

Schwerpunkt



NACHTARBEIT

GUT ORGANISIERT *durch die Nacht*

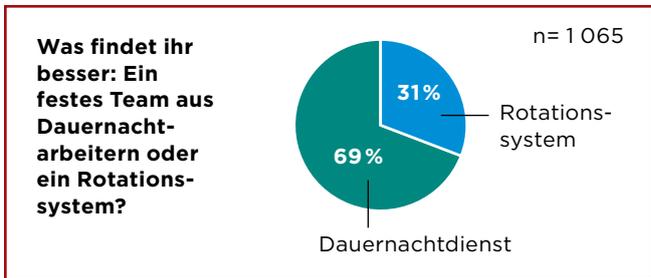
*Wenig Personal, viel Verantwortung:
Nachtdienste stellen Pflegende vor besondere Hürden,
die durch starre Vorgaben nicht zu lösen sind.*

TEXT: MICHAEL WIPP



Foto: Werner Krüper

Altenpflege-Umfrage zur Nachtarbeit



[facebook.com/altenpflege.vincentz](https://www.facebook.com/altenpflege.vincentz)

von einer Pflegefachperson im Nachtdienst für 30, 45 oder 50 Bewohner. Das Mittel der Bundesländer sieht für Nachtdienste eine Personalquote von eins zu 50 vor, wobei nach überwiegend bundesdeutscher Regelung mindestens eine Fachperson nachts im Dienst sein sollte.

Alle Regelungen haben eines gleich: Es sind rein quantitative Besetzungsvorgaben. Unterschiedliche Pflegegrade sind darin nicht berücksichtigt. Sie bilden somit nicht den tatsächlichen nächtlichen Pflege- und Betreuungsbedarf ab. Besonders kritisch ist dabei anzumerken, dass diese Regelungen in den meisten Fällen die Tagdienstbesetzung anteilig reduzieren, da sich Tag- und Nachtdienste aus einem gesamten Pflegeschlüssel für 24 Stunden speisen. Nehmen wir folgende Beispielsituation: In einer hypothetischen Pflegeeinrichtung arbeitet im Nachtdienst eine Fachperson mit zusätzlichen Helfern. In der Überlappungszeit vom Spätzum Nachtdienst fallen vermehrt Maßnahmen der Behandlungspflege an, die eine zusätzliche Fachperson erforderlich machen. In der restlichen Zeit des Nachtdienstes, zum Beispiel nach 22:00 Uhr, kommt die einzelne Fachperson mit den Helfern aber gut aus. Jetzt wäre eine Option, eine weitere Fachperson aus dem Tagdienst abzuziehen und in den Nachtdienst zu verlegen, um die Behandlungspflege durchzuführen. Der Qualität der pflegerischen Versorgung wäre das aber wenig zuträglich, da diese Fachperson dann im Tagdienst fehlen würde. Sinnvoller wäre es, stattdessen einen „späten“ Spätdienst einzuführen, in dem eine Fachperson aus dem Tagdienst gegebenenfalls bis 22:00 arbeitet, um den Nachtdienst in der Überlappungszeit zu unterstützen.

Zusätzliche Fachpersonen sind kein Garant für bessere Pflege

Es kommt also darauf an, pflegefachliche Mitarbeiter reflektiert einzusetzen. Die Pflegedienstleitung sollte belegen können, dass der Einsatz von Fachpersonen sowohl den landesgesetzlichen und vertraglichen Regelungen entspricht als auch den tatsächlichen Erfordernissen in der Pflegeeinrichtung. Das setzt voraus, den nächtlichen Interventionsbedarf in den Nachtdiensten im Detail zu kennen. Eine reine Pflegegradbetrachtung ist dazu unzureichend.

Mehr Fachpersonen in der nächtlichen Versorgung bedeuten nicht automatisch ein Mehr an Qualität. Das bele- »

Nachtdienste sind für beide Seiten potenziell belastend: Bei einigen Bewohnern verstärkt die nächtliche Stille das Gefühl, abhängig und ausgeliefert zu sein. Zugleich sind nächtliche Arbeitsschichten auch für Pflegende kräftezehrend und mit einer hohen Verantwortung verbunden. Häufig umfassen Nachtdienste eine Zeitspanne von mehr als zehn Stunden, in denen einzelne oder wenige Mitarbeiter weitgehend auf sich allein gestellt sind. Umso wichtiger ist es, sowohl bewohnerbezogene als auch organisatorische Aspekte des Nachtdienstes genau in den Blick zu nehmen.

Dass es ein Länderwirrwarr an Regelungen zur Personalbesetzung gibt, erschwert die Organisation und Planung. Speziell für den Nachtdienst haben vier Bundesländer konkrete Besetzungsvorgaben erlassen. Diese gehen allerdings verhältnismäßig weit auseinander: Die Vorgaben schwanken

Schwerpunkt

» gen auch entsprechende Untersuchungen. Wingenfeld und Schnabel (2002) haben im Rahmen der Studie „Pflegetebedarf und Leistungsstruktur in vollstationären Pflegeeinrichtungen“ das Leistungsprofil für den Nachtdienst untersucht. Demnach verteilen sich die Zeitanteile der pflegerischen Tätigkeiten im Nachtdienst durchschnittlich wie folgt:

- Hilfe beim Toilettengang: 33,2 Prozent
- Lagern/Betten: 19,2 Prozent
- orientierungs-/gedächtnisfördernde Maßnahmen, spezielle psychische Pflegeintervention, Einzelgespräche: 17,6 Prozent
- Hilfe bei der Nahrungsaufnahme: 9,1 Prozent
- Waschen: 5,3 Prozent
- Aufstehen und Zubettgehen: 4,6 Prozent
- Sonstige: 11 Prozent

Indem sie die bewohnerbezogenen Anforderungen im Nachtdienst kennen, können Führungskräfte neben der erforderlichen Qualifikation der Pflegepersonen auch den quantitativen Pflegeaufwand grob ermitteln. Die meisten Bundesländer geben hierzu zwar informelle Anhaltswerte vor, überlassen Personalbesetzungsfragen aber den Verantwortlichen in den Einrichtungen. Das ist auch mit dem kommenden bundeseinheitlichen Personalbemessungsinstrument (PeBeM) nach § 113 c des SGB XI der Fall.

Die Zeit am einzelnen Bewohner ist in der Nacht auf wenige Minuten begrenzt

Auch der zweite Zwischenbericht des Personalbemessungsinstruments nimmt Bezug auf die bereits erwähnte Studie von Wingenfeld und Schnabel von 2002. Die Studie hatte unter anderem ergeben, dass Pflegenden jede Nacht im Schnitt Leistungen im Umfang von rund zwölf Minuten pro Bewohner erbringen.

Viel mehr Zeit haben sie auch nicht. Zu diesem Ergebnis kamen Pflegewissenschaftler der Universität Witten/Herdecke 2015 in dem Ergebnisbericht „Die Nacht in deutschen

MEHR ZUM THEMA

Literatur

Michael Wipp, Peter Sausen: Regelkreis der Einsatzplanung. Dienstpläne sicher und effizient erstellen, Vincentz Network, 2018

Pflegeheimen“. Demnach sind Pflegenden im Nachtdienst durchschnittlich für 51,6 Bewohner verantwortlich und versorgen pro Nacht 40,3 Bewohner. Dabei steht ihnen maximal eine Zeit von 14 Minuten pro Bewohner zur Verfügung. Studien gehen überwiegend von einem nächtlichen Versorgungsbedarf im Bereich von 12 bis zwanzig Minuten aus. Forscher des Instituts für Psychogerontologie der Friedrich Alexander Universität in Erlangen-Nürnberg haben ermittelt, dass bei benötigten 20 Minuten eine Pflegeperson für maximal 30 Bewohner zuständig sein kann. Aus diesem Befund ergab sich die Empfehlung, den Pflegeschlüssel im Nachtdienst bei mindestens eins zu 30 bis 40 anzusetzen (die sogenannte „Bayern-Regelung“).

Über die Frage, ob es sinnvoller ist, einen Dauernachtdienst einzusetzen, Mitarbeiter in einem rollierenden System in den Nachtdienst einzubinden oder eine Mischung aus beidem anzuwenden, wird ein regelrechter Glaubenskrieg geführt. Unbestritten ist sicherlich die Tatsache, dass Mitarbeiter, welche sich gezielt für einen bestimmten Dienst entscheiden, diesen normalerweise zuverlässiger durchführen als solche, die dazu „verpflichtet“ werden. Pflegenden, die ständig im Nachtdienst arbeiten, kennen die nächtlichen Bewohnerbedürfnisse und nehmen Veränderungen wahr, die Mitarbeiter in einem rollierenden System mitunter übersehen oder nicht zuordnen können. Darüber hinaus haben die Witten/Herdecke-Pflegewissenschaftler in der bereits erwähnten Studie speziell bei Nachtarbeitern eine hohe Zufriedenheit mit ihrer speziellen Arbeitssituation festgestellt.

Einrichtungsleiter sollten entscheiden, wie sie ihre Prioritäten setzen. Keinesfalls darf es so sein, dass Bewohner unter dem ständigen Wechsel an Mitarbeitern im Nachtdienst leiden, weil eine Systematik fehlt, Dauernachtdienstmitarbeiter zu begleiten und einzubinden.

Beginn und Ende der Schicht sind wichtige Schnittstellen

Betrachtet man den Nachtdienstablauf im Detail, so lässt sich bereits der abendliche Beginn, aber auch das morgendliche Ende des Nachtdienstes in Verbindung mit dem darauffolgenden Frühdienst aussagekräftige Rückschlüsse auf die Arbeitsorganisation unter qualitativen Gesichtspunkten zu. Diese beiden Schnittstellen sind zentrale Parameter einer qualifizierten nächtlichen Betreuung der Bewohner.

Mit dem zeitlichen Beginn des Nachtdienstes lässt sich, unter Berücksichtigung der Besetzung von Spät- und Nachtdienst, relativ einfach rückrechnen, wann das Abendessen und die Abendversorgung stattfinden. Das bedeutet, dass

Rahmenstrukturen bei Dauernachtdienst

Die Mitarbeiter im Nachtdienst sollten in eine Kommunikationsstruktur eingebunden sein, die auch Anforderungen aus dem Qualitätsmanagement umfasst:

- *Kontinuierliche Dienstbesprechungen: Konsequente und regelmäßige Einbindung des Nachtdienstes*
- *Nachtbesuche: Stichprobenartige Überprüfung der Dauer/Reaktion auf Bewohnerrufe, Ausdrücke von „Klingelprotokollen“*
- *Aufgabenbeschreibung für Nachtdienstmitarbeiter*
- *Verpflichtende Einbindung in Fortbildungen*
- *Besondere Beachtung bei der Mitarbeiterauswahl*
- *Ausfallmanagement: Kontrolle von kurzfristigen Mitarbeiterausfällen im Nachtdienst*



A

llein auf
weiter Flur:

Im Nachtdienst sind Pflegefachpersonen oft auf sich gestellt.

ein Organisationssystem für den Zeitraum circa zwei Stunden vor Beginn des Nachtdienstes und bis Abschluss des „ersten geplanten Durchgangs“ der Bewohnerversorgung innerhalb des Nachtdienstes vorhanden sein sollte – mit einer konkreten zeitlichen Abfolge, welche Tätigkeit *wann* und bei *welchem Bewohner* erfolgt.

Anstelle tradierter Arbeitsabläufe und Strukturen ist eine am Bewohnerbedarf ausgerichtete Organisation für den Nachtdienst erforderlich. Diese kann wie folgt aussehen:

- versetzte Spät-Spät und/oder seltener Früh-Frühdienste zur Entzerrung der Arbeit einführen
- Dienstübergaben von Spät- an Nachtdienst und von Nacht- an Frühdienst räumlich und inhaltlich organisieren und eine strukturierte Ablaufregelung festlegen
- Abfolge der administrativen und der pflegerischen Tätigkeiten an den Schnittstellen vom Spät- in den Nachtdienst und vom Nacht- in den Frühdienst prüfen
- bestehende Arbeitsorganisation in Bezug auf erforderliche anfallende Tätigkeiten überprüfen
- nächtliches Waschen nur im Ausnahmefall durchführen
- mobile Rufgeräte verwenden, mit denen Bewohner Pflegenden rufen können
- Anzahl der erforderlichen Interventionen auf den individuellen Bedarf des Bewohners ausrichten

Während die Prüfkataloge der Heimaufsichtsbehörden der Bundesländer die spezielle Nachtdienstthematik kaum berücksichtigen, hat sich dies mit der seit November 2019 geltenden neuen Qualitätsprüfungsrichtlinie (QPR) verändert. Deren Qualitätsaspekt 3.3 greift explizit die „Nächtliche

Versorgung“ mit den folgenden drei Leitfragen auf:

1. Liegt eine aussagekräftige Bedarfseinschätzung und Maßnahmenplanung für die nächtliche Versorgung vor?
2. Wird bei bestehenden Ein- und Durchschlafschwierigkeiten eine darauf ausgerichtete Unterstützung geleistet?
3. Berücksichtigt die Maßnahmenplanung besondere Risikosituationen während der Nacht (zum Beispiel bei Personen mit motorisch geprägten Verhaltensauffälligkeiten)?

Pflegerische Interventionen geben den Personalbedarf vor

Auch die kommende Personalbemessung legt keine generell geltenden Personalschlüssel für Tag- und Nachtschichten fest. Vielmehr wird der einrichtungsspezifische Personal- und Qualifikationsbedarf insgesamt auf Grundlage der erforderlichen Interventionen ermittelt. Ein einrichtungsinternes Konzept zur nächtlichen Versorgung kommt Mitarbeitern und Bewohnern gleichermaßen zugute, dient der Absicherung bei Zwischenfällen und signalisiert, dass die Führungskräfte der Einrichtung sich ihrer besonderen Verantwortung für den Nachtdienst bewusst sind. <<<



Michael Wipp

verfügt über mehr als 30-jährige berufspraktische Erfahrung in der Altenhilfe. Seit 2017 ist er Inhaber von WippCARE, Beratung & Begleitung für Pflegeeinrichtungen. www.michael-wipp.de