenommen. Das ist dann auch gut und dann kann
6 der Andere, der im Haus ist, wieder anschließen oder drauf setzen, wie auch immer.
7 Oder das auch weiterführen, vertiefen usw.

8 Ja, also Fortbildung, Beschwerdemanagement, was hatten wir noch... Natürlich
9 diese ganze administrative Sache, was immer mehr Überhandnimmt, das
10 Krankenkassen, Versicherungen Stellungnahmen haben möchten. Das ist ein ganz
11 großer Akt.

12 Natürlich auch die Kommunikation im Haus, also MA, mit Pflegemitarbeitern
13 Besprechungen halten, MABs (Mitarbeiterbesprechungen) abhalten, daran
14 teilnehmen. Also die Teambesprechungen. Zur Zeit nimmt er an allen
15 Teambesprechungen auch noch mit teil. Die WBL führt das Teamgespräch zwar,
16 aber er ist mit dabei, und das ist auch sehr sehr gut. Also wir haben es am Anfang so
17 gemacht, damit er auch rein kommt, die MA kennenlernt, damit die MA ihn auch
18 kennenlernen, er so die Probleme des Hauses, auch der MA kennenlernt, und im
19 Grunde behalten wir das so bei. Und das ist wirklich gut. Ja, das läuft, das ist gut.

20 Ja, was gibt's denn da noch? Jede Menge im Grunde. Also das ist ein ganz weites
21 Feld. Natürlich auch alle anderen Besprechungen, Besprechungen mit der Küche
22 oder auch, wir machen regelmäßig Leitungsrunden, die Besprechungen haben. Ja,
23 koordiniert, terminiert die gesamten Pflegevisiten. Ja, ja, er macht auch selbst
24 welche. Er terminiert die auch für die anderen WBLs, kontrolliert sie. Auch die
25 Teambesprechungen oder zur Zeit, wir haben schon seit vielen Jahren, seit '96 ein
26 EDV- Pflegeprogramm, ein Pflegedokumentationsprogramm. Zur Zeit führen wir ein
27 Neues ein, sodass die Bewohner in das Neue eingegeben werden müssen, also das
28 ist schon schwierig, wenn man von EDV zu EDV umstellt. Einfacher wärs, wenn man
29 noch Papier hätte. Man würd das Papier einfach danebenlegen und einfach das
30 ganze eintippen. Geht leider nicht. Also eben auch das zu koordinieren und dafür
31 Sorge zu tragen, dass die MA ihre Milieupflege, dass MA ihre Bewohner dort
32 eingeben, mit Anamnese, Pflegeplanung usw. Auch das zu koordinieren. Dafür zu
33 sorgen, dass die MA in das Programm eingearbeitet werden, dass sie wirklich damit
34 zu Recht kommen. Also auch diese Sachen, das ist natürlich auch seins.

1 Natürlich ist er einmal im Jahr auch mit dabei, wenn der Wirtschaftsplan erstellt wird.
2 Budgetierung. Wir schauen uns die Personalkosten an, und zwischendurch natürlich
3 auch immer mal wieder, vierteljährlich. Wie ist der Stand, wie sieht es mit Zeitarbeit
4 aus, mit der Personalplanung überhaupt, mit dem Budget aus.

5

6 I: Ist das denn täglich Brot, oder wird das wirklich nur, ist das eher ein kleinerer
7 Bereich, diese Wirtschaftsplanung, Budgetierung usw.?

8

9 IP: Nein, also das ist eigentlich ein kleinerer Bereich. Ja es ist ein kleinerer Bereich.
10 Also der Wirtschaftsplan wird einmal im Jahr erstellt. Natürlich gucken wir
11 kontinuierlich, wie ist der Verlauf der Kosten, aber das haben wir runter gebrochen,
12 bzw. er hat ein bestimmtes Limit für sein Pflegepersonal, für Zeitarbeit, und das ist
13 etwas, was wir, z.B. Zeitarbeit, der Einsatz von Zeitarbeit, wir wöchentlich
14 kontrollieren. Den Stellenplan angucken, wo stehen wir und wo müssen wir
15 aufpassen, wie ist die Belegung, wie sind die Pflegestufen, passt das dann wieder mit
16 den Stellen überein und, und, und. Dieses, Stellenplan ist täglich Brot, das ist absolut
17 täglich Brot, aber tatsächlich den Wirtschaftsplan und das Budget angucken und,
18 und, und, das ist, Wirtschaftsplan einmal im Jahr und Budget vierteljährlich, so.

19

20 I: Wie siehts aus mit der Verantwortung? Hat er alleinig dafür Personalverantwortung
21 oder spricht er das grundsätzlich mit ihnen ab?

22

23 IP: Nein, also keine alleinige Personalverantwortung. Vieles muss mit mir auch
24 abgesprochen werden, ja natürlich mit mir abgesprochen werden. Aber primär, es
25 muss grundsätzlich mit mir abgesprochen werden, ja aber primär ist er natürlich
26 allein verantwortlich. Also er kann und muss auch selbst entscheiden, teilt mir die
27 Entscheidung mit oder fragt vorher, das wir drüber diskutieren oder so...

28

29 ***I: Welche Kompetenzen und Fähigkeiten müssen die Diplom-Pflegewirte***
30 ***mitbringen, um diese Aufgaben zu erfüllen? Zunächst möchte ich, dass Sie auf***
31 ***die formalen Anforderungen/Voraussetzungen der Stelle eingehen.***
32 ***(Anforderungen des Stellenprofils)***

33

1 IP: Also eine Anforderung des Stellenprofils war ganz klar eine Alten- oder
2 Krankenpflegeausbildung und Leitungserfahrung. Also Erfahrung in diesem Beruf,
3 Berufserfahrung und Leitungserfahrung. Also die Ausbildung und Leitunderfahrung.
4 Und dann natürlich entweder die Weiterbildung zur PDL oder ein Studium. Das
5 waren die ganz formalen Anforderungen.

6

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

11

12 IP: Also mit Sicherheit die Kompetenz MA zu führen. Ne fachliche Kompetenz. Also
13 fachlich wie auch MA-Führung. Soziale Kompetenz. Wobei sich das wirklich immer
14 so die Waage halten muss. D.h. es bringt nichts wenn jemand fachlich absolut top ist,
15 und die soziale Kompetenz ist nur minimal vorhanden, sonder es muss sich schon
16 sehr gut die Waage halten. Wie, weil dazu gehört dann jeweils natürlich auch vieles
17 Andere. Umgang mit den MA, Führung der MA, nicht nur Einstellungsgespräche zu
18 führen , sondern auch Kritikgespräche zu führen, Anforderungen, Zielsetzungen mit
19 den MA erarbeiten, und, j auch sehr vieles was oftmals nicht immer sehr angenehm
20 ist. Beschwerden mit den MA besprechen.

21

22 I: Gibt's noch weitere, so wie Organisationstalent, Kommunikationsfähigkeit...das
23 spielt da sicherlich alles mit rein...

24

25 IP: Das spielt da alles mit rein, ja. Natürlich muss ne gewisse
26 Kommunikationsfähigkeit da sein, klar, keine Frage. Aber für mich ganz wichtig, und
27 das ist etwas, was man auch im Vorstellungsgespräch recht schnell merkt, ich
28 brauche niemanden, der kommunikativ top fit ist, sondern mir ist es wichtiger, dass
29 praktische, die Umsetzung. Die Fähigkeit etwas auch wirklich praktisch umsetzen zu
30 können. Die Fähigkeit MA zu motivieren oder ihnen auch etwas zu erklären, wie
31 etwas auch laufen kann oder muss oder wie man es eventuell auch anders machen
32 kann. Also das muss sich die Waage halten. Also da muss man, deswegen ist es
33 sehr schwierig zu sagen, das sollte mehr sein oder da weniger, sondern da muss
34 man schon mal genau hingucken. Und da reicht auch ein Vorstellungsgespräch nicht

1 aus. Hat auch nicht ausgereicht. Sondern da muss man schon mal zwei, drei machen
2 und, ja um einen Menschen einfach mal n bisschen näher kennenzulernen und
3 gewisse Themengebiete, Einstellungen, Vorstellungen, ja einfach abklopfen und mal
4 durchsprechen, um einfach mal Einstellungen dazu zu hören, wie jemand zu
5 gewissen Situationen, Arbeitsweisen, ja wie er dazu steht. Wie er Probleme angehen
6 und lösen würde oder, oder...

7

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

10 ***a) Wie sind diese Positionen bisher besetzt?***

11 ***b) Warum würden sie, Ihrer Meinung nach, durch Diplom-Pflegewirte***
12 ***besser besetzt sein?***

13

14 IP: Also ich könnte mir gut nen Einsatz, ob es jetzt gerade der Diplom-Pflegewirt ist,
15 weiß ich nicht, ich könnte mir schon sehr gut jemanden direkt in der Pflege am Bett
16 vorstellen, der akademisch ausgebildet ist. Der mit der WBL und mit dem
17 Pflegepersonal gewisse Themen anspricht, wie öffnet, wie öffnet für so
18 wissenschaftlich neuste Erkenntnisse, was die pflegerische Versorgung der
19 Bewohner angeht. Da so n ganz klein bisschen, ist egal was, ob es tatsächlich das
20 handwerkliche, das pflegerische ist oder ob es im Kommunikationsbereich ist, ein
21 ganz ganz wichtiger Part in der Altenpflege, ja das könnt ich mir sehr gut vorstellen.
22 Denn auch da ist die Bandbreite, dass was wir da am Bewohner haben, was sie uns
23 da so fürs Arbeitsfeld bieten, das ist riesen groß. Bis hin zu Dementen usw. Das ist
24 wahnsinnig. Und wir merken immer wieder, wir müssen ganz viel Fachleute, also
25 externe Fachleute ran holen. Und wir bemühen uns zwar, dass was wir können,
26 finanziell natürlich auch können, unsere eigenen MA auszubilden, aber es ist
27 schwierig. Und das bedeutet dann auch wieder ganz ganz viel Motivation, und dran
28 erinnern und anstoßen... also diese MA immer wieder dran erinnern und anstoßen,
29 dass sie sich weiterbilden und das sie dran bleiben an diesem Fachgebiet. Egal ob
30 es jetzt Wundmanagerin ist, oder Demenz, oder, oder...da muss man dann einfach
31 ganz viel machen. Das ist ja nicht so, ja, jetzt hab ich die Ausbildung und dann ist
32 gut, sondern das sie da immer weiter dran bleiben und, ja, wenn das nicht ist, muss
33 man sich Externe ran holen. Wär natürlich schön, wenn man das anders regeln
34 könnte, aber naja...ja vielleicht mit nem akademisch ausgebildeten.

1 I: Das Ziel ist somit, oder wär somit mehr Wissenschaftlichkeit am Bett, ja?

2

3 IP: Ja am Bett, und dort auch mit den Pflegenden zusammen Ideen entwickeln. Was
4 kann man mit einem Bewohner machen, der, wo das normale, egal ob sich nun um
5 lagern handelt oder was auch immer, weil er irgendwelche Wunden oder Dekubiti
6 hat, was kann man sonst noch machen, und auch Mut genug hat, es einfach mal
7 durchzuführen. Das ist ja immer so ganz wichtig, weil man macht alles Mögliche,
8 alles was man irgendwann mal gelernt hat, was man in Fachzeitingen vielleicht mal
9 gelesen hat, aber niemand hat den Mut zu sagen, o.k., das ist zwar total konträr und
10 eigentlich macht mans nicht, man sollte es auch nicht machen, aber bei diesem
11 Bewohner, in dieser speziellen Situation machen wir das jetzt einfach mal. Probieren
12 wir es aus, ob es dem Bewohner gut tut. Und da braucht man einfach jemanden, der,
13 ja, der da voranschreitet und als gutes Beispiel vorangeht und es vielleicht auch noch
14 ein bisschen gut erklärt und und und...Und mit theoretischen Argumenten es auch
15 noch untermauert. Das wär ne super Sache, ja.

16

17 I: Es geht quasi in die Richtung: Konzeptentwicklung in der direkten Pflege, ja?

18

19 IP: Ja, ja, Konzept. Wobei es immer wichtig ist, oder was ich persönlich für ganz
20 wichtig halte, dass Konzept ist wichtig, ganz wichtig, was verschriftlicht wird, aber das
21 auch tatsächlich jemand in der Praxis da ist. Das geht sonst an den Pflegenden
22 vorbei. Weil die meisten Pflegenden, also es ist gerade in der Altenpflege, find ich es
23 ganz ganz schlimm, kennen kaum eine Fachzeitung, lesen auch kaum eine... Also
24 ich erleb es auch in Vorstellungsgesprächen, das ist eine Frage, welche Fachzeitung
25 lesen sie, die wenigsten kennen überhaupt eine. Examinierete, ausgebildete Leute
26 und das ist ein riesen Manko. Geschweige denn, dass sie sagen können, jawohl es
27 gibt die wissenschaftliche Fachzeitschrift Pflege, die lese ich regelmäßig, oder da
28 guck ich immer mal wieder rein, oder dies oder jenes...Geschweige denn, dass sie
29 auch irgendetwas in diese Richtung in ihre Arbeit, in ihre tägliche Arbeit einfließen
30 lassen. Und selbst wenn man es dann probiert, einen Artikel bespricht oder rausgibt,
31 dann Schütteln sie den Kopf und sagen, das ist doch in der Realität ganz anders. Ist
32 schwierig, also deswegen muss, das muss wirklich parallel laufen, damit das nicht so
33 total auseinander driftet. Das fänd ich unheimlich schade.

34

1 ***I: Im Folgenden möchte ich Sie nun zu Ihrer Meinung nach den Stärken und***
2 ***Schwächen der Diplom-Pflegewirte befragen! Zunächst einmal möchte ich gern***
3 ***wissen, ob Sie Stärken bei der Qualifikation zum Diplom-Pflegewirten sehen?***

4 ***a. Das heißt, gibt es Ihrer Meinung nach Kompetenzen, die Diplom-***
5 ***Pflegewirte besser für bestimmte Positionen befähigt, als***
6 ***entsprechend weitergebildete Pflegefachkräfte?***

7 ***b. Bitte beschreiben Sie diese und begründen Sie Ihre Meinung.***
8

9 IP: Also ich kann das ja jetzt nur sagen, in Bezug auf die PDL, wo ich es erlebe und ,
10 und ja, dass ist nicht nur meine Erfahrung aus dem Pflegeheim, denn ich komm ja
11 eigentlich aus dem Krankenhaus und hab da 20 Jahre lang gearbeitet, und erlebe
12 jetzt...also die Stärken würd ich sagen, dass ist strukturiertes Arbeiten, dass ist ein
13 gutes und gerne machen von, erarbeiten von Konzepten, und das auch alles gut
14 verschriftlichen. Flott und ja, gut dabei sein, auch die ganzen Darstellungen, die
15 Präsentation. Also das sind schon Stärken. Das auch voranbringen, Termine
16 ausmachen, mit MA besprechen, also in der Richtung. Wie gehe ich ein Konzept an,
17 wie gehe ich eine Sache an, wie bringe ich sie den MA bei... das wird dann schon
18 ganz gezielt angegangen und auch durchgeführt. Und das, denke ich, ist ne ganz
19 große Stärke, ja. Das also konzeptionell aufzuarbeiten, ja.

20

21 I: Also das hebt sie jetzt quasi von weitergebildeten Fachkräften ab?

22

23 IP: Ja, also das hebt sich ganz gewaltig ab. Also das hab ich eigentlich auch im
24 Krankenhaus von anderen PDLs so auch noch nicht erlebt. Das sie so gezielt dann
25 da dran gehen und ganz klar sagen, o.k., meinetwegen der Expertenstandard Sturz
26 muss jetzt umgesetzt werden, und die Arbeitsgruppe festlegen, und ja ganz klar
27 sagen, so die und die Aufgaben erarbeiten wir jetzt bis zum nächsten mal, und auch
28 da dran bleiben. Nächster Termin und das machen wieder, und voran, richtig
29 voranschieben und auch n Konzept erstellen und, und, und. Das ist, ja, das hebt sich
30 ganz gewaltig...Also konsequent dran bleiben. Konsequent. Das ist halt ganz großer
31 Vorteil. Kann aber natürlich auch als Nachteil sein, weil das so n ganz klein bisschen
32 an den MA manchmal, je nach dem, wie sie belastet sind, wie sie ihre tägliche Arbeit
33 belastet, und verstrickt sind, dann an sie vorbeizieht. Die MA nicht interessiert sind
34 und das auch so wollen, dann kann das an ihnen vorbei gehen. So das sie sagen,

1 mmmh...da krieg ich Angst, wenn ich das sehe und höre, so schnell bin ich nicht, das
2 kann ich nicht, das will ich dann nicht. Und sich bestenfalls sich tatsächlich
3 zurückziehen. Ganz schlimm wär es wenn sie sich nur innerlich zurückziehen, und
4 sie einfach nur so tun, als würden sie mitspielen, würden mitarbeiten, und in
5 Wirklichkeit haben sie abgeschaltet. Das wär natürlich furchtbar, weil man es dann
6 gar nicht mehr erreicht. Weil man weiß, o.k. sie haben sich zurückgezogen, da kann
7 man sich irgendwann wieder drauf einlassen und sie wieder abholen, dort wo sie
8 stehen, aber...ja. Das kann ein Nachteil sein.

9

10

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

12 ***a) Das heißt, gibt es Ihrer Meinung nach Fähigkeiten, die im Studium***
13 ***vielleicht mehr Berücksichtigung hätten finden sollen?***

14 ***b) Wenn ja, könnten Sie diese Fähigkeiten und ihre Bedeutung bitte näher***
15 ***erläutern.***

16

17 IP: Ja ich glaube wie es tatsächlich in der Praxis aussieht. Also ich erlebe, das was
18 ich eben auch gesagt habe, es ist schnell, es geht schnell voran. So ne Sache wird
19 zügig durchgezogen, strukturiert, alles wunderbar, aber es dann, zu wenig auf die
20 Bedürfnisse der MA eingegangen wird. Was aber nicht bedeuten soll, das man sich
21 auf das Niveau des MA herablassen soll, das nicht. Sondern das man vielleicht
22 pädagogisch, oder, oder doch mehr vorgebildet sein müsste, sollte, um zu gucken,
23 wie kann ichs am Besten machen. Wo kann ich den MA abholen, und wie, was muss
24 ich initiieren, um ihn so schnell wie möglich auf diesen Platz zu bringen, damit wir da
25 entsprechend weiterarbeiten können. Weil ich glaube, da hapert es so ein kleines
26 bisschen...speziell was Altenpflege angeht, weil Altenpflege ist etwas anderes als
27 Krankenpflege. Die MA im Krankenhaus, das pflegerische Personal, die sind da
28 flotter, die sind da schneller, weil sie es einfach gewohnt sind. Weil sie ganz anders
29 arbeiten müssen. Altenpflege darf nicht so schnell arbeiten, dann schrecken sie die
30 alten Leute auf, denn die kriegen Angst, ziehen sich zurück und sind nie mehr zu
31 erreichen. Also das ist einfach was anderes. Und ich denke, da könnte, müsste ein
32 bisschen was anderes stattfinden. Ob mehr Erfahrung, mehr Wissen über das
33 Altersheim, über alte Menschen und somit dann auch mehr Wissen über die MA, die
34 dann da arbeiten...das weiß ich nicht so genau. Das können die ja...

1 I: Also es liegt so n bisschen an der MA-Führung, quasi, die besser ausgebildet sein
2 könnte, MA-Gespräche, MA-Motivation, wenn ich sie richtig verstanden habe...

3

4 IP: Ja, ja.

5

6 I: ...das könnte ausgeprägter sein. Da fehlt die Erfahrung?

7

8 IP: Ja o.k., so kann mans natürlich...sicherlich. Es zählt die MA-Führung
9 ausgeprägter...aber es muss auch ne MA-Führung abgestimmt auf MA in einem
10 Altenpflegeheim. Das ist nochmal was anderes. Gut, die Sozialisation der
11 Berufsgruppe, oder des Betriebes in dem ich arbeite, die findet natürlich immer statt.
12 Erzieherinnen oder so etwas verhalten sich auch anders als ne Krankenschwester
13 oder ne Verkäuferin oder, oder. Ja, also das, ganz genau, MA- Führung nicht nur die
14 normale MA-Führung, das was ja, jeder in seinem Studium dazu lernt, sondern
15 vielleicht nochmal n ganz klein bisschen spezifischer.

16

17 I: Gibt's sonst vielleicht noch etwas, das fehlt?

18

19 IP: Das was den Umgang mit MA jetzt so speziell... also das fachliche weiß ich jetzt
20 nicht so genau, also das kann ich noch nicht so genau beurteilen, wie weit da auch
21 im Studium mehr oder weniger sein müsste. Das kann ich nicht sagen. So ganz klein
22 bisschen vielleicht so dieser wirtschaftliche Aspekt. Ja, wobei, aber das auch immer
23 so etwas ist, ja was der Sache auch immer so n bisschen konträr läuft. Eine
24 Pflegekraft, oder ein Mensch, der sich für die Pflege interessiert, oder in der Pflege
25 voll arbeitet, der hat erstmal mit Wirtschaftlichkeit nicht so viel im Sinn. Das ist
26 einfach so. Das ist vielleicht auch o.k., weil wenn ich bei allem, was ich, ich denke ich
27 brauche dieses oder jenes Hilfsmittel, oder ich brauche mehr Personal, oder, oder,
28 wenn ich dann sofort ne Schere nehme, dann geht aber nicht, wegen der
29 Wirtschaftlichkeit oder dies und jenes, das behindert mich dann einfach. Deswegen
30 läuft das so ein bisschen konträr, aber...

31 Was mit Sicherheit ganz wichtig ist, also das ist die fachliche Kompetenz. Aber das
32 haben wir ja vorhin schon.

33

1 I: Die fachliche Kompetenz im Sinne einer Ausbildung im Vorfeld, oder die
2 wissenschaftliche Fachkompetenz?

3

4 IP: Beides. Also das was wir eben sagten, wo ich mir auch schon vorstellen kann,
5 das auch direkt am Bett ne akademische Person sein könnte oder ich auch sehen
6 könnte, wenn diese Person das vielleicht auch noch mehr mitbringen würde...aber
7 das ist auch wieder die Frage, ist das überhaupt möglich? Kann alles in einer, sollte
8 auch alles in einer Person verankert sein? Vielleicht gibt es da dann ja auch wieder
9 Sachen die sich widersprechen, und ja...

10

11 I: Grundsätzlich sehen sie es aber für wichtig an, dass man ne Ausbildung hat.

12

13 IP: Grundsätzlich ja. Grundsätzlich sehe ich es für wichtig an, ja. Um Fuß zu fassen,
14 um auch von den MA anerkannt zu werden. Weil die MA werden es ihnen ja so oder
15 so schwer machen, je nach dem, wie er ja natürlich auch von seiner Persönlichkeit
16 her ist. Aber Pflege ist es nicht gewohnt mit einem Akademiker zu arbeiten, und der
17 ein oder andere denkt vielleicht, ja doch, denk oder praktiziert es vielleicht auch, na
18 dem werde ich es erstmal zeigen. Und wenn er natürlich keine Ausbildung hat, ist er
19 natürlich ganz leicht von einer erfahrenen Altenpflegerein, die 10, 20, 30 Jahre auf
20 dem Buckel hat, hilflos ausgeliefert. Hilflos. Und dann ist es natürlich schon sehr,
21 sehr gut, wenn man, ja, weiß wovon man spricht. Natürlich auch bei vielen anderen
22 Sachen, auch in Kommunikation mit den Ärzten und, und, und. Auch da gibt es ja
23 ganz ein großes Betätigungsfeld, weil die Kommunikation mit Hausärzten, oder
24 überhaupt mit Ärzten, auch mit Krankenhausärzten, ist ja nicht die gleiche, als wenn
25 man im Krankenhaus arbeiten würde. Mir hat gestern eine Heimbewohnerin gesagt,
26 zwar ist sie schon 97 Jahre, aber geistig und körperlich noch top fit, es ist einfach
27 schlimm. Einmal wenn man alt ist, wird man schon abgestempelt, und noch n tuck
28 schlimmer wird es, wenn man dann auch noch sagt, dass man in einem Pflege- und
29 Seniorenheim wohnt. Dann hat man schlagartig überhaupt gar keine Rechte mehr
30 und wird sofort als minderbemittelt und geistig nicht mehr aktiv, und gar nicht mehr,
31 ja nimmt man gar nicht mehr wahr, dargestellt, und das ist natürlich schon heftig. Und
32 ähnlich gehen auch gewisse Berufsgruppen, also externe Berufsgruppen mit den
33 pflegerischen MA um. Vielleicht auch nicht ohne Grund, weil die Erfahrung, die sie
34 mit Sicherheit im Laufe der vier letzten Jahre gemacht haben, ist vielleicht auch nicht

1 die Beste gewesen, weil Altenpflege war ja, oder die Altenpflegekräfte waren ja nicht
2 immer gut ausgebildet. Das fängt ja eben erst in den letzten Jahren an. Da gab es
3 mit Sicherheit riesen Mankos. Ist überhaupt keine Frage.

4

5 ***I: Sehen Sie in diesem Zusammenhang vielleicht andere Aufgabenfelder, die***
6 ***Sie bei geändertem Ausbildungsprofil gerne durch Pflegeakademiker besetzen***
7 ***würden?***

8 ***a) Wenn ja, in welchen Aufgabenbereiche?***

9 ***b) In wie weit müssten Inhalte des Studiums, Ihrer Meinung nach, an***
10 ***diese Aufgaben angepasst werden?***

11

12

13 IP: Natürlich auch als Leitung, als Heimleitung. Natürlich auch wenn es um
14 Beratungsdienste geht. Ich wüsste jetzt zwar so spontan kein normales Heim, also
15 was nicht einer noch größeren Größe...die also irgendwelche Beratungsstellen
16 haben, ihren Sozialpädagogen oder Sozialarbeiter nochmal separat... aber auch da
17 könnte ich ne Einsatzmöglichkeit sehen. Als Berater für, ja viele Sachen, die so in
18 einem Heim anfallen. Gesetzliche, wie, was, wie mit Geld umgegangen wird, was die
19 Bewohner, die Angehörigen machen können, sollen...also da gibt es ganz viel. Ja.

20

21 I: Dazu müsste aber zunächst das Studium angepasst werden?

22

23 IP: Ja. Es müsste auf Altenpflege...wobei die Frage ist, versteht jeder das selbe
24 unter Altenpflege? Ich denke wir müssen aufpassen, das wir nicht verpassen, ja, das
25 Altenpflege sich verändert, oder andersherum, das die Alten sich verändern. Die
26 Alten, die noch in diese Altenpflege hinein passen, die sterben uns so gerade aus.
27 Die 85- 90- 100- jährigen, die Alten, die jetzt nachkommen, sind top fit. Die stellen
28 Ansprüche, schauen sich um, gucken sich ganz viele Heime an, die informieren sich,
29 haben Ideen, Forderungen, und ich denke, da wird sich bestimmt auch noch das ein
30 oder andere ergeben, und nochmal von uns auch ein ganz anderer Blickwinkel
31 erwartet, und das wir auch, das auch nochmal ganz andere Sachen auch angeboten
32 werden. Weiß ich nicht. Also ich hab im Moment so, ja Phantasien schon, was
33 Animator oder, oder, so angeht...das was wir heute noch Beschäftigungstherapie
34 oder Ergotherapie odersozialtherapeutischer Dienst nennen, was sie dann gar nicht

1 mehr wollen. Die haben einfach ganz andere Ansprüche. Ich weiß nicht. Es ist dann
2 natürlich auch ne Frage, wer bezahlt es, wer kann es noch bezahlen. Es kann sich
3 natürlich auf Grund der Kostenentwicklung auch komplett nach hinten entwickeln,
4 und es wird überhaupt nicht mehr gebraucht...weiß ich nicht. Aber Betätigungsfelder
5 kann ich mir sehr wohl vorstellen, ja.

6 Gerade wenn es um den Wandel geht. Also wirklich PDL, Heimleitung, aber auch
7 übergreifend, wenn ich mir vorstelle, wir sind ne Diakonie-Stiftung, mehrere Häuser
8 zu sein, ich könnte mir auch zentral ne Person vorstellen, die fürs QM zuständig ist
9 und von Haus zu Haus fährt, und so etwas macht, könnt ich mir im Grunde auch nur
10 ne, irgendeine akademische Person vorstellen. Eine die für die Pflege, sag ich jetzt
11 mal, zuständig ist, die sich um das pflegereiche kümmert und von Haus zu Haus
12 unterstützend, meinetwegen für die PDLs, auch Ideen weiter trägt und so Sachen.
13 Also da gibt es also noch ganz viel.

14

15 I: Und ne Ausbildung wäre da aber trotzdem immer noch wichtig?

16

17 IP: Also wenn es um so eine übergreifende Person geht, wäre glaub ich die fachliche
18 Ausbildung nicht mehr so wichtig. Das glaub ich nicht. Weil für die Fachkompetenz
19 wäre ja der PDL oder QB direkt vor Ort schon. Da wäre es vielleicht wichtig, ja, das
20 andere Sachen vorhanden sind. Genau, das wäre dann ihr Betätigungsfeld!

21

22 ***I: Abschließend würde ich gerne auf die Finanzierung der Diplom-Pflegewirte***
23 ***eingehen. Wie werden Diplom- Pflegewirte finanziert?***

24 ***a) Gibt es dabei Unterschiede zur Finanzierung entsprechend***
25 ***weitergebildeter Pflegefachkräfte?***

26

27 IP: Also wir haben ein Tarifvertrag, und unsere MA, einschließlich ich, wir werden
28 nach Tarif bezahlt. Und dieser Tarifvertrag sieht eine ganz klare Besserstellung der
29 Pflegekräfte, also der MA, die direkt am Bett stehen vor. Das bedeutet, dass der PDL
30 nicht so viel verdient. Also er verdient natürlich schon mehr als PKs in den
31 Wohnbereichen, die direkt am Bett arbeiten, oder mehr als die WBL, aber das man
32 sagen kann o.k., er ist für so und so viele MA zuständig, verantwortlich, also müsste
33 er auch entsprechend, also müsste er eigentlich, oder die Einrichtungsleitung ist für
34 so und so viele verantwortlich, also müsste auch entsprechend...also das ist nicht.

1 Das ist tariflich geregelt und auch ein ganz bewusster Wille gewesen, die Menschen,
2 die direkt am Bett stehen und dort die Arbeit machen etwas besser zu stellen. Aber
3 eben tariflich gebunden, und...Es gibt natürlich Prämie, es gibt Zuschlag, um dem
4 Ganzen halt auch so ein bisschen Anreiz zu geben.

5

6 I: Der Tarifvertrag ist aber auch an die Position gebunden und nicht an die
7 Qualifikation?

8

9 IP: An die Position, ja.

10

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

13

14 IP: Nee, zu kurz gekommen könnte ich jetzt so gar nicht sagen. Wir haben fast
15 gleichzeitig noch einen weiteren Pflegewirt eingestellt und da konnten wir sehr gut
16 den Unterschied sehen. Den haben wir allerdings als WBL eingestellt, was aber
17 überhaupt nicht ging. Da hat man ganz klar gemerkt, derjenige hat zwar eine
18 Altenpflegeausbildung gehabt, aber nie praktisch gearbeitet, weil er dann gleich mit
19 dem Studium angefangen hat. Da waren Mankos von vorne bis hinten. Also das fand
20 ich auch, menschlich, wirklich ganz schade, weil es waren fachliche Mankos da, von
21 seiner Ausbildung her, weil er nur auf das Fachwissen seiner Ausbildung
22 zurückgreifen konnte. Aus seiner Pflegeausbildung. Ich weiß nicht was er jetzt im
23 Studium, fachlich vertieft mitbekommen hat. Und, wie gesagt, wir haben ihn als WBL
24 eingestellt gehabt, und das was er dort als Führung, Organisation, alles was dazu
25 gehört mitbekommen hat, entweder war es zu wenig oder er konnte es nicht
26 umsetzen. Das kann sein. Das kann ich nicht sagen. Aber, vielleicht war es auch
27 Zufall... aber wieder eine Bestätigung, also es muss doch n bisschen mehr berufliche
28 Erfahrung, gerade wenn man in eine solche Position kommt, auch
29 Leitungserfahrung, Führungserfahrung, die man zumindest schon mal, Schichten
30 geleitet oder vielleicht auch schon mal ne Station oder n Wohnbereich geleitet hat,
31 oder für n Team zuständig war, das so etwas überhaupt schon mal vorhanden ist.
32 Oder man muss wirklich gut sein, theoretische Sachen die man lernt, wirklich dann
33 auch umzusetzen, damit man, ja, Führungsattribute kennt, weiß, wie Gruppen ticken,
34 wie sich Gruppen zusammensetzen und, und, und...und weiß, wie sie reagieren. Das

1 man eben auf so etwas eben auch eingehen kann. Und das war, ja doch schon ein
2 Manko. Das war schade. Das hat gefehlt und er ist daran auch gescheitert. Ganz
3 erbärmlich.

4

5 I: Also hat bei ihm die praktische Erfahrung gefehlt, aber auch das praktische Wissen
6 für die Führung. Wie leitet man Gruppen..., was ja auch mit dem Studium
7 zusammenhängen kann. Das da z.B. zu wenig geübt wurde, Gruppendiskussionen
8 zu leiten...

9

10 IP: Ja. Vielleicht wurde es aber auch, und er konnte es einfach nicht umsetzen.

11