

Leitfaden zum Teamgespräch

auf der Grundlage des
„Anforderungs- und Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der
Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen“

Stand: September 2013

Projekt „Erprobung des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich
der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen“



Gefördert vom:
**Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend**

Inhaltsverzeichnis

1. Hintergrund und Zielsetzung	3
2. Phasen des Teamgesprächs.....	4
2.1 Vorbereitung	4
2.2 Durchführung des Teamgesprächs	5
2.3 Auswertung und Interpretation der Ergebnisse	6
Anlagen	9
Anlage 1 Leitfaden zur Durchführung des Teamgesprächs im Rahmen der Teamentwicklung	10
Anlage 2 Mögliche Struktur Metaplantafel 1	17
Anlage 3 Mögliche Struktur der Metaplankarten nach der Zuordnung der Verantwortlichkeiten	18
Anlage 4 Mögliche Struktur der Metaplantafel für Teamgespräch-Phase 4.....	19
Anlage 5 Übersicht klientenbezogener Aufgaben (Knigge-Demal, Eylmann, Hundenborn 2011).....	20
Anlage 6 Übersicht teambezogener Aufgaben (Knigge-Demal, Eylmann, Hundenborn 2011).....	29
Anlage 7 Übersicht einrichtungsbezogener Aufgaben (Knigge-Demal, Eylmann, Hundenborn 2011)	33
Literatur	39

1. Hintergrund und Zielsetzung

Zu den größten Herausforderungen der Personal- und Organisationsentwicklung gehören die Begleitung von betrieblichen Veränderungsprozessen und der Umgang mit Komplexität. Von diesen Entwicklungen sind auch die Einrichtungen im Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen betroffen. Personal- und Organisationsentwicklung umfassen eine Vielzahl von Verfahren und Instrumenten, die häufig kombiniert eingesetzt werden und entweder stärker die Personalentwicklung im engeren Sinne oder die Team- und Organisationsentwicklung im weiteren Sinne fokussieren.

Der in den Jahren 2008 bis 2011 entwickelte „Entwurf eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen“ soll neben anderen Zielsetzungen einen Beitrag zur Personal- und Organisationsentwicklung in den Einrichtungen leisten. Für seine Validierung im Projekt „Erprobung des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen“ sind Verfahren und Erhebungsinstrumente eingesetzt worden, die nunmehr, zum Teil nach entsprechender Anpassung, in ausgewählten Kooperationseinrichtungen als Verfahren und Instrumente der Personal- und Organisationsentwicklung erprobt und evaluiert werden sollen.

Zu diesen Verfahren und Instrumenten gehören Teamgespräche, die auf der Grundlage der Beschreibungen des Qualifikationsrahmens geführt und ausgewertet werden und die den Verantwortlichen einen differenzierten Einblick in die Verantwortungsübernahme und Aufgabenverteilung in qualifikationsheterogenen Teams geben sollen. Während Mitarbeitergespräche die Aufgaben, Leistungen und Kompetenzen einzelner Mitarbeiter/innen in den Blick nehmen, fokussieren Teamgespräche und Teambesprechungen die gemeinsame Aufgabenbewältigung in der Gruppe sowie auf der Beziehungsebene den Zusammenhalt, die Arbeitsatmosphäre und –zufriedenheit und das Verantwortungsbewusstsein. Während in den meist regelmäßig geführten Teambesprechungen in der Regel fachliche und organisatorische Themen im Vordergrund stehen, sind Teamgespräche stärker auf die Förderung des Miteinanders und die Zusammenarbeit ausgerichtet. Teamentwicklung als Teil von Personal- und Organisationsentwicklung ist wie diese als fortlaufender Prozess zu verstehen.

Teamgespräche, die auf der Grundlage des „Anforderungs- und Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen“ geführt werden, ermöglichen eine Aussage über die von einem Team insgesamt übernommenen Aufgaben in Beziehung zu ihrer Häufigkeit. Hierzu gehören Aussagen darüber,

- welche alltäglichen und regelmäßig wiederkehrenden Aufgaben von den Mitarbeiter/innen eines Teams übernommen werden
- welche als wichtig erachteten Aufgaben seltener ausgeführt werden (können)
- welche als wichtig erachteten Aufgaben – etwa angesichts der Rahmenbedingungen – auch schon einmal unerledigt bleiben (müssen)
- inwieweit die Aufgaben den im Qualifikationsrahmen beschriebenen Anforderungen entsprechen

Die Teamgespräche ermöglichen ebenfalls Aussagen über die Verantwortungsübernahme und Aufgabenverteilung innerhalb eines Teams. Hierzu gehören Aussagen darüber,

- wie die Aufgabenteilung in einem Team vorgenommen wird
- wofür sich die einzelnen Teammitglieder verantwortlich fühlen

- welche Übereinstimmungen zwischen formaler Qualifikation und dem Verantwortungs- und Aufgabenbereich bestehen
- wo Überschneidungen bzw. Schnittmengen zwischen den Verantwortungs- und Aufgabenbereichen unterschiedlich formal qualifizierter Mitarbeiter/innen liegen
- inwieweit die Verantwortungs- und Aufgabenbereiche der einzelnen Mitarbeiterin / des einzelnen Mitarbeiters der im Qualifikationsrahmen für das jeweilige Niveau beschriebenen Anforderungsstruktur entsprechen.

Wird das Teamgespräch mit offenen Fragen zur Zufriedenheit der Teammitglieder mit der im Gespräch offen gelegten Situation sowie zu dem aus Sicht der Mitarbeiter/innen gegebenen Veränderungsbedarf beendet, wird auch die Beziehungsebene direkt zum Gegenstand des Teamgespräches gemacht.

Mit Hilfe des auf der Grundlage des „Anforderungs- und Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen“ entwickelte Konzeptes für Teamgespräche ist es möglich, spezifische Aussagen in Bezug auf das ihm zugrunde liegende Referenzsystem zu treffen und damit diagnostische Prozesse in Teams einzuleiten (auch Teamcheck genannt) sowie eine entsprechende Maßnahmenplanung vorzunehmen. Andere für die Arbeit in (qualifikationsheterogenen) Teams wichtige Faktoren und Kriterien werden jedoch nicht berücksichtigt (z.B. Sympathie / Antipathie; Lebensalter sowie Lebens- und Berufserfahrung, gender- und diversitybezogene Gesichtspunkte). So leistet ein solches Teamgespräch zwar einen wichtigen Beitrag zur Teamentwicklung im Sinne des Qualifikationsrahmens, jedoch sind für umfassende Teamentwicklungsprozesse weitere Erkenntnisse und Entscheidungskriterien von Bedeutung.

4

2. Phasen des Teamgesprächs

Für das Teamgespräch lassen sich drei Phasen unterscheiden, wobei die aus den Gesprächsergebnissen resultierende Konsequenzenanalyse mit Hinblick auf andere relevante Einflussfaktoren in diesem Zusammenhang nicht gesondert beschrieben wird:

2.1 Vorbereitung

2.2 Durchführung des Teamgesprächs

2.3 Auswertung und Interpretation der Ergebnisse

2.1 Vorbereitung

Zustimmung der mitarbeitervertretenden Gremien: Vor der Organisation von Teamgesprächen ist je nach Regelung in den Einrichtungen die Information oder die Zustimmung von beispielsweise MAV oder Betriebsrat sicherzustellen, was einen entsprechenden zeitlichen Vorlauf erfordert.

Information des Teams: Wie bereits angesprochen, ist bei Teamgesprächen sowohl die Sach- bzw. Aufgabenebene als auch die Beziehungsebene von Bedeutung. Im Hinblick auf Transparenz und eine vertrauensvolle Atmosphäre werden die Beteiligten in der Vorbereitungsphase über die Zielsetzung sowie über Ablauf und Gestaltung des gesamten Prozesses informiert. Erfahrungswerte aus dem Projekt zeigen, dass für die Information des Teams sowie der mitarbeitervertretenden Gremien ca. 2 Zeitstunden veranschlagt werden sollten.

Gruppenzusammensetzung für das Teamgespräch: Sinnvoll ist es, für das Teamgespräch die Gruppe so zusammenzustellen, wie sie auch im täglichen Arbeitszusammenhang arbeitet, d.h. je nach Organisationsstruktur in stationären Einrichtungen nach Wohnbereichen, Stationen, Hausgemeinschaften o. a., im ambulanten und teil-stationären Bereich in der Regel als möglichst gesamte Gruppe.

Räumlichkeiten und Material: Der Raum für das Teamgespräch sollte für die Anzahl der Gesprächsteilnehmer ausreichend Platz mit Sitzgelegenheiten sowie Platz für drei Stellwände bieten (alternativ Freiflächen zur Befestigung von Plakaten). Besonders günstig ist, wenn der Blickkontakt aller Teilnehmenden sowie Störungsfreiheit sichergestellt sind. Letzteres ist auch für eine geplante Audioaufzeichnung des Gesprächs wichtig.

An Materialien werden drei Stellwände benötigt, drei Sätze farblich unterschiedlicher Moderationskarten, Pinnwandnadeln oder Klebeband, Moderationsstifte, ein Audioaufzeichnungsgerät, eine Digitalkamera sowie ein bis zwei Schreibblöcke und Stifte für die Gesprächsleitung. Wichtig ist ein leistungsstarkes Audioaufzeichnungsgerät, das möglichst klein und unauffällig ist, trotz zentraler Ausrichtung nicht raumfüllend wirkt und somit im Gespräch leichter in Vergessenheit gerät. Für Termin- und Raumplanung sowie für Materialbeschaffung sollte mit einem Zeitaufwand von einer Zeitstunde gerechnet werden.

2.2 Durchführung des Teamgesprächs

Auch weil angenommen werden kann, dass viele der beteiligten Teammitglieder nur wenige Erfahrungen mit Audioaufzeichnungen haben, ist eine stressfreie Atmosphäre von Bedeutung. Es sollte zu Beginn des Gesprächs erneut Gelegenheit gegeben werden, Fragen zu stellen oder Anliegen zu äußern. Bevor die inhaltliche Auseinandersetzung beginnt, sollte unbedingt nochmals auf den Einsatz des Aufzeichnungsgerätes hingewiesen und der Beginn der Aufzeichnung deutlich gekennzeichnet werden. Sollte sich das Team gegen eine Audioaufzeichnung aussprechen, wäre beispielsweise auch die Anfertigung eines Protokolls möglich.

Neben der Begrüßung und Einleitung umfasst die Durchführung des Teamgesprächs zwei Teile und bis zu fünf unterschiedliche Phasen. Die Durchführung der Phase 3 ist optional. Die Entscheidung über ihre Durchführung liegt in der Hand der Gesprächsleitung. Sie richtet sich nach den zeitlichen Ressourcen und der Stimmung im Team zu diesem Zeitpunkt der Gesprächsführung. Eine detaillierte Darstellung der beiden Gesprächsanteile und der verschiedenen Phasen erfolgt als Anlage 1 in Form einer tabellarischen Übersicht. Darstellung, Formulierungen und Vorgehensweise entsprechen weitgehend dem Erprobungsprojekt und haben sich insgesamt bewährt. Die Tabelle weist die beiden Gesprächsteile und die jeweiligen Phasen aus und beinhaltet Angaben zum Zeitbedarf (verstanden als Richtwert), zur Intention, zu übergeordneten Fragestellungen, erwarteten Arbeitsergebnissen und zum Materialeinsatz.

Einleitung und Ausklang des Teamgesprächs sind von besonderer Bedeutung. Zum Gesprächsende sollten die Arbeitsergebnisse nochmals zusammenfassend gewürdigt, das weitere Vorgehen kurz erläutert und weitere Gesprächsbereitschaft signalisiert werden. Die Beendigung der Audioaufzeichnung sollte ebenso deutlich angezeigt werden wie der Beginn. Insgesamt sollte für die komplette Durchführung des Teamgesprächs in allen fünf Phasen inklusive Begrüßung und Verabschiedung ein Zeitaufwand von ca. 140 Minuten eingerechnet werden. Zum Gesprächsende kann den Teammitgliedern die Gelegenheit eröffnet werden, Zufriedenheit oder Veränderungsbedarf bezogen auf die Verantwortungs- und Aufgabenverteilung im Team zu artikulieren.

2.3 Auswertung und Interpretation der Ergebnisse

Mit Abschluss des Teamgesprächs liegen Daten in unterschiedlicher Form vor: Audioaufzeichnung, Metaplankarten, Fotodokumentation der geordneten Metaplankarten sowie die Mitschriften und Protokollnotizen der Gesprächsleitung. Für die Auswertung wird ein vergleichbares Vorgehen wie im Projekt empfohlen.

Erfassung und Archivierung der Daten: Art und Umfang des Datenmaterials werden beschrieben. Die Daten sollten in einem zentralen Datenspeicher der Einrichtung erfasst und gesichert werden.

Systematisierung der Daten: Diese erfolgte im Projekt mit Hilfe von MAXqda2007®¹, und zwar auf der Grundlage der dem „Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen“ hinterlegten Systematik.

Diese unterscheidet **acht Qualifikationsniveaus**, deren jeweiliger Verantwortungsbereich über beispielhafte Aufgaben konkretisiert wird. Die Kristallisationspunkte der Niveaus schlagen sich in den Bezeichnungen nieder:

- QN 1: Alltagsbegleitung
- QN 2: Persönliche Assistenz und Betreuung
- QN 3: Durchführung von Aufgaben im Rahmen des Pflegeprozesses
- QN 4: Steuerung und Gestaltung von komplexen Pflegeprozessen
- QN 5: Steuerung und Gestaltung von komplexen Pflegeprozessen für spezielle Klientengruppen
- QN 6: Steuerung und Gestaltung von hochkomplexen Pflegeprozessen und Leitung von Teams
- QN 7: Pflegerische Leitung in Einrichtungen
- QN 8: Steuerung und Gestaltung pflegewissenschaftlicher Aufgaben.

Als innere Systematik für die beispielhaft beschriebenen Aufgaben auf den jeweiligen Niveaus wurde der Systemische Ansatz von Pflege herangezogen, der eine Unterteilung in

- **klientenbezogene Aufgaben,**
- **teambezogene Aufgaben und**
- **einrichtungsbezogene Aufgaben**

vornimmt.

Im Projekt wurde für die Erfassung weiterer genannter Aufgaben ein Themenbereich

- Sonstiges
- aufgenommen.

Als Beschreibungselement sind weiterhin

- **grundlegende Befähigungen**

von Bedeutung. Da diese nicht durchgehend und konsistent zu stufen sind, wurden sie von den Niveaubeschreibungen gelöst. Grundlegende Befähigungen umfassen vordringlich Einstellungen und Werthaltungen, die dazu führen, dass Menschen auf der Grundlage eines ethischen Selbstverständnisses handeln. Entsprechend sind Akzeptanz, Empathie und

¹ MAXQDA2007® ist eine weltweit führende Software zur Analyse qualitativer und Mixed Methods Daten (vgl. <http://www.maxqda.de/produkte/maxqda>; Zugriff: 19.03.2013).

Wertschätzung auf allen Anforderungsniveaus von hoher Bedeutung und mitbestimmend für die Interaktion mit den älteren Menschen sowie innerhalb des Teams und in der Einrichtung.

Klientenbezogene Aufgaben entstehen gegenüber einzelnen Klienten und Klientengruppen sowie gegenüber ihren Angehörigen und dem sozialen Netz. Sie umfassen – mit unterschiedlicher Akzentuierung auf den verschiedenen Niveaus:

- Sozialpflegerische Aufgaben
- Medizinisch-pflegerische Aufgaben
- Beratung, Schulung und Anleitung
- Krisenintervention
- Wohnraumgestaltung
- pflegewissenschaftliche Aufgaben (z.B. Befragung von Klientinnen / Klienten, Vermittlung empirisch gesicherter Pflegemaßnahmen und Zusammenhänge).

Als zentrales strukturierendes Element ist der **Pflegeprozess** einschließlich seiner Dokumentation anzusehen, der sich auf den einzelnen Niveaus jeweils unterschiedlich ausgestaltet und eine wesentliche Unterscheidung der Niveaus ermöglicht. Während auf QN 1 und QN 2 die Aufgabenbewältigung im Sinne des Problemlösungsprozesses erfolgt, wird ab QN 3 der Pflegeprozess maßgeblich; auf QN 3 als Übernahme pflegerischer Aufgaben über Delegation von Pflegefachkräften, die ab QN 4 die Verantwortung für die Steuerung und Gestaltung komplexer Pflegeprozesse tragen und dementsprechend Assessmentverfahren einsetzen, Aushandlungsprozesse gestalten und Evaluationen vornehmen.

Teambezogene Aufgaben entstehen einzelnen Mitgliedern des Teams sowie dem gesamten Team gegenüber. Sie umfassen:

- Zusammenarbeit im Team: Aushandlung, Abstimmung und Berichterstattung
- Delegation
- Kollegiale Beratung
- Anleitung und Schulung (innerbetriebliche Fortbildung)
- Diskussion und Umsetzung neuer, empirisch gesicherter Pflegeverfahren.

Einrichtungsbezogene Aufgaben entstehen der Einrichtung gegenüber. Sie umfassen:

- Personalmanagement
- Qualitätsmanagement
- Finanzmanagement
- Öffentlichkeitsarbeit
- Schnittstellenmanagement
- Arbeitsorganisation (Qualifikationsmix)

Auswertung der Daten: Für die Auswertung der Daten aus dem Teamgespräch sollten die beschriebenen Systematiken genutzt werden. Die Nutzung von MAXqda2007® ist mit hohem Zeitaufwand verbunden; deshalb wurden die Übersichten der Anlagen 5 - 7 erarbeitet. Sie ermöglichen ebenfalls eine Zuordnung der im Teamgespräch angeführten Aufgaben nach der beschriebenen Systematik. Die Zuordnung von Aussagen zu den grundlegenden Befähigungen sowie zum Themenbereich „Sonstiges“ kann in einer ungestuften Übersicht erfolgen.

Es wird empfohlen zunächst die Daten zu nutzen, die sich aus den Moderationskarten ergeben. Diese enthalten als lose Auflistung Aussagen zu den anfallenden Aufgaben. Durch die Zuordnung der Aufgaben zu bestimmten Teammitgliedern und die Beziehung zur ihren formalen Qualifikationen sind Aussagen zu den verschiedenen Verantwortungsbereichen

möglich. Hierfür ist die Fotodokumentation erforderlich. Die Daten aus Mitschriften und Protokollen sowie die Audioaufzeichnung sollten aus Zeitgründen in erster Linie zur Ergänzung bzw. zur Klärung von Zuordnungsunsicherheiten herangezogen werden.

Es ist sinnvoll, die Daten vor der Zuordnung farblich zu kodieren, je nach Qualifikation des Teammitgliedes, das sich für die Erfüllung dieser Aufgabe verantwortlich fühlt bzw. der Teammitglieder, die sich für die Erfüllung dieser Aufgabe verantwortlich fühlen. Dabei sollten die Angaben von Teammitgliedern mit vergleichbarer Qualifikation unter der gleichen zusammengefasst werden (z. B. Altenpflegerinnen / Altenpfleger und Gesundheits- und Krankenpfleger/innen sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen). Nach vollständiger Zuordnung der Daten liegt eine Darstellung der teamspezifischen Aufgaben- und Verantwortungsbereiche (Ist-Situation) in Bezug auf den Anforderungs- und Qualifikationsrahmen vor. Für eine entsprechende Maßnahmenplanung im Sinn der Teamentwicklung sind – wie bereits erwähnt – weitere Entscheidungsfaktoren zu berücksichtigen.

Anlagen



Anlage 1

Leitfaden zur Durchführung des Teamgesprächs im Rahmen der Teamentwicklung

Zeit (Richt- wert)	Intention	Vorgehen Teil 1 Übergeordnete Fragestellung: Welche Aufgaben fallen grundsätzlich im Arbeitsalltag an?	Erwartete Arbeitser- gebnisse	Material- einsatz
20 Min.	- Akzeptanz und Vertrauen erzeugen - Aufmerksamkeit und Spannung erzeugen	- Vor dem Teamgespräch - Vorbereitung der Räume und der Stellwände - Begrüßung und Information zum Ablauf des Teamgesprächs - Hinweis zur Aufzeichnung und Einschalten des Aufnahmegerätes	Stellwände sind bestückt und positioniert Material bereitgestellt, Aufnahmegerät getestet, Stuhlkreis gestellt	Aufnahme- gerät, 2 Metaplanta- feln, Materi- alkoffer
Phase 1: Erhebung typischer, wiederkehrender Aufgaben				
20 Min.	- Reflexion einleiten - in Ruhe über den Sachverhalt Nachdenken können - regelmäßige Aufgaben identifizieren und aufschreiben	Instruktion 1 <i>Bitte denken Sie an einen typischen Dienst zurück. Überlegen Sie in Ruhe welche regelmäßig wiederkehrenden Aufgaben vom Beginn der Dienstzeit bis zum Dienstschluss insgesamt in Ihrem Wohnbereich angefallen sind. Bitte notieren Sie diese typischen Aufgaben, die regelmäßig in ihrem Wohnbereich zu erledigen sind, auf den grünen Metaplankarten. Typische Aufgaben könnten beispielsweise lauten: „Assistenz bei dem An- und Auskleiden“ oder „Dokumentation der durchgeführten Pflegemaßnahmen“. Bitte nutzen Sie pro Aufgabe eine Karte.</i>	Typische Anforderungen werden reflektiert und formuliert	grüne Metaplan- karten / Pinnwand- nadeln
	differenzierte, u. U. strukturierte Präsentation der Reflexions-ergebnisse	Instruktion 2 <i>Bitte heften Sie einzeln Ihre Karten an die Metaplantafel. Es wäre schön, wenn Sie der Gruppe die Aufgaben auf Ihren Karten vorstellen und weiter erläutern würden. Die Aufgaben, die be-</i>	typische Anforderungen werden visualisiert und erläutert	Metaplan- tafel 1 (Struktur s. Anlage 2)

10

Zeit (Richt- wert)	Intention	Vorgehen Teil 1 Übergeordnete Fragestellung: Welche Aufgaben fallen grundsätzlich im Arbeitsalltag an?	Erwartete ergebnisse	Arbeits- er- gebnisse	Material- einsatz
		<i>reits genannt wurden müssen nicht unbedingt wiederholt werden, es genügt, wenn neue Aufgaben ergänzt werden. Wer möchte gerne beginnen?</i> Nach Abschluss der Präsentation: • Instruktion 3 <i>Schauen Sie sich jetzt bitte in Ruhe die Tafel an und überlegen Sie, ob sie den Aufgabenbereich ergänzen möchten. Was fehlt noch bei den typischen, wiederkehrenden Aufgaben?</i>			
Phase 2: Erhebung seltener Aufgaben					
20 Min.	• Reflexion und Verschriftlichung der selten vorkommenden Aufgaben	• Instruktion 4 <i>Im ersten Arbeitsgang haben Sie die typischen Aufgaben zusammengetragen. Um den Aufgabenbereich weiter zu vervollständigen denken Sie jetzt bitte an die Aufgaben die selten oder sogar sehr selten vorkommen. Es sind Aufgaben, die zum Beispiel nur einmal in der Woche, einmal im Monat oder einmal Jahr vorkommen. Bitte schreiben Sie diese Aufgaben auf blaue Karten.</i> • Instruktion 5 <i>Bitte heften Sie Ihre Karten an die Metaplantafel. Es wäre schön, wenn Sie der Gruppe die seltenen Aufgaben auf Ihren Karten vorstellen und weiter erläutern würden. Wer möchte gerne beginnen?</i>	typische Anforderungen werden um seltene Aufgaben ergänzt		blaue Metaplan-karten / Anstecknadeln

Zeit (Richt- wert)	Intention	Vorgehen Teil 1 Übergeordnete Fragestellung: Welche Aufgaben fallen grundsätzlich im Arbeitsalltag an?	Erwartete Ergebnisse	Arbeits- er- gebnisse	Material- ein- satz
Phase 3 (optional): Ergänzung des Aufgabenbereichs um Aufgaben, die nicht bewältigt werden					
20 Min.	- Reflexion der Aufgaben die anfallen, aber nicht bewältigt werden - Verbalisierung	Nach Abschluss der Präsentation - Instruktion 6 (optional je nach zeitlicher Reserve und je nach Gruppendynamik einzusetzen) <i>Wenn wir jetzt zusammen die Metaplantafel betrachten wird schon deutlich, viel vielschichtig und komplex Ihr Aufgabenbereich tatsächlich ist. Damit wir eine möglichst vollständige Darstellung aller Aufgaben erreichen, überlegen Sie bitte noch einmal, ob noch Aufgaben fehlen. In jedem Arbeitsbereich gibt es beispielsweise Aufgaben, die anfallen, aber aus Zeitgründen aufgeschoben werden. Welche Aufgaben werden in ihrem Wohnbereich schon mal verschoben, um sie später zu erledigen?</i> - Die Moderatorin notiert die Ergänzungen auf roten Karten und heftet sie an, oder markiert bereits angeheftete Aufgaben, die nicht bewältigt werden, mit einem roten Punkt. - Fotografieren der Metaplantafel	Anforderungen werden um diejenigen ergänzt, die nicht bearbeitet werden		rote Metaplan-karten / Anstecknadeln Rote Klebepunkte hochauflösende Kamera
Summe: ca. 60 - 80 Minuten					

Zeit (Richt- werte)	Intention	Vorgehen Teil 2 Übergeordnete Fragestellung: Für welche Aufgaben fühlen sich die unterschiedlichen Mit- arbeitergruppen verantwortlich?	Arbeitsergebnisse	Material
Phase 4: Erhebung qualifikationsspezifischer Verantwortungsbereiche				
35 Min.	- Aufmerksamkeit auf die anstehenden Fragen richten - Gruppenbildung anleiten - Die Gruppen verständigen sich über die Aufgaben, die sie als ihren Verantwortungsbereich identifizieren und gestalten ihre Tafel entsprechend	- Instruktion 7: <i>Im zweiten Teil des Teamgesprächs wollen wir der Frage nachgehen, für welche Aufgaben oder auch Aufgabenbereiche sich die unterschiedlichen Mitarbeitergruppen verantwortlich fühlen. In Ihrem Team arbeiten erfahrene Pflegekräfte zusammen. Wir möchten Sie bitten sich in diesen Gruppen zusammenzufinden z.B.:</i> - ohne Ausbildung: Pflegehelferinnen, Servicekräfte, Präsenzkkräfte - dreijährig ausgebildeten Pflegefachkräfte mit und ohne Fachweiterbildung - Pflegehelferinnen, Präsenzkkräfte mit Ausbildung sowie - die Teamleitung oder Wohnbereichsleitungen (arbeitet evtl. allein) - Schülerinnen / Praktikantinnen ordnen sich einer Gruppe der freien Wahl zu Die Gruppeneinteilungen, die gewählt werden, werden fraglos akzeptiert. Ausnahme: Eine Person bleibt übrig und findet keine Gruppe: In diesem Fall hilft der Gesprächsleiter/die Gesprächsleiterin: <i>Möchten Sie in der Gruppe xy mitarbeiten?</i> Nachdem sich die Gruppen gefunden haben:	Teil 2 wird begonnen Qualifikationshomogene Gruppen werden gebildet Qualifikationshomogene Gruppen erarbeiten und erläutern ihren Verantwortungsbereich	Anstecknadeln / Metaplantafel 2 und Rückseite von Metaplantafel 1

		• Zuteilung der Metaplantafeln (Tafel 1: Rückseite und Tafel 2: Vorder- und Rückseite, evtl. Metaplantafel 3 Vorder- und Rückseite / s. Anlage 3) zu den Gruppen • Instruktion 8: <i>Ich möchte alle Gruppen bitten zu unserer Metaplantafel mit den erarbeiteten Aufgaben zu kommen. Das Ziel dieser Arbeitsphase besteht darin, dass wir gemeinsam herausfinden, für welche Aufgaben sich die verschiedenen Gruppen der Mitarbeiterinnen verantwortlich fühlen. Bitte diskutieren Sie jetzt in ihrer Gruppe für welche der Aufgaben oder Aufgabenbereiche sich ihre Gruppe verantwortlich fühlt. Die Aufgaben, für die sich ihre Gruppe verantwortlich fühlt, können Sie von dieser Tafel abnehmen und auf der Tafel ihrer Gruppe anheften. Bitte bedenken Sie, dass es wahrscheinlich Aufgaben gibt, für die sich mehrere Gruppen verantwortlich fühlen. In diesem Fall schreiben Sie die Aufgabe einfach auf eine neue Karte und heften Sie an ihre Gruppenstellwand.</i> - Nach etwa 10 Minuten: <i>Bitte überlegen Sie in Ihrer Gruppe welche Aufgaben den Kern ihres Verantwortungsbereichs bilden. Sortieren Sie Karten entsprechend.</i> • Nach Abschluss des Arbeitsprozesses geht die gesamte Gruppe von Tafel zu Tafel und jeweils ein Gruppenmitglied erläutert den Verantwortungsbereich ihrer Gruppe • jede Tafel wird fotografiert /(für die Gruppen erläutern warum!!)		
--	--	---	--	--

Phase 5: Bewertung und abschließende Würdigung der Gruppenergebnisse				
		Vorbereitung der nun leeren 1. Metaplantafel: Plakat anheften, Felder der Gruppenanzahl anpassen (s. Anlage 4) Überschrift: Verantwortungsbereiche der verschiedenen Mitarbeiter/innengruppen		
15 Min.	- Identifikation und Visualisierung von Schnittflächen - TN erhalten Gelegenheit sich abschließend zu äußern	- Instruktion 9 <i>Bitte heften Sie jetzt zum Schluss alle Karten ihrer Gruppe in eines der vorbereiteten Felder. Heften Sie dabei die Aufgaben, die sie als Kern des Verantwortungsbereichs ansehen, in die Mitte des Feldes. Wenn Sie der Meinung sind, dass ihr Verantwortungsbereich sich mit dem einer anderen Gruppe überschneidet, heften sie ihre Karten auf die Linie, die die Grenze zwischen den Bereichen markiert.</i> - Instruktion 10 <i>Wenn wir nun auf die Tafel schauen bekommen wir einen Eindruck davon, welche hohen Anforderungen an Ihr Team gestellt werden und was Sie zusammen leisten. Möchten Sie zum Abschluss noch etwas ergänzen?</i>	Überschneidungen von Verantwortungsbereichen werden erarbeitet Teamgespräch wird abgeschlossen, die gemeinsame Arbeit gewürdigt	
10 Min.		- Einleitung der Abschlussphase - Kurzer Rückblick und Zusammenfassung der Arbeitsergebnisse - Nochmaliger Hinweis auf Anonymisierung/Vertraulichkeit der Information und die Verwendung der Daten - Kurze Erläuterung des weiteren Vorgehens, Hinweis auf die Rückmeldung der Ergebnisse - Danksagung und Verabschiedung		

		• Ausschalten des Aufnahmegerätes • Karten mit den Gruppenbezeichnungen in die entsprechenden Felder heften und • Fotografieren der letzten Metaplantafel		
Summe: ca. 60 Minuten				

Anlage 2

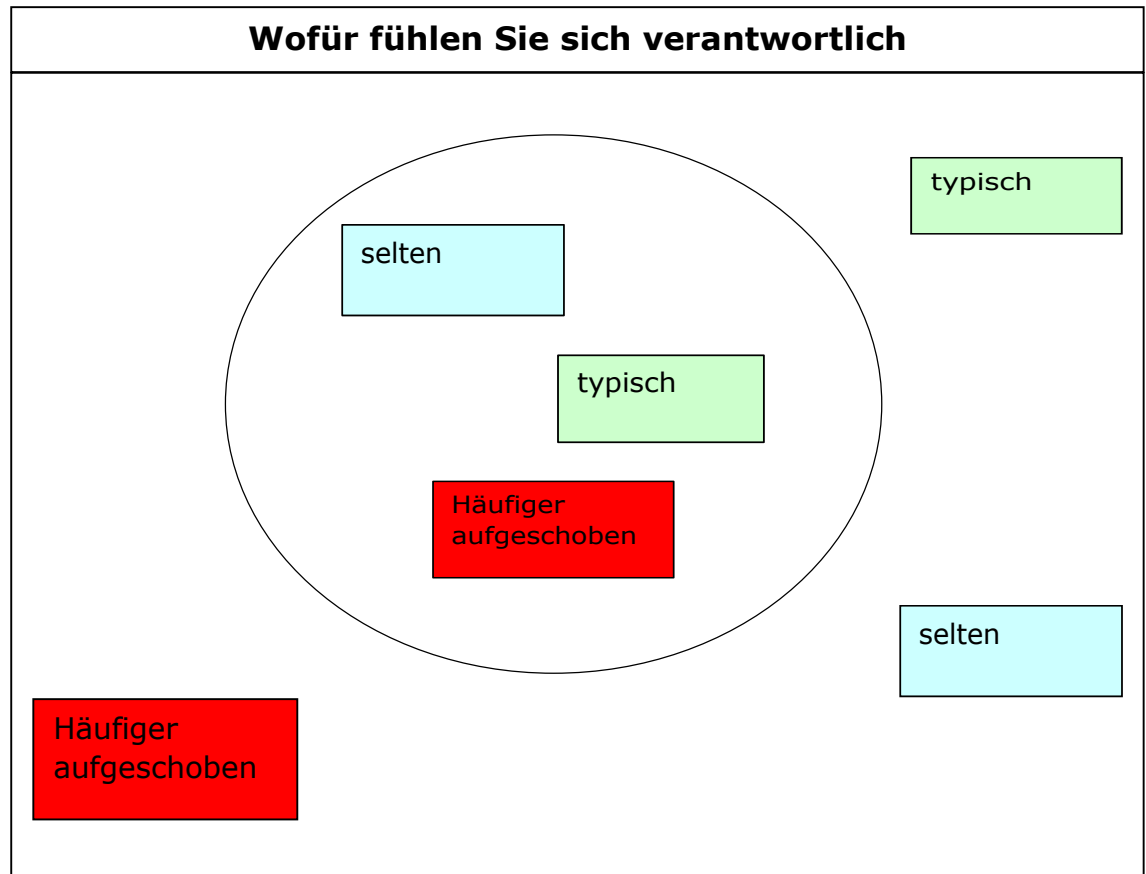
Mögliche Struktur Metaplantafel 1

Aufgaben in Ihrem Team	
typisch	
selten	
Häufiger aufgeschoben	

17

Anlage 3

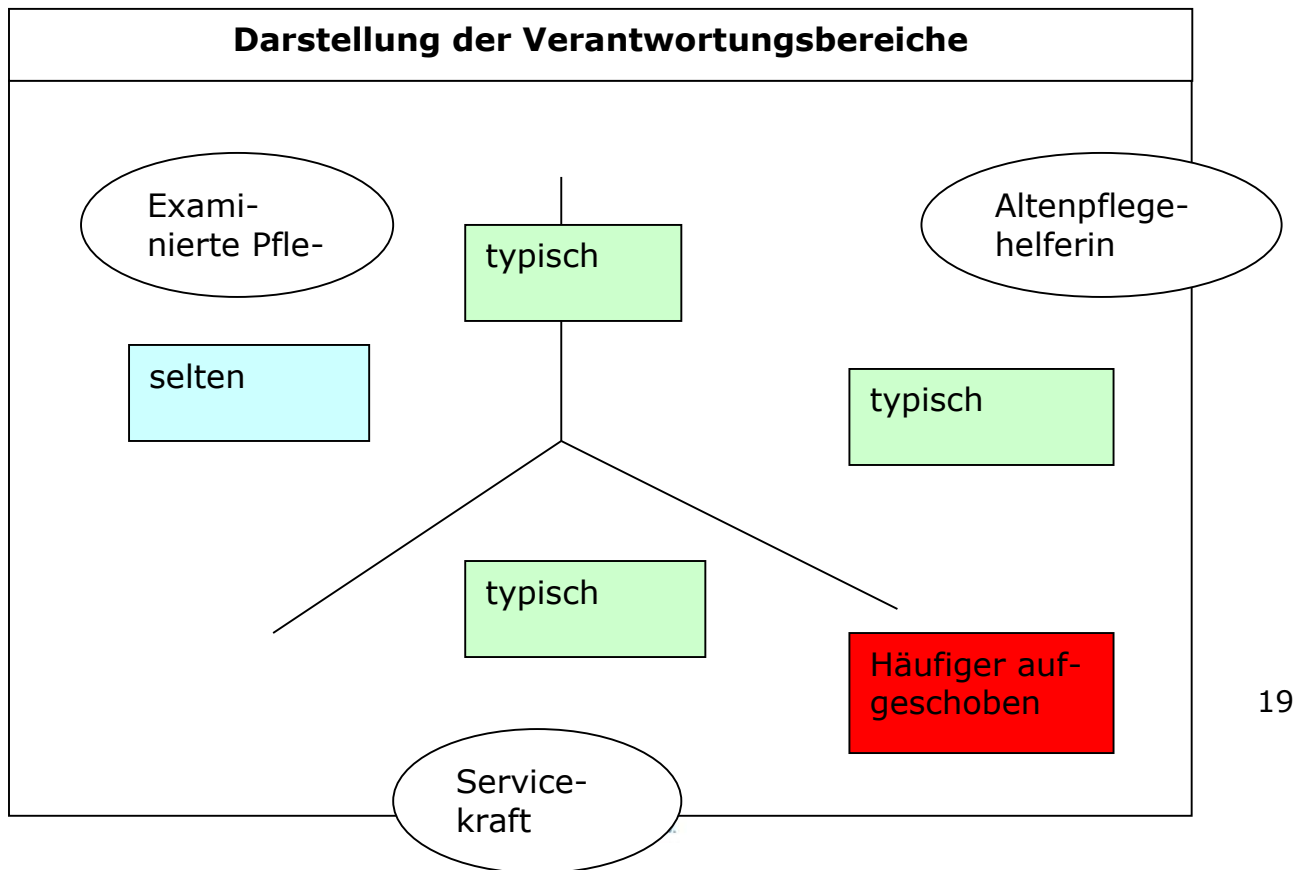
Mögliche Struktur der Metaplankarten nach der Zuordnung der Verantwortlichkeiten



18

Anlage 4

Mögliche Struktur der Metaplantafel für Teamgespräch-Phase 4



19

Anlage 5

Übersicht kundenbezogener Aufgaben (Knigge-Demal, Eylmann, Hundenborn 2011)

Niveau	Beschriebene Aufgaben	Daten
1	Besprechung der situativen Befindlichkeit oder des gegenwärtigen Anliegens	
	Abstimmung der aktuellen Aufgaben im Alltag mit der Klientin / dem Klienten selbst, deren / dessen Angehörigen, dem sozialen Netz und / oder dem Team	
	Treffen von Absprachen zur zeitlichen Planung der alltagsbezogenen Aufgaben	
	Unterstützung beim Zurücklegen von Wegen oder bei der Überwindung von Hindernissen in der Wohnung	
	Begleitung bei Arztbesuchen, Behördengängen, kulturellen oder sportlichen Aktivitäten oder beim Einkaufen	
	Begleitung bei Besuchen von Angehörigen, Freunden, Nachbarn	
	Übernahme von übertragenen Aufgaben, die zur Aufrechterhaltung der Haushaltsführung beitragen	
	stellvertretende Übernahme von alltäglichen Handlungen, die zur Sicherheit innerhalb und außerhalb des Hauses beitragen, wie Elektrogeräte ausschalten oder Türen abschließen	

	Führen von alltagsbezogenen Gesprächen und situative Beratung bei alltäglichen Anforderungen	
	Dokumentation von Ereignissen, die Hinweise auf den aktuellen Betreuungs- und Unterstützungsbedarf von Klientinnen / Klienten geben	
2	Besprechung der situativen Befindlichkeit und der gegenwärtigen Betreuungs- und Unterstützungsbedarfe sowie der aktuellen Anliegen	
	Abstimmung aktueller Aufgaben zur Assistenz mit der Klientin / dem Klienten, den Angehörigen, dem sozialen Netz und / oder dem Team	
	Beitragen zur Aufrechterhaltung einer angemessenen Ernährung durch Assistenz beim Herstellen und Richten von Mahlzeiten	
	Mitwirkung an der Aufrechterhaltung der Mobilität durch Assistenz beim Positionswechsel, beim Aufstehen oder beim Gehen	
	Assistenz bei der Körperpflege, dem An- und Auskleiden sowie dem Richten der Kleidung	
	Einhaltung von gewohnten Ritualen und Gewohnheiten sowie Unterstützung beim Erinnern alltäglicher Handlungserfordernisse und -abläufe	
	stellvertretende Übernahme von alltäglichen Handlungen, die zur Sicherheit innerhalb und außerhalb des Hauses beitragen wie Elektrogeräte ausschalten oder Türen abschließen	
	Führen von alltags- und assistenzbezogenen Gesprächen und situative Beratung bei Alltagsfragen	
	Unterstützung und zeitweilige Entlastung von Angehörigen bei der Begleitung Sterbender	

	• Dokumentation von Ereignissen, die Hinweise auf den aktuellen Betreuungs- und Unterstützungsbedarf von Klientinnen / Klienten geben	
3	• Erhebung einzelner Informationen zur Ermittlung von Ressourcen und Pflegebedarfen, wie etwa zur Einschätzung der Bewegungsfähigkeit oder des Zustands der Haut	
	• Klärung von Interessen, Vorlieben, Gewohnheiten oder der emotionalen Befindlichkeit	
	• Gestaltung von zielorientierten Abstimmungsprozessen mit den Klientinnen / Klienten zur situativ angepassten Durchführung von teilkompensatorischen oder kompensatorischen Pflegemaßnahmen	
	• aktive Teilnahme an klientenzentrierten Pflegevisiten	
	• Mitwirkung bei der Förderung und dem Erhalt von Selbstpflegefähigkeiten durch Motivation zur aktiven Ausübung von Alltagsaktivitäten	
	• Anleitung und Beratung zur selbstständigen Durchführung von Pflegemaßnahmen wie Körperpflege oder zur Nutzung einfacher Hilfsmittel wie Rollator oder Notruf	
	• Mitwirkung an der Gesundheitsförderung und der Prophylaxe von sekundären Beeinträchtigungen wie Kontrakturen, Dekubiti, Soor, Obstipation oder Pneumonie	
	• Mitwirkung an der Schaffung eines ruhigen Umfeldes zum Ausruhen und Schlafen	
	• Unterstützung und Anleitung zur Orientierung innerhalb und außerhalb der Wohnung	

	Mitwirkung an individuellen Angeboten zur Aktivierung wie Kochen, Gärtnern oder Musizieren	
	Mitwirkung an der Durchführung von Angeboten zur sozialen Integration wie Ausflüge oder Feste	
	Mitwirkung an der Begleitung und Pflege von schwerkranken und sterbenden Klientinnen / Klienten, etwa durch Maßnahmen zur Lagerung, zur Mundpflege oder zur Flüssigkeitszufuhr	
	Dokumentation und / oder mündliche Berichterstattung über aktuelle Ressourcen, Pflegebedarfe oder die Durchführung der Pflegemaßnahmen	
4	begründete Auswahl und Anwendung von Assessmentinstrumenten, etwa zur Bewertung der Sturzgefährdung oder zur Risikoeinschätzung von Dekubiti	
	Gestaltung einer förderlichen Gesprächssituation zur Erhebung von biographischen Ereignissen, Werthaltungen oder Bewältigungsstrategien	
	Organisation und Ausgestaltung von Aushandlungsprozessen zur Auswahl und Festlegung der Pflegeziele und -maßnahmen	
	Mitwirkung an der Steuerung und Gestaltung von klientenzentrierten Pflegevisiten	
	Planung und Durchführung von Pflegemaßnahmen zur Gesunderhaltung der Haut, des Bewegungs- und Atemapparates, der physiologischen Nahrungsaufnahme, der Ausscheidung oder des physiologischen Schlafs	
	Planung und Durchführung von Pflegemaßnahmen zur Wiedererlangung und Förderung von Ressourcen, etwa Motivation zur selbstständigen Nahrungsaufnahme oder Mundhygiene	

	• fachgerechte Auswahl und Anwendung von Wickeln und Auflagen	
	• lebensweltorientierte Entwicklung und Umsetzung von Angeboten zur Bewältigung akut eintretender Beeinträchtigungen wie Folgen einer Apoplexie, eines Sturzes oder eines Infektes	
	• pflegeprozessbezogene Beratung, Begleitung und Anleitung der Klientinnen / Klienten und deren Angehörigen, etwa zur Übernahme der Versorgung nach einem Krankenhausaufenthalt	
	• Beratung und Begleitung bei der Bewältigung der Folgen von progressiven Erkrankungen und in Trauerphasen	
	• Planung und Durchführung von Maßnahmen zur Integration von demenziell erkrankten Klientinnen / Klienten in ihr soziales Netz	
	• Gestaltung von individuellen Angeboten zum Aufbau und zur Förderung von sozialen Kontakten bei altersbedingten Beeinträchtigungen	
	• Umsetzung von Angeboten für Klientinnen / Klienten zur Gestaltung der Wohnumgebung, die Selbstständigkeit und Wohlbefinden fördern	
	• Gestaltung von individuellen Angeboten zur Partizipation an kulturellen Angeboten	
	• Vorbereitung und / oder Durchführung von diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen nach ärztlicher Delegation	
	• Systematische, kontinuierliche Überprüfung, Bewertung und Dokumentation der durchgeführten Pflege und folgerichtige Modifikation des Pflegeprozesses	

5	begründete Auswahl und Anwendung von Assessmentinstrumenten zur Diagnostik spezieller Pflegebedarfe, unter anderem zur Einschätzung der Selbstpflegekompetenzen oder der psycho-sozialen Situation dementiell Erkrankter	
	Erhebung von biographischen Ereignissen, belastenden Lebenslagen oder Bewältigungsstrategien im Rahmen spezieller Pflege etwa zur Einschätzung des Verhaltens bei Altersdepressionen	
	Organisation und Ausgestaltung von Aushandlungsprozessen zur Auswahl, Individualisierung und Festlegung spezieller Pflegeziele und -maßnahmen	
	Mitwirkung an der Steuerung und Gestaltung von klientenzentrierten Pflegevisiten	
	Gestaltung von Angeboten zur Förderung und zum Erhalt individueller Fähigkeiten bei Klientinnen / Klienten mit speziellen Pflegebedarfen, etwa Atem- und Gehtraining bei Morbus Parkinson	
	begründete Auswahl und Anwendung von Pflegekonzepten und Expertenstandards, die auf spezielle Pflegebedarfe ausgerichtet sind, etwa auf die Bewältigung der Auswirkungen chronischer Erkrankungen	
	Entwicklung und Umsetzung von Angeboten zur Anpassung der Wohnumgebung für Klientinnen / Klienten mit speziellen Pflegebedarfen	
	Durchführung von therapeutischen Maßnahmen nach ärztlicher Delegation wie Management chronischer Wunden	
	fachgerechte Auswahl und Anwendung von speziellen Pflegehilfsmitteln, etwa zur Versorgung von Enterostomata oder zur Therapie von Dekubiti	

	Beratung, Anleitung und Schulung im Hinblick auf spezielle Pflegebedarfe, -ziele und -maßnahmen, etwa zur Mobilitätsförderung nach einem Apoplex	
	psychosoziale Beratung und Begleitung bei der Bewältigung von alters- oder erkrankungsbedingten Verlusterfahrungen, etwa bei nachlassendem Sehvermögen oder bei abnehmenden kognitiven Fähigkeiten	
	• Beratung zur Beantragung sozialrechtlicher Leistungen zur Finanzierung von Versorgungsleistungen und Hilfsmitteln	
	Gestaltung und / oder Organisation von individualisierten Angeboten zur Förderung der Selbstständigkeit und zur Bewältigung von Anforderungen im Alltag, die auf spezielle Bedürfnisse abgestellt sind, etwa Erinnerungsarbeit	
	systematische, kontinuierliche Überprüfung, Bewertung und Dokumentation der durchgeführten speziellen Pflege und folgerichtige Modifikation des Pflegeprozesses	
6	Steuerung der Prozesse zur Erhebung von individuellen Ressourcen und Pflegebedarfen	
	Recherche des aktuellen Standes von Erkenntnissen und Problemlösungsansätzen als Grundlage zur Steuerung und Gestaltung der Pflegeprozesse	
	Erhebung und Förderung von Ressourcen, die in Situationen der Pflegebedürftigkeit Lebensqualität, Wohlbefinden oder Gesundheit und soziale Integration erhalten	

	• Erhebung und Analyse von chronischen, progredienten, multiplen oder sozialassozierten Beeinträchtigungen sowie ihrer Deutungsvielfalt und Interdependenzen	
	• Organisation und Steuerung von klientenzentrierten Pflegevisiten	
	• Planung und Steuerung von multidisziplinären, integrativen Versorgungskonzepten für Klientinnen / Klienten mit multiplen /chronischen / degenerativen Erkrankungen wie onkologische Erkrankungen oder Depressionen	
	• bedarfsorientierte Planung und Steuerung von Versorgungskonzepten auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse zur Sterbebegleitung und Trauerarbeit	
	• Aufnahme, Entlassung und Überleitung im Kontext von ambulanten und stationären Versorgungsnetzwerken	
	• Initiierung der Antragsstellung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit oder zur Gewährung sozialrechtlicher Leistungen	
	• umfassende professionelle Beratung, Schulung und Begleitung von Klientinnen / Klienten und deren Angehörigen in Bezug auf bedeutsame Entscheidungen zur Versorgung	
	• psychosoziale Beratung und Begleitung bei der Bewältigung von einschneidenden Ereignissen, etwa beim Tod eines Angehörigen	
7	• Führen von Beratungsgesprächen mit Klientinnen / Klienten und Angehörigen zur Aufnahme in die Einrichtung, zur Konfliktlösung oder im Rahmen des Qualitätsmanagements	

	• Erhebung der Bedarfe und Anliegen von Klientinnen / Klienten und Angehörigen, unter anderem bei der Evaluation von innovativen Versorgungskonzepten	
	• Entwicklung, Implementierung und Evaluation von Konzepten zur Reduktion oder Vermeidung von Infektionen mit multiresistenten Keimen	
8	• Steuerung und Gestaltung der Analyse, Konzeption, Implementierung und Evaluation von Versorgungskonzepten zur Förderung der Selbstständigkeit hochaltriger Menschen in häuslichen Umgebungen, etwa zur Reduktion von Sturzereignissen	
	• Steuerung und Gestaltung der Analyse, Entwicklung, Implementierung und Evaluation von Konzepten zur Förderung der sozialen Integration von gerontopsychiatrisch erkrankten älteren Menschen	
	• bedarfsorientierte Entwicklung, Implementierung und Evaluation von ambulanten Betreuungsangeboten zur Entlastung pflegender Angehöriger	
	• eigenständige forschungsbasierte Weiterentwicklung von Pflegemaßnahmen zur Versorgung von Klientengruppen mit komplexem Pflegebedarf, etwa in den Bereichen Ernährung und Ausscheidung	
	• klientenorientierte Information, Aufklärung und Vermittlung von pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen	

Anlage 6

Übersicht teambezogener Aufgaben (Knigge-Demal, Eylmann, Hundenborn 2011)

Niveau	Beschriebene Aufgaben	Daten
1	• Abstimmung der aktuellen Arbeitsaufträge mit der verantwortlichen Person / dem pflegerischen Team	
	• Thematisierung von Konflikten oder Belastungen im pflegerischen Team	
	• schriftlicher Nachweis über erledigte Arbeitsaufträge	
	• mündliche Weitergabe der Anliegen von Klientinnen / Klienten, deren Angehörigen oder des sozialen Netzes an das pflegerische Team	
2	• Abstimmung der aktuellen Arbeitsaufträge mit der verantwortlichen Person und / oder dem pflegerischen Team	
	• Thematisierung von Konflikten oder Belastungen im pflegerischen Team	
	• schriftlicher Nachweis über erledigte Arbeitsaufträge	
	• mündliche Weitergabe der Anliegen von Klientinnen / Klienten, Angehörigen oder des sozialen Netzes an das pflegerische Team	
3	• Abstimmung der individualisierten Pflegeziele und der geplanten klientenzentrierten Handlungsabläufe mit der delegierenden Person und dem pflegerischen Team	
	• Integration der delegierten Aufgaben in die Arbeitsorganisation des pflegerischen Teams	
	• Teilnahme an Fallbesprechungen	

	• Übergabe der Informationen, die eine Relevanz für die Diagnose des Pflegebedarfs wie für die klientenorientierte Durchführung der pflegerischen Aufgaben haben	
4	• Initiierung und Gestaltung von Fallbesprechungen zur Abstimmung und Einschätzung der Pflege im Team	
	• Koordination und Abstimmung der Zusammenarbeit mit Personen anderer Berufsgruppen im Versorgungsprozess	
	• kollegiale Beratung, Unterstützung und Anleitung von Teammitgliedern bei pflegfachlichen Fragestellungen	
	• Einweisung und Anleitung von neuen Mitarbeiterinnen / Mitarbeitern mit dem Qualifikationsniveau 1 bis 4 in Arbeitsprozessen	
	• Anleitung von einzelnen Schülerinnen / Schülern und Praktikantinnen / Praktikanten in ausgewählten Pflegesituationen	
	• Übergabe der relevanten Informationen zur Sicherung der Kontinuität der pflegerischen Versorgung	
5	• Initiierung interdisziplinärer kollegialer Beratungs- und Abstimmungsprozesse im Rahmen einzelner spezieller Pflegeprozesse	
	• kollegiale Beratung und Anleitung von Teammitgliedern der Qualifikationsniveaus 3, 4 und 5 im Rahmen spezieller Pflegeprozesse, etwa zur Kommunikation mit gerontopsychiatrisch beeinträchtigten Klientinnen / Klienten	
	• Einbindung und Koordination anderer Berufsgruppen oder Dienstleistungsangebote in einzelnen, speziellen Pflege- und Versorgungsprozessen	

	Steuerung der Ausbildungsprozesse von Schülerinnen / Schülern sowie Planung, Abstimmung, Reflexion und Bewertung von Lernzielen und Lernergebnissen	
	Anleitung von Praktikantinnen / Praktikanten in Pflegesituationen	
	Mitwirkung an der Entwicklung und Gestaltung von Konzepten zur Lernortkooperation, etwa Abstimmung von Lernangeboten des eigenen Arbeitsbereichs mit denen anderer Lernorte	
6	kollegiale Beratung und Anleitung zur Ausrichtung des Pflegeprozesses an wissenschaftlichen Erkenntnissen, etwa Einführung neuer Pflegemethoden oder Modifikation von Handlungsabläufen auf Grundlage relevanter Forschungsergebnisse	
	Planung und Leitung / Moderation von Übergaben und Fallbesprechungen im intra- und interdisziplinären Team	
	Planung, Gestaltung und Bewertung der zeitlichen Abfolge von Arbeitsabläufen in einem Team	
	Beurteilung der Arbeitsleistung und wertschätzende Rückmeldung an Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter	
7	Steuerung und Abstimmung der Arbeitsprozesse zwischen disziplinären / interdisziplinären Teams und Funktionsbereichen, etwa Gestaltung und Moderation von Leitungskonferenzen	
	Organisation und / oder Steuerung von Supervisionsprozessen zur Arbeitsbewältigung und Konfliktintervention	
	Förderung von Gruppenkohäsion und Einrichtungskultur zur Steigerung der Arbeitszufriedenheit und Arbeitseffektivität	

	Entwicklung, Steuerung und Evaluation von Arbeitsprozessen in den Teams einer Einrichtung, etwa die Einführung von interdisziplinären Fallbesprechungen	
	Planung, Durchführung / Organisation und Evaluation von bedarfsorientierten innerbetrieblichen Fort- und Weiterbildungsangeboten auf der Grundlage von gesicherten Erkenntnissen pflege- und bildungswissenschaftlicher Forschung	
8	Abstimmung, kollegiale Beratung und Feedback im Forschungsprozess	
	Begleitung, Beratung und Anleitung von Teams zur Einführung entwickelter Versorgungskonzepte oder zur Organisation der Arbeitsprozesse im Qualifikationsmix	
	Beratung und Anleitung von Teams zur Einführung von klientenorientierten Arbeitsorganisationsmodellen	
	Konzeptionalisierung, Durchführung und Evaluation von Informations- und Schulungsveranstaltungen	

Anlage 7

Übersicht einrichtungsbezogener Aufgaben (Knigge-Demal, Eylmann, Hundenborn 2011)

Niveau	Beschriebene Aufgaben	Daten
1	Auseinandersetzung mit dem Einrichtungsleitbild und eine reflektierte Ausrichtung des eigenen Handelns	
	Mitwirkung an Transport und Lagerung von Pflegehilfsmitteln, Wäsche, Lebensmitteln oder Geschirr in Einrichtungen oder in der häuslichen Umgebung von Klientinnen / Klienten	
2	Auseinandersetzung mit dem Einrichtungsleitbild und reflektierte Ausrichtung des eigenen Handelns	
	Transport und Lagerung von Pflegehilfsmitteln, Wäsche, Lebensmitteln oder Geschirr in Einrichtungen oder in der häuslichen Umgebung von Klientinnen / Klienten	
3	reflektierte Auseinandersetzung mit dem Einrichtungsleitbild, den eigenen Werthaltungen und dem beruflichen Handeln in der Pflege	
	Berücksichtigung standardisierter Arbeitsroutinen und -wege bei der Durchführung delegierter Pflegemaßnahmen	
	Durchführung einzelner pflegerischer Aufgaben entsprechend vorliegenden Expertenstandards	
4	Gegenüberstellung des Einrichtungsleitbildes und der Arbeitsprozesse sowie Beurteilung des Handelns und dessen Ausrichtung an den gewonnenen Erkenntnissen	
	Mitwirkung an der Entwicklung des Einrichtungsleitbildes	

	• Organisation und Übernahme von ambulanten Pflegetouren und deren bedarfs-spezifische Ausgestaltung	
	• Mitwirkung an der Vorbereitung und Begleitung von Begutachtungssituationen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) bei einzelnen Klientinnen / Klienten	
	• Mitwirkung an der Umsetzung von empirisch gesicherten Expertenstandards und Hygienerichtlinien	
	• Mitwirkung an der Umsetzung von ausgewählten Maßnahmen zur Überprüfung und Entwicklung der Pflegequalität	
	• Mitwirkung an Datenerhebungen und an der Erprobung von neuen Modellen und Konzepten im Rahmen pflegewissenschaftlicher Projekte	
5	• Gegenüberstellung des Einrichtungsleitbildes und der Arbeitsprozesse sowie Beurteilung und Ausrichtung des Handelns in speziellen Pflegeprozessen an den gewonnenen Erkenntnissen	
	• Mitwirkung an der Entwicklung des Einrichtungsleitbildes	
	• Steuerung der Vor- und Nachbereitung sowie Begleitung der Begutachtungssituationen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) bei einzelnen Klientinnen / Klienten	
	• Mitwirkung an der Umsetzung und Weiterentwicklung spezieller Versorgungskonzepte, etwa zur Versorgung von Klientinnen / Klienten mit Sehbehinderungen, Hemiparesen oder chronischen Schmerzen	
	• Mitwirkung an Datenerhebungen und an der Erprobung von neuen pflegewissenschaftlichen Konzepten, Modellen oder Pflegemaßnahmen im Rahmen spezieller Pflegeprozesse	

	• Mitwirkung an der Erprobung von ausgewählten Maßnahmen zur Überprüfung und Entwicklung der Qualität spezieller Pflege	
6	• kritische Auseinandersetzung und Stellungnahme zum Einrichtungsleitbild sowie zum Pflege- und Berufsverständnis der Teammitglieder	
	• Mitwirkung an der Entwicklung des Leitbildes und an der Förderung entsprechender personaler Befähigungen	
	• Entwicklung und Organisation von sozialen Netzwerken, Kooperationsstrukturen oder Konzepten, die soziale Integration und Beschäftigung initiieren, etwa Angehörigengruppen	
	• Anwendung von Case-Management-Konzepten zur Koordination unterschiedlicher institutioneller Dienstleistungen	
	• Mitwirkung an der Gestaltung und Einrichtung von Wohnbereichen, die dem Einrichtungsprofil und den Bedürfnissen von Klientinnen / Klienten entsprechen	
	• Mitwirkung an der Organisation und Begleitung der Verfahren zur Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK)	
	• Steuerung der Einarbeitung von neuen Mitarbeiterinnen / Mitarbeitern	
	• Koordination und Steuerung der Zusammenarbeit von Mitarbeiterinnen / Mitarbeitern unterschiedlicher Qualifikationsniveaus	
	• Kooperation mit anderen Leitungspersonen und Vorgesetzten	
	• Mitwirkung an der Entwicklung und Steuerung von Qualitätsmanagementsystemen zur dynamischen Qualitätssicherung und -optimierung	
	• Mitwirkung an der Recherche, Analyse und Nutzung pflegerelevanter Forschungsergebnisse zur Qualitätsentwicklung	

	fortlaufende Sammlung, Interpretation und Bewertung von relevanten Informationen über Entwicklungen, Projekte und Ergebnisse der Pflegewissenschaft	
	Mitwirkung an pflegewissenschaftlicher Forschung im Handlungsbezug, etwa durch Mitwirkung an Datenerhebungen	
7	Auseinandersetzung mit dem Einrichtungsleitbild und dessen kritische Bewertung im Verhältnis zum Handeln der Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter	
	Steuerung der Zusammenarbeit der Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter zur kontinuierlichen Entwicklung und Konsensualisierung des Einrichtungsleitbildes	
	Analyse potenzieller Versorgungsanforderungen vor dem Hintergrund des aktuellen und / oder angestrebten Einrichtungsprofils	
	Entwicklung, Implementierung und Evaluation von Versorgungskonzepten für Klientengruppen und / oder Angehörigengruppen, die einen besonderen Bedarf an Integration, Begleitung oder Pflege in einer Einrichtung haben, wie Klientinnen / Klienten mit Migrationshintergrund oder Angehörige dementiell Erkrankter	
	Entwicklung und Organisation von einrichtungsübergreifenden lebensweltorientierten Netzwerken und Kooperationsstrukturen, etwa die quartiersübergreifende Organisation von kulturellen Angeboten	
	Planung und Akquise von finanziellen oder personellen Ressourcen zur pflegerischen Versorgung sowie die Steuerung des Ressourceneinsatzes	
	Mitwirkung beim Erhalt der Wirtschaftlichkeit einer Einrichtung durch Bilanzierung / Kontrolle der Ressourcenverwendung	
	Auswahl und Einsatz von Modellen, Methoden und Instrumenten zum Qualitätsmanagement sowie Entwicklung von Qualitätsindikatoren oder Einrichtung von Qualitätszirkeln	

	• Organisation, Durchführung und Evaluation von Innovationen oder Reformen in Leitungs- und Administrationsprozessen	
	• Steuerung der Vor- und Nachbereitung sowie Begleitung von Qualitätsprüfungen und Zertifizierungsverfahren	
	• Entwicklung von Kooperationsstrukturen und Netzwerken mit anderen Einrichtungen / Organisationen	
	• begründeter Einsatz von Assessmentverfahren zur Auswahl neuer Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter unterschiedlicher Qualifikationsniveaus	
	• Einrichtung und Steuerung von spezifischen Personalmixen für jeden Versorgungsbereich	
	• Bewertung der Arbeitsleistung von Teams und Einzelpersonen	
	• Planung und Durchführung von Personalentwicklungsgesprächen	
	• Organisation und Koordination von (praktischen) Ausbildungsprozessen von Schülerinnen / Schülern, Studentinnen / Studenten, Praktikantinnen / Praktikanten oder Freiwilligendienstleistenden	
	• Mitwirkung an Studien oder Forschungsprojekten im Verbund mit anderen Einrichtungen und Organisationen	
	• Mitwirkung an der Weiterentwicklung der pflegewissenschaftlichen Profession durch die systematische Integration anwendungsbezogener Erkenntnisse	
8	• Entwicklung von klar umgrenzten anwendungsbezogenen Forschungsdesigns zur Lösung von pflegerelevanten Problemlagen in institutionellen Bezügen	
	• Analyse und Diskurs zur Ausbildung kollektiver pflegeethischer Werthaltungen und Positionen	

	• Organisation und Steuerung der Arbeitsprozesse in Einrichtungen zur Einführung und Umsetzung von neuen, forschungsbasierten Konzepten, Maßnahmen und Strukturen	
	• Entwicklung und Evaluation von innovativen Wohn- und Lebensformen, die auf Integration und Partizipation älterer Menschen abzielen wie quartiersnahe, generationsübergreifende Wohnanlagen	
	• wissenschaftlich und gesellschaftspolitisch begründete Weiterentwicklung von einrichtungsbezogenen pflegerischen Versorgungsangeboten wie kultursensible Pflege oder ambulante Versorgungsangebote nach Krankenhausaufenthalten	
	• Identifikation spezieller einrichtungsbezogener Problemlagen sowie Entwicklung, Implementierung und Evaluation von Konzepten unter anderem zur Reduktion oder Vermeidung von Infektionen mit multiresistenten Keimen	
	• Identifikation von Aufgaben in der Pflege, Unterstützung und Betreuung, die aus der Novellierung von Gesetzen resultieren	
	• Steuerung des Veränderungsmanagements zur Ausrichtung einrichtungsbezogener Arbeitsprinzipien und -abläufe an aktuell erhobenen Versorgungsbedarfen	

Literatur

Hundenborn, Gertrud; Knigge-Demal, Barbara (2012). Projekt: „Erprobung des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen“. Informationen für den Projektbeirat

Kauffeld, Simone (2001). Teamdiagnose. Göttingen, Verlag für Angewandte Psychologie

Knigge-Demal, Barbara; Eylmann, Constanze; Hundenborn, Gertrud (2011). Entwurf des Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen.

MAXQDA2007®. Online verfügbar unter: <http://www.maxqda.de/produkte/maxqda>; Zugriff: 19.03.2013

Titscher, Stefan; Meyer, Michael; Mayrhofer, Wolfgang (2008). Organisationsanalyse. Konzepte und Methoden. facultas.wuv