



Foto: Werner Krüper

PERSONALBEMESSUNG

Was jetzt ZU TUN IST

Die Einführung des neuen Verfahrens zur Personalbemessung erstreckt sich über einen Zeitraum von mehreren Jahren. Den ersten Schritt können und sollten Sie aber schon jetzt machen.

TEXT: MICHAEL WIPP

Pflegemanagement

Im Juni diesen Jahres hat der Deutsche Bundestag die Pflegereform über das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) beschlossen und somit auch das neue Personalbemessungssystem (PeBeM), das mit dem PSG 2 im Jahr 2016 vereinbart wurde. Der Bundesrat hat dafür grünes Licht gegeben. Bei aller (berechtigten) Kritik an der Reform wird leider interesseleitet oft übersehen, dass mit ihr auch Sachverhalte auf den Weg gebracht wurden, die teilweise seit Beginn der Pflegeversicherung vor 25 Jahren kontinuierlich vertagt worden sind: Das Ende der antiquierten Fachkraftquote ist eingeläutet worden und bundesweite Personalanhaltswerte mit § 113 c SGB XI eingeführt. Jetzt bedarf es der Umsetzung über die Landesrahmenverträge, weil die neuen Anhaltswerte bei den ab Juli 2023 anstehenden Pflegesatzvereinbarungen gelten sollen. Betrachtet man den umfassenden Handlungsbedarf, der sich aus dem neuen Bemessungssystem ergibt, sind zwei Jahre hierfür zeitlich eng bemessen. Die Umsetzung des Personalbemessungsinstrumentes ist ein über Jahre laufender Prozess. Jeder Prozess beginnt bekannterweise immer mit dem ersten Schritt. Und diesen sollten die Verantwortlichen in den Einrichtungen jetzt gemeinsam mit ihren Teams in die Wege leiten.

Zusätzliche Stellen für Hilfs- und Fachkräfte

Seit dem 1. Januar 2021 werden 20 000 neue Stellen durch das Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG) gefördert. Diese erste Personalausbaustufe wird direkt über die Pflegekassen finanziert und belastet somit kostenmäßig nicht die Bewohnerinnen und Bewohner. Alle ausgebildeten und sich in der Ausbildung befindenden staatlich anerkannten Pflegehilfspersonen gelten im Zusammenhang mit der Einführung des Personalbemessungsverfahrens als Personen mit Qualitätsniveau (QN) 3. Wichtig zu wissen ist, dass diese zusätzlichen Stellen keine Auswirkung auf die aktuell noch gültige Fachkraft-

quote haben. In Bezug auf die Qualifizierung von QN 3 wird eine erhebliche Nachfrage auf die Ausbildungsstätten zukommen. Mit diesen bereits jetzt in Kontakt zu treten, ist deshalb zwingend erforderlich. Es empfiehlt sich ein Abgleich des aktuell verfügbaren Mitarbeiterpools in Bezug auf bereits einjährig Ausgebildete. Aber auch in Bezug auf Pflegehilfskräfte, die QN 2 entsprechen, mit der Option auf Weiterqualifizierung auf QN 3. Damit ist gleichermaßen eine neue berufliche Perspektive für diese Mitarbeiter Ebenen eröffnet.

Unbenommen von den Fördermöglichkeiten für Hilfskräfte nach dem GPVG wurde eine Änderung der Anforderung bei den 13 000 Fachkraftstellen vorgenommen. Pflegehilfskräfte, die sich in der Ausbildung zur Pflegefachperson befinden, werden jetzt auch gefördert, ohne dass die Einrichtung den bisher erforderlichen Nachweis erbringen muss, dass innerhalb von vier Monaten kein geeignetes Fachpersonal eingestellt werden konnte. Ebenso wurde die Regelung generell auf Fachpersonen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich erweitert, nicht „nur“ auf Pflegefachpersonen.

Einsatzmöglichkeiten sorgfältig prüfen

Den geplanten Einsatz sowohl von möglichen Fachkraft- als auch von Hilfskraftstellen vorab sorgfältig zu hinterfragen, ist von großer Bedeu-

tung. Auch die seit Januar 2021 neu gewonnenen Stellen sollten keinesfalls einfach in das Team hineingegeben werden. Stattdessen sollten sie im Sinne des Personalbemessungsverfahrens zur Entlastung der Pflegefachpersonen konsequent eingesetzt werden, damit diese bereits in der ersten Personalausbaustufe Gelegenheit finden, ihre eigentlichen Fachkraftaufgaben vermehrt wahrzunehmen.

Eine andere Möglichkeit ist, eine Nachtdienstbesetzung, die aktuell nur aus einer Person besteht, bei entsprechender Stellenerhöhung sowohl über das Fachkraft- als auch das Hilfskraftstellenprogramm auf eine Zweierbesetzung anzuheben, ohne dadurch den Tagdienst reduzieren zu müssen.

Aufgabenverteilung und Organisationsentwicklung

Rollenkonflikte zwischen Pflegefach- und Pflegehilfskräften sind keine Seltenheit. Dabei haben Pflegefachpersonen vielfach kein Standing, ihre gesetzlich verankerte Rolle gemäß dem Pflegeberufegesetz wahrzunehmen. Oft sehen sie sich in der Verteidigungsposition, warum sie nicht beispielsweise die gleiche Anzahl an Bewohnerinnen und Bewohnern waschen wie die Hilfskräfte. Häufig wird diese Problematik nach außen kaschiert, indem sich die Pflegefachpersonen dem Gruppenzwang unterordnen. Damit der Einstieg in das neue Personalbemessungsverfahren gelingt, muss die »»

Unterschiede zu Pflegeschlüsseln

- Berücksichtigung einrichtungsspezifischer Qualifikationsbedarfe
- Einbezug qualitativer Anforderungen über grundsätzlich erforderliche Interventionen je Pflegegrad und Qualifikationsniveau
- Veränderte Aufgabenstruktur durch Qualifikationsniveaus und den Einbezug von QN 3
- Berücksichtigung administrativer Anforderungen (Interventionskategorien 6 -9)
- Annäherung der Pflegeschlüssel zwischen den Bundesländern bei Berücksichtigung landesspezifischer Regelungen
- Harmonisierung landesheimrechtlicher Vorgaben mit den Inhalten aus § 113 c SGB XI zur schrittweisen Einführung von PeBeM
- Erhöhung der Mitarbeiteranzahl, vor allem von qualifizierten Hilfskräften (QN 3), unter Berücksichtigung der landesspezifischen Ausgangsposition

Personalbemessungsinstrument

ROADMAP ZUR EINFÜHRUNG

1. Ausbaustufe seit 1. Januar 2021

- für alle Bundesländer zusätzliche Hilfskraftstellen für Einrichtungen, welche nach dem Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG) die Voraussetzungen erfüllen

2. Ausbaustufe ab 1. Juli 2023

- neue Personalanhaltswerte nach § 113 c SGB XI über die Rahmenverträge § 75 SGB X als Grundlage bei folgenden Pflegesatzvereinbarungen nach § 84 SGB XI
- bisherige zusätzliche Stellen (§§ 8 Abs. 6 und 84 Abs. 9 SGB XI) werden Bestandteil der neuen Personalanhaltswerte; keine Antragstellung auf diese Stellen mehr möglich

Übernahme bestehender Stellen in die ersten nach dem 1. Juli 2023 stattfindenden Pflegesatzverfahren; Übertagung bis spätestens 31. Dezember 2025.

- Angleichung der unterschiedlichen Personalausstattung in den Ländern im Sinne einer größeren Bedarfsgerechtigkeit zum 1. Juli 2023

3. Ausbaustufe ab 1. Januar 2025

- Bundesgesundheitsministerium prüft, ob eine weitere Erhöhung der Personalanhaltswerte möglich und notwendig ist (§ 113 c Abs. 6 SGB XI)

Quelle: Bundesgesundheitsministerium

» Aufgabenverteilung zwischen den Qualifikationsniveaus der Ebenen 2 bis 4 angepasst respektive abgestimmt werden. Begleitende interne Personal- und Organisationsentwicklungsmaßnahmen wie Coaching können unmittelbar beginnen, um Rollen und Funktionen in den Teams zu analysieren und um Ängste, die jeder Veränderungsprozess mit sich bringt, offen zu thematisieren.

Es gilt zu prüfen, welche Tätigkeiten bereits einjährige ausgebildete Mitarbeitende übernehmen können, um Fachkräfte aufgrund dieser neuen Regelungen zu entlasten. Nach Auswahl der entsprechenden Tätigkeiten sollten diese mit den regionalen Heimaufsichtsbehörden abgestimmt werden. Zumindest dann, wenn diesbezüglich keine Regelungen auf Landesebene existieren, was aber oft der Fall ist. Die aktuell praktizierte Aufgabenverteilung sollte gemeinsam mit den Mitarbeitenden analysiert werden („Wer macht heute was?“) und mit den Inhalten der je nach Qualifikationsniveau vorgesehenen Tätigkeiten unter Einbezug der aktuellen Aufgaben- und Stellenbeschreibungen abgeglichen werden. Daraus resultierende Konsequenzen für die Umsetzung im Alltag sollte das Team gemeinsam besprechen. Das Handbuch zum Interventionskatalog (Download: vinc.li/Anlagen) ist eine wahre Fundgrube für Tätigkeitsbeschreibungen. In den Prozess der Rol-

len- und Aufgabenklärung sollten alle am Pflege- und Betreuungsprozess Beteiligten mit einbezogen werden. Die Zusätzlichen Betreuungskräfte entsprechen gemäß dem Personalbemessungsverfahren dem QN 2 (Betreuung) und kommen somit ebenso für eine Weiterqualifizierung auf QN 3 in Frage.

Arbeitsabläufe strukturieren

Ist die Frage der Aufgabenverteilung in Bezug auf die kompetenz- und wissensbasierte Zuordnung besprochen, stellt sich die Frage nach der Arbeitsablauforganisation. Auch der Abschlussbericht der Studie zum Personalbemessungsverfahren beschreibt hier deutliche Verbesserungspotenziale. Jeder Praktiker kennt die Gefahr: Ein Mehr an Mitarbeitenden im Team ohne Strukturierung der Arbeitsorganisation wird die „Neuen“ schnell aufgesogen haben, ohne dass nachhaltige Verbesserungen eintreten. Zu hinterfragen sind dabei auch tradierte Wohnbereichsstrukturen in Anlehnung an die Krankenhausstrukturen der 1970-er Jahre. Möglicherweise wird es künftig eine Art Fachkräfteteam in der Einrichtung geben, das in Anlehnung an ambulante Strukturen auf demjenigen Wohnbereich vermehrt seine Leistungen erbringt, wo dies erforderlich ist. Das widerspricht nicht einer Bezugspflege, sondern erfordert ein

Umdenken innerhalb dieser. Ein übergreifend eingesetztes Fachkräfteteam wird heutigen und erst recht künftigen Anforderungen deutlich mehr gerecht, nicht nur wegen den Vorbehaltsaufgaben nach § 4 des Pflegeberufgesetzes. Eine grobe Orientierung gibt die ambulante Tourenplanung, angepasst an die Anforderungen des stationären Bereichs. Das ist möglich, weil die Bewohnerinnen und Bewohner meist ihre festen Pflegezeiten wünschen, und sich somit die Regelablaufplanung überwiegend gut organisieren lässt. Kurzfristig erforderliche Abweichungen von der Regelablaufplanung – beispielsweise aufgrund tagesbezogener, gesundheitlicher Beeinträchtigungen von Bewohnerinnen und Bewohnern – lassen sich dann einfacher durchführen, wenn eine solide Ausgangsplanung vorhanden ist. Ob mit technischen Möglichkeiten im Sinne der Digitalisierung wie einem Dienstplanprogramm, mit klassischen Stecktafeln oder anderen Methoden zur Darstellung von Arbeitsabläufen gearbeitet wird, ist Entscheidung der Verantwortlichen in den Einrichtungen. Wichtig ist, dass diese Arbeitsablaufplanung die erforderlichen Qualifikationsbedarfe berücksichtigt. Die Softwareanbieter arbeiten zunehmend an qualifizierten stationären „Tourenplanungen“, was längst überfällig ist, aber oft noch erheblich der praktischen Anwendung hinterherläuft.



Viele
Pflegeaufgaben
können delegiert
werden, damit
Fachpersonen ihre
eigentliche Rolle
besser wahr-
nehmen können.

Prospektive Stellenermittlung und interner Abgleich

Die Personalanhaltszahlen aus § 113 c im GVWG ermöglichen es, unter Bezugnahme auf die einrichtungsinternen Pflegegrade bereits jetzt konkret die künftigen Qualifikationsbedarfe (QN 2 bis 4) in Vollzeitstellen zu ermitteln und eine quantitative und qualitative Gegenüberstellung zu den intern verfügbaren Qualifikationen vorzunehmen. Das kann eine hilfreiche Unterstützung bei der Planung der künftig erforderlichen Anstellungsverhältnisse von neuen Mitarbeitenden sein, unter Begrenzung der Zwänge des Arbeitsmarktes. Gleichzeitig ist aus der Summe der Vollzeitstellen nach § 113 c Abs. (1) 1-3 unmittelbar zu erkennen, ob die Einrichtung – je nach Bundesland – vom neuen Personalbemessungsverfahren bereits ab der zweiten Personalausbaustufe profitiert, die am 1. Juli 2023 in Kraft tritt. Von der ersten Ausbaustufe profitieren alle, sofern die vertraglich vereinbarten Stellen besetzt sind. Die sogenannten „Spahn-Fachkraftstellen“ nach § 8 Abs. 6 SGB XI und die zusätzlichen Hilfskraftstellen müssen dabei in den

Vergleich mit einbezogen werden, weil diese ab Juli 2023 mit den darauffolgenden Pflegesatzverhandlungen in den neuen Personalanhaltswerten aufgehen. Das praktische Vorgehen ist also wie folgt:

1. Abgleich/Gegenüberstellung des aktuellen Vollzeit-Stellenkontingents mit dem nach § 113 c Abs. 1 SGB XI
2. Addition der zusätzlichen Fachkraft- und Hilfskraftstellen – soweit intern vorhanden
3. Abweichung zum gegenwärtigen Kontingent zeigt den potenziellen Mitarbeiterzuwachs

Zunächst nicht einzubeziehen sind landesspezifische Regelungen in den Bereichen „Soziale Dienste“, „Sonderpersonalschlüssel Qualität“, „Sonstige Dienste“ und so weiter. Diese kommen

aber auf jeden Fall bei der abschließenden Gesamtgegenüberstellung aller Vollzeitstellen nach bisherigem und potenziell künftigem Stellenkontingent ab Mitte 2023 zum Tragen. Den Zeitplan zur Einführung des Personalbemessungsinstrumentes (siehe Grafik linke Seite) beziehungsweise des GVWG zu kennen, ist für die strategische Planung von großer Bedeutung. In Anlehnung an die terminierten Ausbaustufen können sowohl die Mitarbeiter als auch die organisationsbezogenen Maßnahmen umgesetzt werden. Diese stellen umfassende Prozesse dar und erfordern eine strategische Zeit- und Personalentwicklungsplanung.

MEHR ZUM THEMA

Personalbemessung ist einer der Themenpunkte auf dem Altenpflege-Kongress 2021: www.ap-kongress.de



Michael Wipp
ist Inhaber von
WippCARE, Beratung
und Begleitung
für Pflegeeinrichtungen