

Rettet die Pflege: Ein langer Weg mit Licht am Ende des Tunnels?!

Die Personalbemessung in den stationären Pflegeeinrichtungen ist ein kontroverses Dauerthema seit Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes im Jahr 1994. Dabei wird auch immer wieder die Frage nach einer wissenschaftlichen Grundlage für die Beibehaltung einer 50-prozentigen Fachkraftquote aufgeworfen. Angesichts des eklatanten Personalmangels in der Pflege fühlen sich Pflegekräfte gehetzt und leiden unter zunehmender Arbeitsverdichtung. Diese enorme Belastung kann zu erhöhten Krankenständen führen, die wiederum die Arbeitsverdichtung verschärfen. Die aktuell geplanten Änderungen der Pflegeversicherung können dabei Abhilfe schaffen. Doch es bedarf weiterer Anstrengungen.



sammenhang mit dem Pflegestärkungsgesetz II sollte 2017 dem verschärften Fachkräftemangel und dem Bedarf nach einem bundesweit einheitlichen System Rechnung getragen werden. Dafür sollte ein wissenschaftlich fundiertes Verfahren zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach quantitativen und qualitativen Maßstäben entwickelt und erprobt werden. Ziel war ein Personalbemessungsverfahren, das auf Basis der Anzahl ver-

sorgter Pflegebedürftiger und dem Ausmaß ihrer Pflegebedürftigkeit Personalstellen in Qualifikationsstufen einteilt.

Diese sollten dann die Grundlage für landesspezifische Vorgaben und einrichtungsbezogene Vereinbarungen sein.

Insgesamt wurden dafür in 62 vollstationären Einrichtungen bei 1.380 Pflegebedürftigen in ca. 2.000 Schichten 144.000 pflegerische Tätigkeiten erhoben und ausgewertet. Bezogen auf eine Jahresarbeitszeit von 1.560 Stunden je Vollzeitkraft konnte so ein Personalschlüssel ermittelt werden, der vor allem eines deutlich machte: Der quantitative Personalmehrbedarf ist fast ausschließlich bei Assistenzkräften erforderlich. Die aktuell einheitliche Fachkraftquote von 50 Prozent wird durch einrichtungsindividuelle Qualifikationsstrukturen abgelöst, die den Bedarf der Bewohner*innen berücksichtigen.

Rein rechnerisch geht die Auswertung der Prognose davon aus, dass sich bei einer bundesdurchschnittlichen Einrichtung durch den zusätzlichen Einsatz von Assistenzkräften die Fachkraftzeit um 130 Prozent erhöhen wird. Weiter wird prognostiziert, dass in einer Einrichtung mit 100 Bewohner*innen 41 Pflegekräfte im Einsatz sind, nach vollständiger Umsetzung des PBM inklusive der sogenannten Spahn-Stellen aus dem Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz würden 55 Pflegekräfte benötigt. Ob Theorie und Praxis wirklich zusammen finden, muss sich allerdings noch zeigen.

PBM: Nur positive Effekte?

Reformbemühungen seit fast 20 Jahren

In der Vergangenheit wurden verschiedene Versuche vergeblich unternommen, ein belastbares und einheitliches Personalbemessungssystem (PBM) zu entwickeln. Beispielhaft sei das aus Kanada stammende PLAISIR-Verfahren (Planification Informatisée des Soins Infirmiers Requis) genannt, das bereits 2002 auf seine Übertragbarkeit in Deutschland getestet wurde. Nach der Erprobung des Verfahrens in 11 AWO-Einrichtungen wurde es mit der Begründung abgelehnt, dass der der Berechnung zu Grunde liegende Algorithmus vom Lizenzgeber nicht transparent gemacht würde.

Und heute? Aktuell werden die Stellenmengen und die erforderlichen Qualifikation, die sogenannten Orientierungswerte, jeweils pro Bundesland in separaten Rahmenverträgen (gemäß §75 SGB XI) geregelt, wodurch die quantitative Personalausstattung von Bundesland zu Bundesland sehr unterschiedlich ist. In NRW liegt der Durchschnitt bei 36,69 Vollzeitkräften für eine durchschnittliche Einrichtung mit 100 Bewohner*innen, der Bundesdurchschnitt beträgt 36,75

Neues Personalbemessungsverfahren

Mit der Einführung des §113c SGB XI im Zu-

Nun stellt sich berechtigterweise die Frage, ob NRW auf Grund der bestehenden Personalausstattung zu den mengenmäßigen Verlierern des neuen Systems zählen könnte?

Kann eine Einrichtung in NRW tatsächlich mit personellen Zuwächsen rechnen und wenn nicht, was hat die Veränderung des Systems zu bieten? Wird das neue System dem Anspruch nach Klarheit und Nachvollziehbarkeit in der Personalbemessung gerecht?

Das neue System bietet sicherlich eine Chance, den Fachkraftmangel zu bekämpfen und den Pflegeberuf sowohl durch inhaltlich, strukturelle Veränderungen als auch durch veränderte Rahmenbedingungen attraktiver für neue Bewerber*innen zu gestalten. Auch quantitativ kann das PBM die Pflege optimieren. Qualitativ sind die Einrichtungen gefordert, sich aktiv an einer Organisations- und Personalentwicklung zu beteiligen, die den Pflegeberuf neu definiert. Eine kompetenzorientierte Pflege, in der je nach Qualifikationsniveau die entsprechende Versorgung stattfindet, soll so gewährleistet werden. Das bietet die Chance, dass Pflegefachkräfte mehr in ihrer Fachlichkeit wahrgenommen werden und ein neues professionelles Selbstbewusstsein entwickeln. Dafür muss es ihnen möglich werden, ihre Vorbehaltsaufgaben, die Koordination des Pflegeprozesses, Anleitung und Übernahme von komplexen pflegerischen Aufgaben ausfüllen zu können. Diese Organisationsänderung beinhaltet eine Änderung der Haltung innerhalb der Einrichtungen, der Teams, der Führungskräfte. Hier gilt es, aus Betroffenen Beteiligten zu machen, damit die Umsetzung nachhaltig gelingt. Eine solche Implementierung erfordert jedoch zeitliche und finanzielle Ressourcen, die nur begrenzt zur Verfügung stehen.



Wie geht's weiter?

Die gelingende Einführung beginnt mit dem Personalaufbau von Pflegeassistenzkräften, die zusätzlich benötigt werden. Mitte dieses Jahres werden die ersten Erprobungen in Modellein-

richtungen erwartet. 2023 führen die Ergebnisse zu einer weiteren Personalausbaustufe, die mit Maßnahmen der Personal- und Organisationsentwicklung verbunden sind. 2025 folgen ggf. weitere Personalausbaustufen und die endgültige Einführung des PBM.

Welche Probleme müssen gelöst werden?

Offen bleibt, ob die politischen Bestrebungen dazu führen, die Pflegelandschaft nachhaltig dahingehend zu verändern, den Pflegeberuf attraktiver zu gestalten und so möglicherweise den

Fachkraftmangel abzumildern. In den Einrichtungen müssen die Dokumentationsprozesse entbürokratisiert werden. Auch die bürokratischen Anforderungen für die Entwicklung und Erprobung neuer Angebote sollten gesenkt werden.

Zusätzliche Stellen klingen zwar toll. Aber sie können erst besetzt werden, wenn die verhandelte Personalmenge erreicht ist. In Zeiten des Fachkräftemangels mehr als nur eine Herausforderung. Und selbst wenn diese Hürde genommen wurde, sind die zusätzlichen Personalstellen keineswegs sicher, da jeder Personalwechsel eine neue Antragstellung nach Ablauf einer bestimmten Frist erforderlich macht. Also wieder mehr Verwaltungsaufwand. Ein weiteres Problem stellt sich in den Abweichungen zwischen Ordnungs- und Leistungsrecht, die in den Einrichtungen auf Unverständnis stoßen. Ist nach dem Wohn- und Teilhabegesetz eine Fachkraftquote von 50 Prozent vorzuhalten, so ist damit jede Fachkraft gemeint, die ihre Pflege am Pflegebedürftigen erbringt. Indirekte Pflege, wie sie nach dem neuen System zu verstehen wäre (mit Ausnahme der Behandlungspflege) wird darunter nicht subsumiert. Eine Einrichtung, die Pflegefachkräfte mit ausschließlich koordinierenden Aufgaben betraut, steht also vor dem Problem, dass diese nicht mehr in die Fachkraftquote hineingerechnet und ihr somit ordnungsrechtliche Auflagen gemacht werden. Diese Divergenzen zwischen Ordnungs- und Leistungsrecht müssen frühzeitig gelöst werden.