Personalbemessung in der stationären Langzeitpflege

Wie kommt mehr Personal in die Altenpflege?
Diskussionsveranstaltung der Arbeitnehmerkammer Bremen
am 4. Dezember 2019

Prof. Dr. Heinz Rothgang
SOCIUM - Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik
Universität Bremen

Vorbemerkung

- Das Fundament für den *Weg zu einem bedarfsgerechten Personal-Mix* wird seit 2017 als Projekt an der Universität Bremen gelegt.
- Der Weg wird drei Etappen haben,
  - die Entwicklungsphase des Bemessungsverfahrens,
  - die Erprobungsphase des Instrumentes und
  - die Einführungsphase.

Aktueller Stand:

- Die *Entwicklung* ist abgeschlossen.
  - Der Bericht wurde dem Auftraggeber im September übergeben.
  - Mit einer Abnahme ist Anfang des Jahres zu rechnen.
- Die *Erprobung* läuft sein September. Gegenstand sind
  - Interviewstudie zur Validierung der Ergebnisse
  - Vorbereitung der Einführung.
- Die *Einführung* sollte ab Juli 2020 erfolgen
  - Wir haben Vorschläge zur Form der Einführung gemacht.
  - In der KAP wurden Verabredungen getroffen.

Inhalt

I. Ausgangslage

II. Gesetzesauftrag nach PSG II und Vereinbarungen der KAP

III. Projektkonzeption

IV. Projektdurchführung

V. Zwischenergebnisse

VI. Weiteres Vorgehen: Erprobung und Einführung

Inhalt

I. Ausgangslage

II. Gesetzesauftrag nach PSG II und Vereinbarungen der KAP

III. Projektkonzeption

IV. Projektdurchführung

V. Zwischenergebnisse

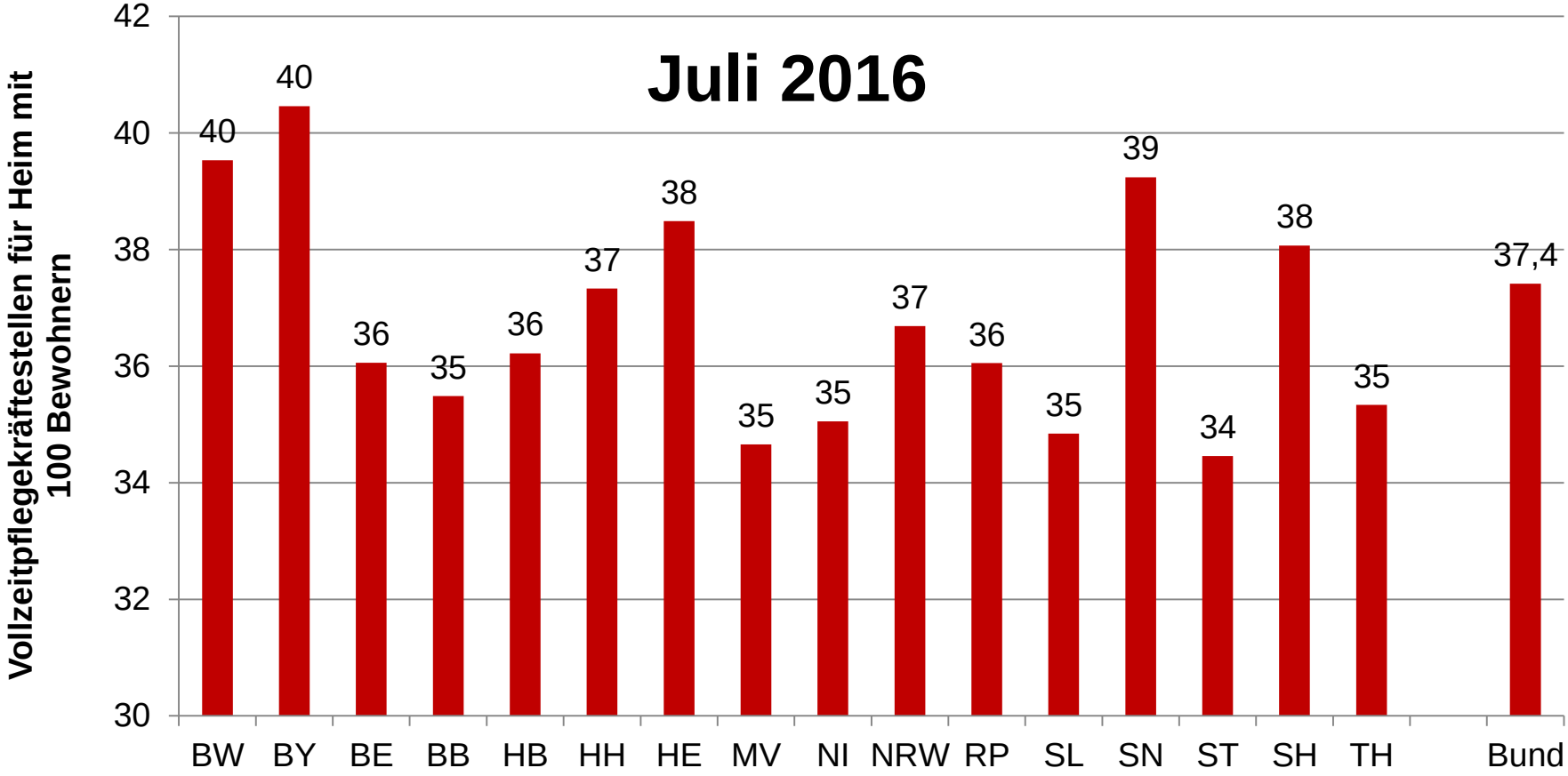
VI. Weiteres Vorgehen: Erprobung und Einführung

I. Ausgangslage: Personalausstattung

- Personalziffern zwischen den Ländern unterscheiden sich erheblich → ohne nachvollziehbare Begründung

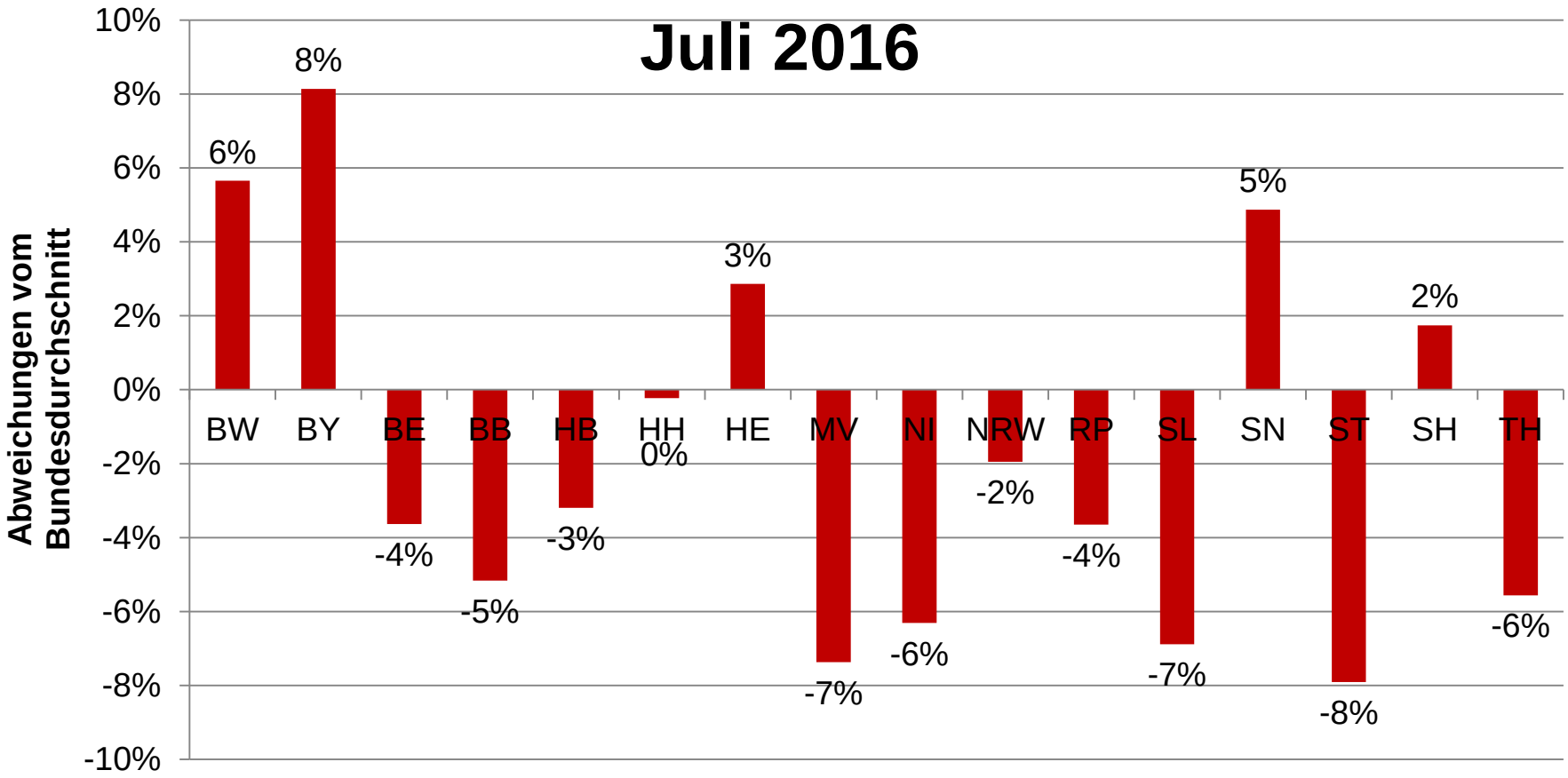
I. Ausgangslage: Personalausstattung

- Personalziffern zwischen den Ländern unterscheiden sich erheblich → ohne nachvollziehbare Begründung



I. Ausgangslage: Personalausstattung

- Personalziffern zwischen den Ländern unterscheiden sich erheblich → ohne nachvollziehbare Begründung



I. Ausgangslage: Personalausstattung

- Personalziffern zwischen den Ländern unterscheiden sich erheblich → ohne nachvollziehbare Begründung

- Personalausstattung wird durchgängig als zu niedrig beschrieben:
  - Pflegekräfte fühlen sich gehetzt und leiden unter den Folgen einer Arbeitsintensivierung (DGB 2018: 7f.)
  - Die Hälfte der befragten Pflegekräfte gibt an, ihr (verdichtetes) Arbeitspensum nur durch kompensatorisch Abstriche bei der Pflegequalität bewältigen zu können (DGB 2018: 16f.) →fachgerechte Pflege ist gefährdet
  - Schlechte Arbeitsbedingungen sind der Hauptgrund für Ausschei-den aus dem Pflegeberuf (Hasselhorn et al. 2005, Paul Hartmann: Pflexit-Monitor 2018). Sie führen zu vermehrten AU-Zeiten (Isfort et al. 2018: 2f.) und verschärfen so den Pflegenotstand

Inhalt

I. Ausgangslage

II. Gesetzesauftrag nach PSG II und Vereinbarungen der KAP

III. Projektkonzeption

IV. Projektdurchführung

V. Zwischenergebnisse

VI. Weiteres Vorgehen: Erprobung und Einführung

II. Gesetzesauftrag nach PSG II

- Die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI haben nach § 113c SGB XI bis zum 30. Juni 2020 die *Entwicklung und Erprobung* eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens … sicherzustellen.

- Der Gesetzesauftrag bezieht sich nur auf Entwicklung und Erprobung – nicht auf Einführung. Die Art der Einführung ist dort nicht festgelegt.

- Die Partner in der KAP haben dazu bereits beschlossen
  - „nach abgeschlossener Entwicklungs- und Erprobungsphase das Personalbemessungsverfahren für Pflegeeinrichtungen in geeigneten Schritten gemeinsam zügig anzugehen
  - bereits nach Abschluss der Entwicklungsphase im Sommer 2019 mit den hierfür erforderlichen Vorbereitungen zu beginnen.“ (S. 45)

II. Die Vereinbarungen in der KAP

- Die Partner der AG 2 der KAP haben weiterhin schon konkret in Bezug auf die Einführung beschlossen:
  - Das BMG entwickelt im Einvernehmen mit dem BMFSFJ unter Beteiligung der relevanten Akteure eine Roadmap.
  - Auf dieser Grundlage legt das BMG im Einvernehmen mit dem BMFSFJ einen Vorschlag für eine gesetzliche Verankerung des Personalbemessungsverfahrens im SGB XI vor.
  - Bund und Länder verpflichten sich gemeinsam zu beraten, wie bundes- und landesrechtliche Vorgaben für die Personalbemessung aufeinander abgestimmt und gegebenenfalls harmonisiert werden können.
  - Die BGW berät den Auftragnehmer des Projekts nach § 113c SGB XI darüber, welche Arbeitsschutzaufgaben in Pflegeeinrichtungen bestehen und wie diese zeitlich angemessen zu hinterlegen sind.

Inhalt

I. Ausgangslage

II. Gesetzesauftrag nach PSG II und Vereinbarungen der KAP

III. Projektkonzeption

IV. Projektdurchführung

V. Zwischenergebnisse

VI. Weiteres Vorgehen: Erprobung und Einführung

III. Projektkonzeption

- Problem I: Verteilungsgerechtigkeit (regionale Ungleichheiten) → empirisch-vergleichender Ansatz
- Problem II: Bedarfsgerechtigkeit → analytischer Ansatz
- Projektkonzeption: Verknüpfung beider Ansätze

1. Schritt: Messkonzeption für Pflege → Interventionskatalog
2. Schritt: Definition von bedarfsgerechter Erbringung und bedarfs–gerechtem Qualifikationsniveau → Handbuch zum Interventionskatalog
3. Schritt: Empirische Messung des IST mittels Interventionskatalog und IST-SOLL-Abgleich mithilfe der Setzungen des Handbuchs durch „Beschattung“ aller Pflegekräfte eines Wohnbereichs
4. Schritt: Ermittlung des SOLL als IST +/- Delta, wobei das Delta den fachlich notwendigen Zu- oder Abschlag zur heutigen Situation bezeichnet

III. Projektkonzeption: Interventionskatalog

- Zur Bestimmung der für jeden Bewohner fachlich notwendigen pflegerischen Interventionen (Art und Anzahl) wurde ein **einheitlicher Interventionskatalog** entwickelt und im Experten- sowie im Entscheidungsgremium konsentiert.
- Der Interventionskatalog ist zunächst ein bloßes Messinstrument und schließt an die heutige Pflegepraxis an – nur so ist er als Messinstrument geeignet.
- Gleichzeitig sind die Interventionskategorien, Teilschritte und Anforderungen bereits am BI orientiert entwickelt.
- Anhand des Interventionskatalogs wurde von Projektmitarbeitern und zuständiger Pflegefachkraft eine Pflegeplanung für den Erhebungszeitraum erstellt.

III. Projektkonzeption: Qualifikationsanforderungen

- Im **Katalog der Qualifikationsanforderungen** ist fest-gelegt, welche Qualifikationsniveaus für welche durch das BI charakterisierten Pflegebedürftigen notwendig sind.
- In der **Begründung der Qualifikationsanforderungen** werden diese Festlegungen begründet. Beide Dokumente wurden im Experten- und Entscheidungsgremium konsentiert.
- Während der Datenerhebung werden die tatsächlichen Qualifikationsniveaus (IST-QN) automatisch erfasst und mit den SOLL-QN abgeglichen (SOLL-IST-Abgleich).
- Während der Datenerhebung hatten die Schatten die Mög-lichkeit, Abweichungen als *begründet* zu bewerten.

III. Projektkonzeption: Verfahren

- Das fertige Verfahren soll auf der Ebene von Pflegeeinrichtungen eingesetzt werden

  - nicht auf Länderebene
  - nicht auf Ebene einzelner Pflegebedürftiger

III. Projektkonzeption: Verfahren

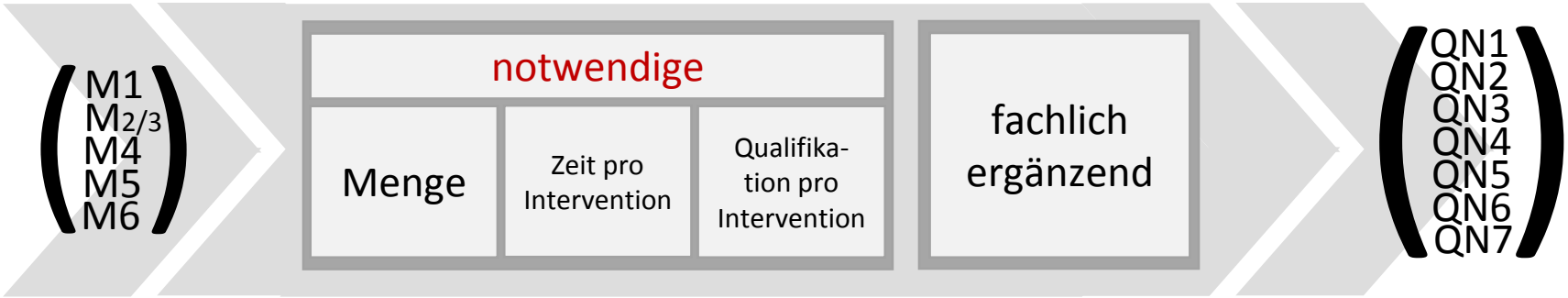
- **Inputvariable** ist die Pflegebedürftigenstruktur (Case-Mix)
  - Anzahl der Pflegebedürftigen je nach
  - Schwere der Pflegebedürftigkeit, erfasst durch eigens für die Studie durchgeführte Begutachtung mittels des BI durch MDK und Medicproof

III. Projektkonzeption: Verfahren

- **Inputvariable** ist die Pflegebedürftigenstruktur (Case-Mix)
  - Anzahl der Pflegebedürftigen je nach
  - Schwere der Pflegebedürftigkeit, erfasst durch eigens für die Studie durchgeführte Begutachtung mittels des BI durch MDK und Medicproof
- **Outputvariable** ist der bedarfsgerechte Personal-Mix, der zur fachgerechten Pflege nach Case-Mix erforderlich ist
  - Anzahl der Pflegekräfte je nach
  - ihrem Qualifikationsniveau

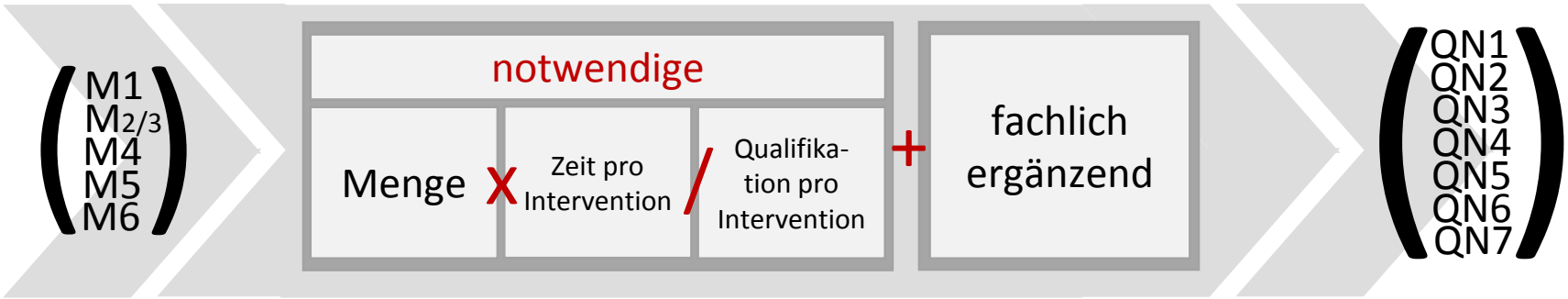
III. Projektkonzeption: Verfahren

- Jeder Pflegebedürftige ist eine Berechnungseinheit.
- Das Verfahren berechnet für ihn die korrespondierende Personalmenge als Vektor der verschiedenen Qualifikationsniveaus.
- Hierzu werden notwendige **Mengen, Zeiten** und **Qualifikationsniveaus** pro Intervention benötigt.
- **Sie dienen als empirisch abgeleitete Parameter des Verfahrens.**



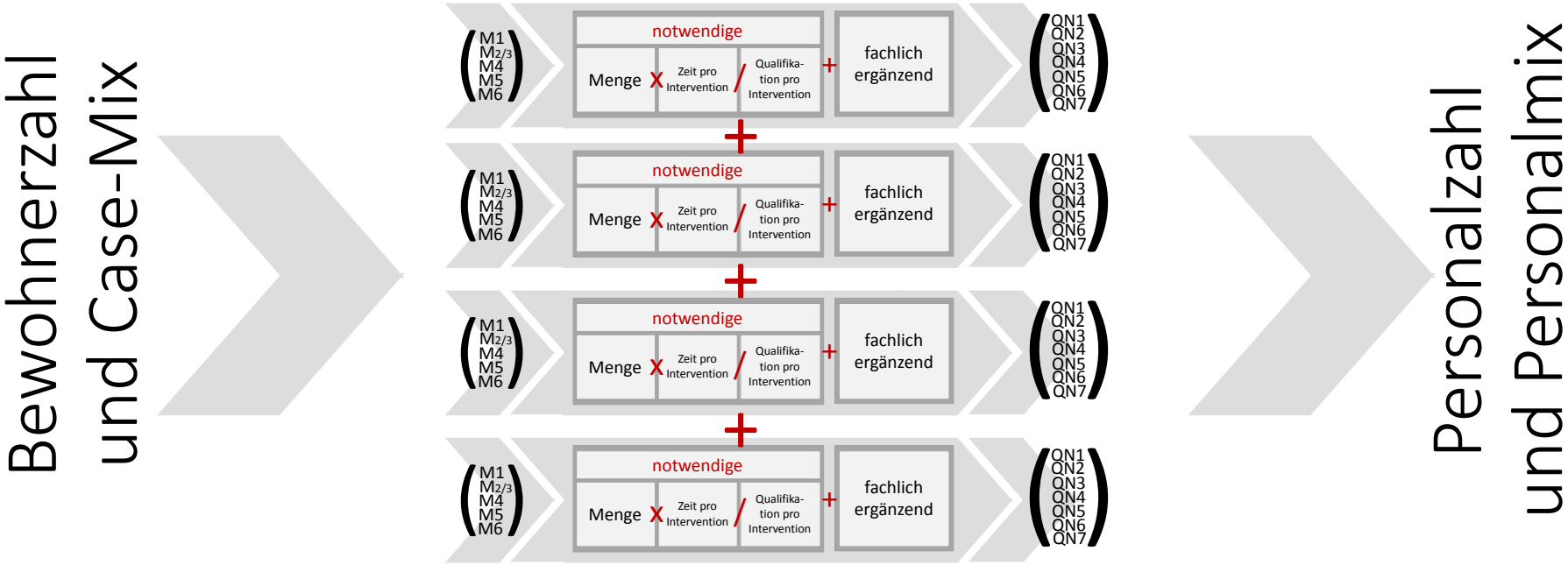
III. Projektkonzeption: Verfahren

- Die Summe der Werte über alle Interventionen plus der fachlich ergänzenden Faktoren ergeben die korrespondierende Personalmenge pro Pflegebedürftigem.
- Der Mittelwert über alle Pflegebedürftigen einer Klasse von Pflegebedürftigen ergibt den Wert, der dann im Algorithmus hinterlegt wird.



III. Projektkonzeption: Verfahren

- Die Summe über alle Pflegebedürftigen einer Organisation ergibt dann das zur fachgerechten Pflege erforderliche Gesamtpersonal, den bedarfsgerechten Personal-Mix



III. Projektkonzeption: Algorithmus

- Mit der Beobachtungsstudie wurden für 1.380 Bewohner notwendige Zeitbedarfe ermittelt.
- Für den Algorithmus werden diese Bewohner zusammengefasst zu aufwandsähnlichen Gruppen.
  - Eine mögliche Klassierung sind die Pflegegrade, die einen unerwartet hohen Anteil der Unterschiede im Aufwand erklären.
  - Andere, feinere Einteilungen sind ebenso möglich.
- Die resultierenden Zeitbedarfe für Pflegebedürftige einer Aufwandsgruppe werden mittels der Nettojahresarbeits-zeiten in Vollzeitäquivalente umgerechnet.
- Die Nettoarbeitszeit ist dabei eine Variable, die – als Ergebnis von Verhandlungen – gesetzt werden kann.

Inhalt

I. Ausgangslage

II. Gesetzesauftrag nach PSG II und Vereinbarungen der KAP

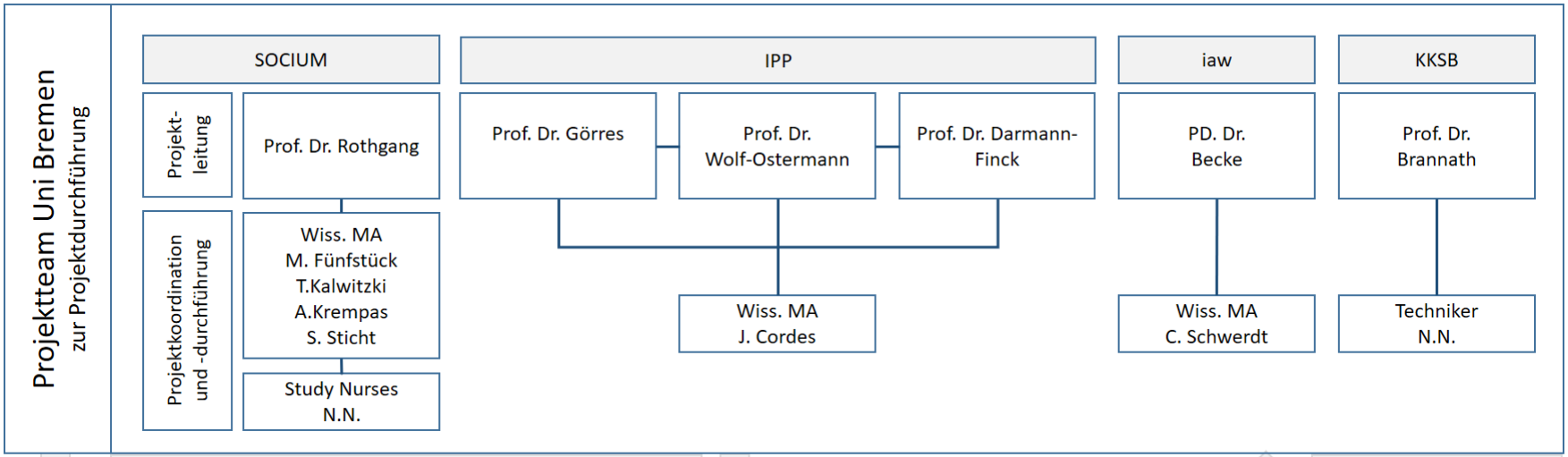
III. Projektkonzeption

IV. Projektdurchführung

V. Zwischenergebnisse

VI. Weiteres Vorgehen: Erprobung und Einführung

IV. Projektteam



- **Projektleitung:** Prof. Heinz Rothgang
- **PflegewissenschaftlerInnen:** Prof. Stefan Görres, Prof. Karin Wolf-Ostermann, Prof. Ingrid Darmann-Finck, Prof. Andreas Büscher, Dr. Claudia Stolle
- **ArbeitswissenschaftlerIn:** PD Dr. Guido Becke, Cora Schwerdt
- **Pflegefachkräfte mit zusätzlicher akademischer Ausbildung:** Mathias Fünfstück, Agata Krempa, Sarah Sticht, Janet Cordes
- **Gerontologe:** Thomas Kalwitzki; **Sozialwissenschaftler**: Lukas Matzner
- **Statistiker:** Prof. Werner Brannath, Dr. Stephan Kloepp, Franziska Heinze
- **Datenerheber**: 241 Pflegefachkräfte, je zur Hälfte von MDK und Anbietern benannt

- Von März bis Oktober 2018 wurde in 62 vollstationären Wohneinheiten eine Beobachtungsstudie durchgeführt.

- Hierzu wurde jede Pflegekraft von einem *Schatten* begleitet, der die Interventionen in Echtzeit anhand des Interventionskatalogs mittels Tablet-Computer erfasst.

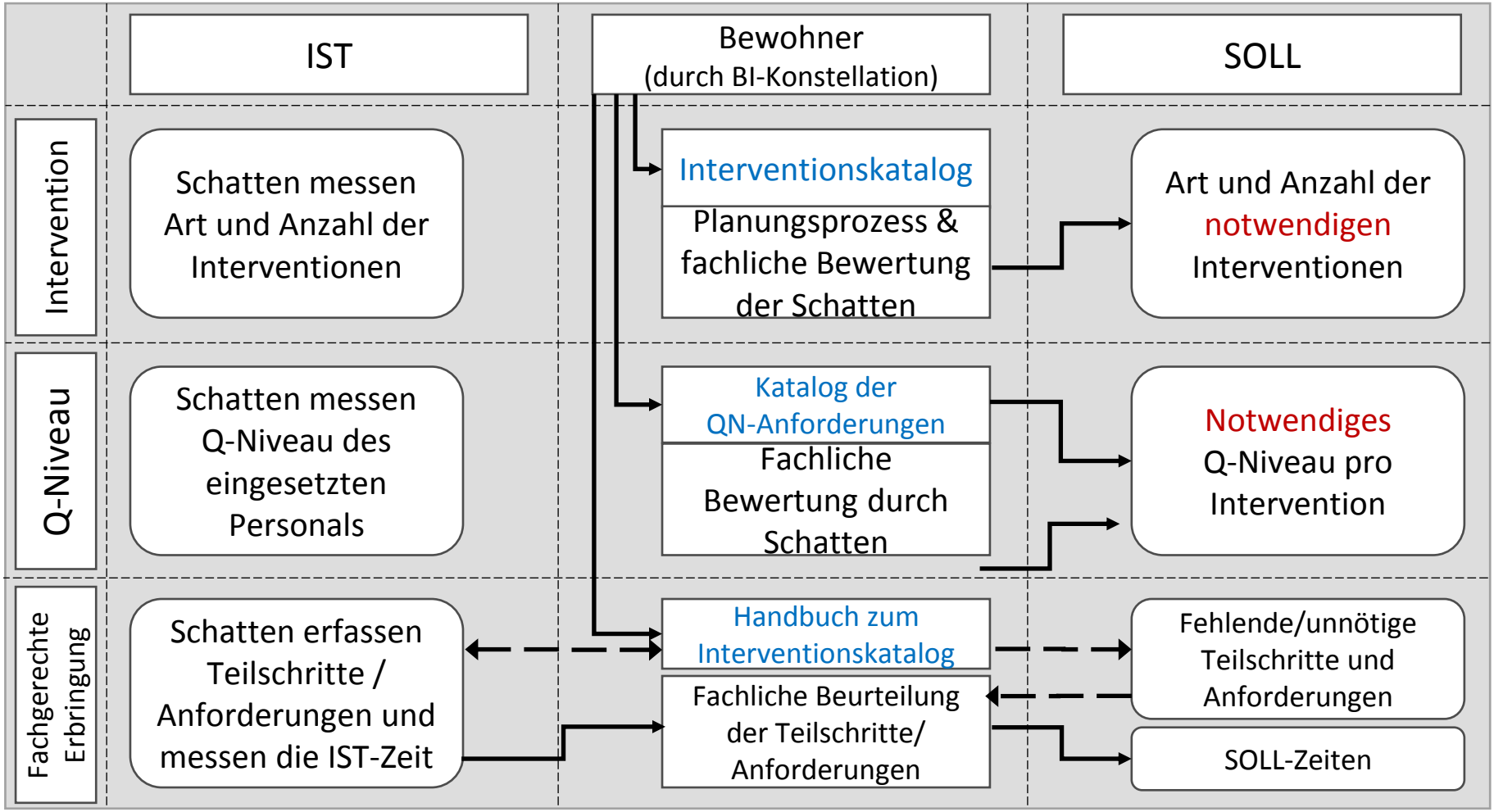
- Erfasst wurde
  - welche Interventionen durchgeführt wurden,
  - welcher Zeitaufwand damit verbunden war,

  } IST

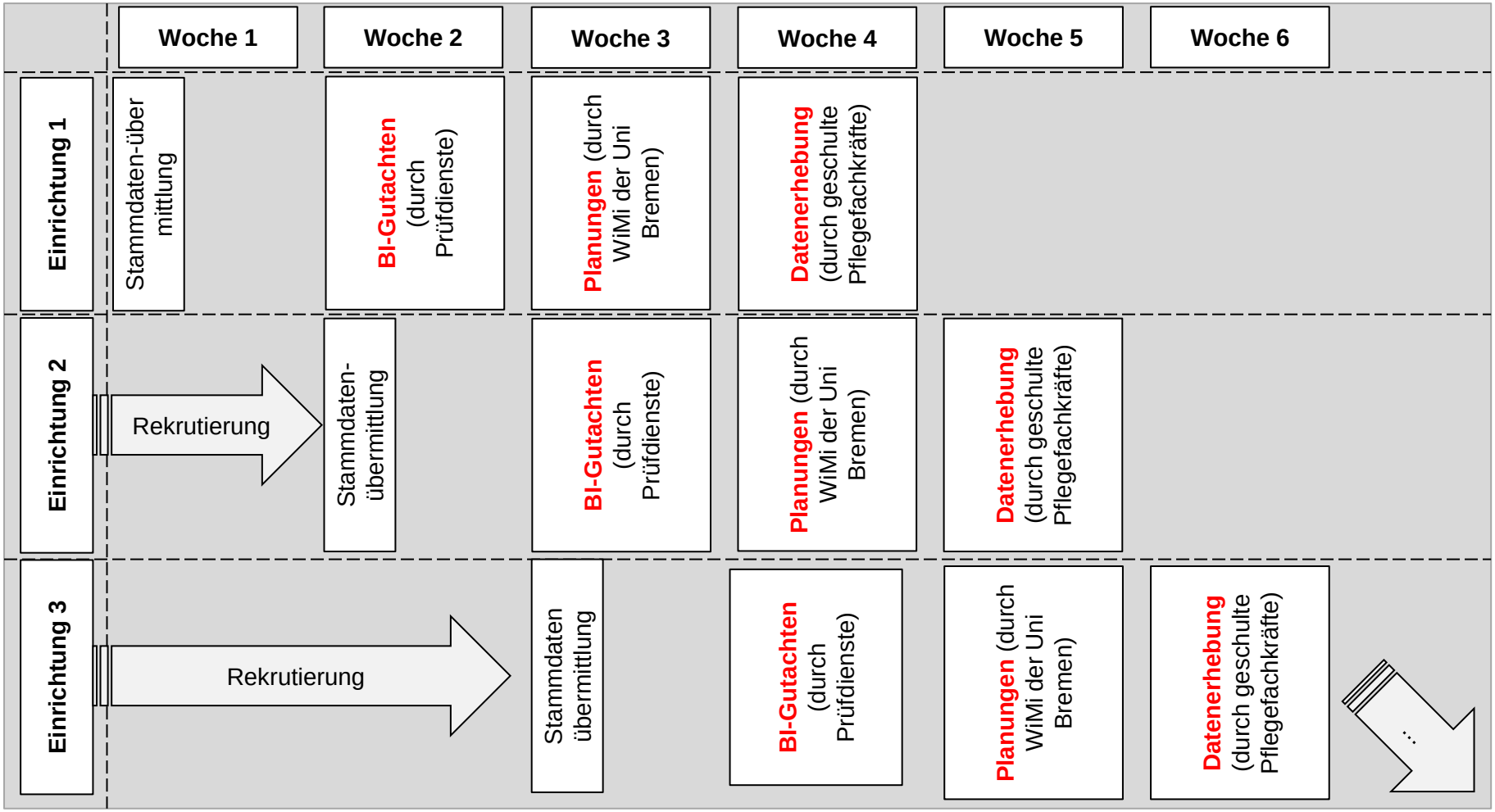
  - ob die Intervention erforderlich war,
  - ob sie fachgerecht durchgeführt wurde
  - welche zeitlichen Zu- und Abschläge bei fachgerechter Durchführung hinzukommen.

  } SOLL

IV. Projektdurchführung: Messkonzept



IV. Projektdurchführung: Erhebungsablauf



IV. Projektdurchführung: Software – nach Anmeldung

IV. Projektdurchführung: Software – laufende Intervention

IV. Projektdurchführung: Software – Abschluss

IV. Projektdurchführung: Studienverlauf in Zahlen

- Eingesetzte Schatten: 241 Pflegefachkräfte
  (je zur Hälfte von Anbieterverbänden und Kostenträgern benannt und in gemischten Teams eingesetzt)
- Beobachtete Bewohner: 1.380 Bewohner
  (Wochenenden und Nachtschichten wurden eingeschlossen)
- Einbezogene vollstationäre Heime: 62 Wohneinheiten in 15 Bundesländern
- Beschattete Schichten: 2.046
- Berücksichtige Interventionen: 144.000

Inhalt

I. Ausgangslage

II. Gesetzesauftrag nach PSG II und Vereinbarungen der KAP

III. Projektkonzeption

IV. Projektdurchführung

V. Zwischenergebnisse

VI. Weiteres Vorgehen: Erprobung und Einführung

V. Zwischenergebnisse

- Da der Bericht noch nicht abgenommen ist, darf ich heute keine Zahlen nennen.
- Ich kann aber qualitativ Stellung nehmen in Bezug auf
  - Personal(mehr)bedarfe,
  - die entstehenden Fachkraftanteile,
  - die zu erwartenden Implementationsanforderungen
  - und die Geltungsweite der jetzt erfolgten Parametrisierung.

V. Zwischenergebnisse: Personalmehrbedarf

- In der Erhebung wurden erhebliche Zusatzzeitbedarfe sowohl bei der Menge der bedarfsnotwendig zu erbringenden Interventionen als auch bei der Zeit für die Erbringung festgestellt.
- Es zeigen sich erhebliche Personalmehrbedarfe.
- Tendenziell zeigen sich höhere Personalmehrbedarfe für Assistenz-, und Hilfs- als für Fachkräfte.
- Daraus resultiert ein niedrigerer Fachkraftanteil, aber bei Personalmehreinsatz aller Personalgruppen.

V. Zwischenergebnisse: Heimindividuelle Fachkraftquoten

- Die aktuelle einheitliche Fachkraftquote von 50% wird durch heimindividuelle Qualifikationsstrukturen abgelöst, die die Bewohnerstruktur berücksichtigen.
- Einrichtungen mit höherem Pflegegradmix benötigen dabei auch einen höheren Fachkräfteanteil.
- Der neuer Algorithmus führt zu heimindividuellen bedarfsgerechten Qualifikationsmixen für alle Einrichtungen.
- Dies gilt bezogen auf die Leistungserbringung in den Strukturen des Jahres 2018.

V. Zwischenergebnisse: Implementationsanforderungen

- Personalmengensteigerungen allein können nicht sicherstellen, dass zusätzliche Pflegekräfte zu verbesserter Pflege führen. Benötigt wird zudem

➢ Organisationsentwicklung
  - Neudefinition der Rolle von Fachkräften: Planung, Anleitung, Beaufsichtigung, Evaluation, Delegation
  - Kompetenzorientierte Pflege, statt jeder macht alles

➢ Personalentwicklung
  - Pflegekräfte müssen wieder lernen, ohne Hetze zu arbeiten.
  - Fach- und Assistenzkräfte müssen ihre neuen Rollen annehmen.

V. Zwischenergebnisse: Parametrisierung

- Diese organisatorischen und personellen Weiterentwick-lungen werden zu einer sich verändernden Leistungs-realität führen.
- Dies wird im Vergleich zur Datenerhebung in 2018 vor allem die Interventionen der indirekten Pflege betreffen.
- Bei indirekter Pflege können durch effizientere Organisationsstrukturen und/oder Prozesse der Digitalisierung Personalmehrbedarfe reduzieren werden.

Inhalt

I. Ausgangslage

II. Gesetzesauftrag nach PSG II und Vereinbarungen der KAP

III. Projektkonzeption

IV. Projektdurchführung

V. Zwischenergebnisse

VI. Weiteres Vorgehen: Erprobung und Einführung

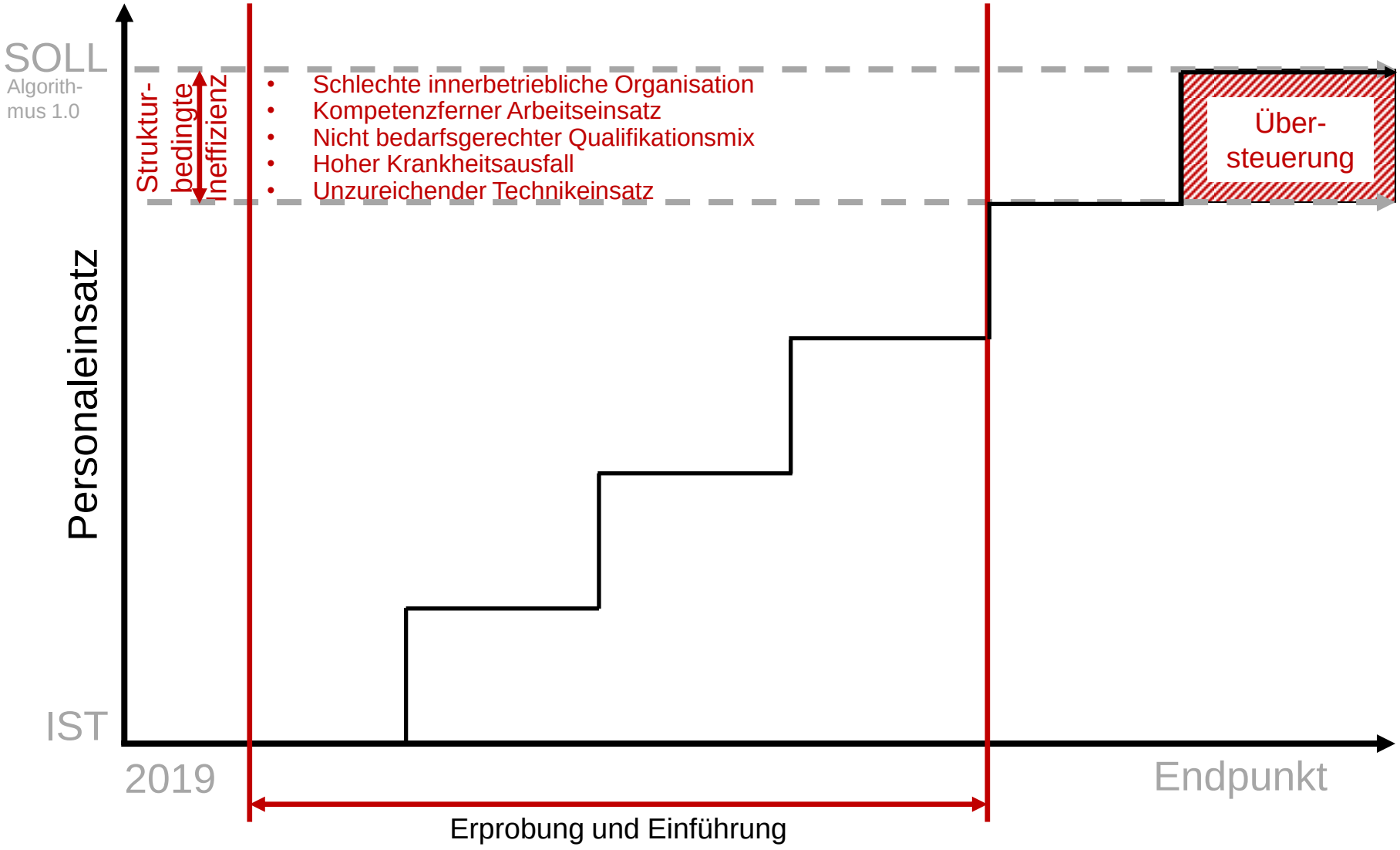
VI. Weiteres Vorgehen: Erprobung und Einführung

- Personalbemessungsverfahren stellt Einrichtungen vor große Herausforderungen:
  - Personal- und Organisationsentwicklung
  - Rekrutierung von zusätzlichem Personal

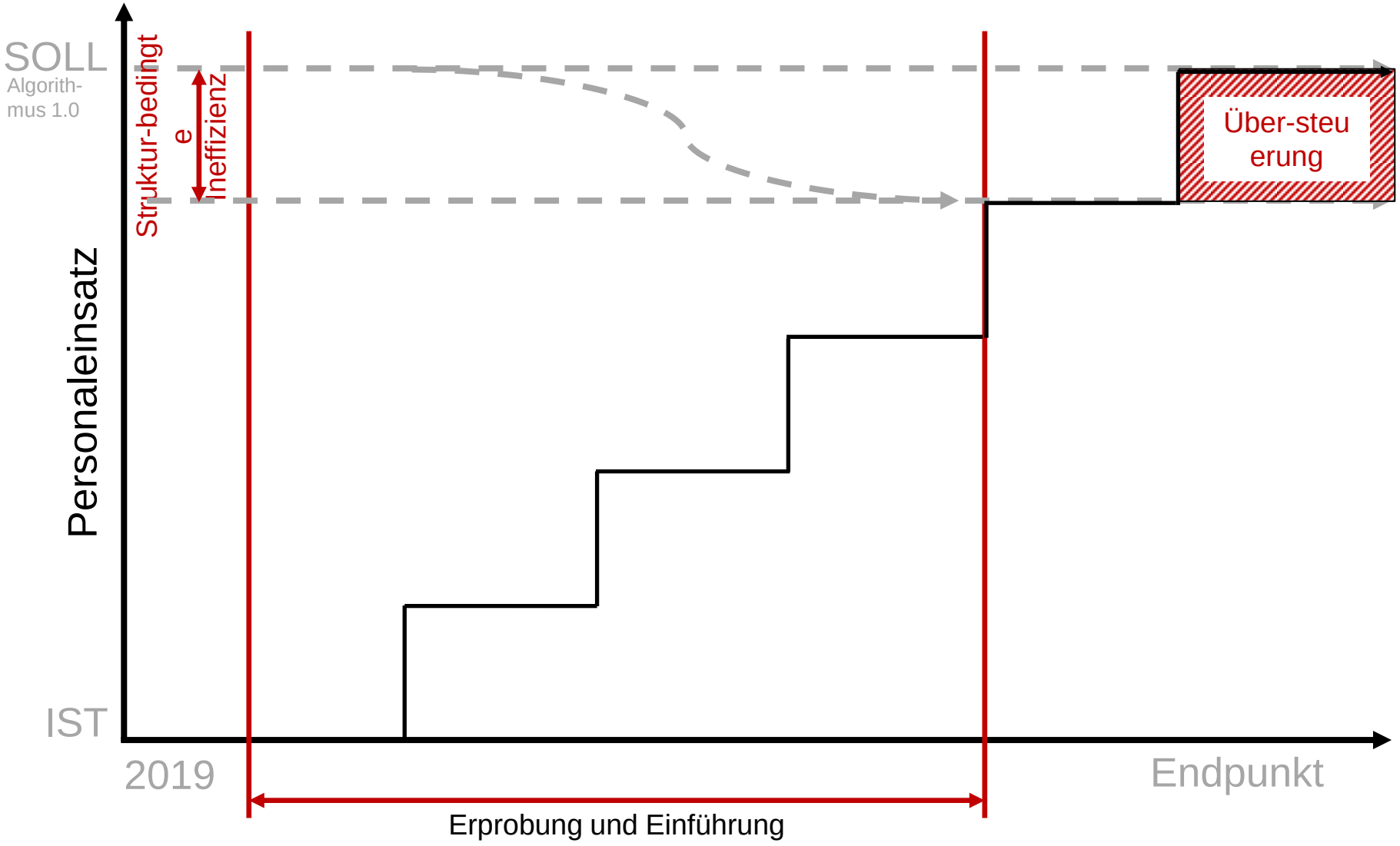
- Notwendig ist schrittweise Einführung mit *Konvergenz-phase* analog der DRG-Einführung. Denkbar ist Festlegung eines Zeitplans, der für eine Reihe von Jahren sukzessive Anpassung bis zur Endausbaustufe vorsieht.

- Festlegung der Endausbaustufe schafft Planungssicherheit, schrittweise Einführung verschafft die Zeit, die notwendig ist, Mehrpersonal zu rekrutieren, zurückzugewinnen und zu halten.

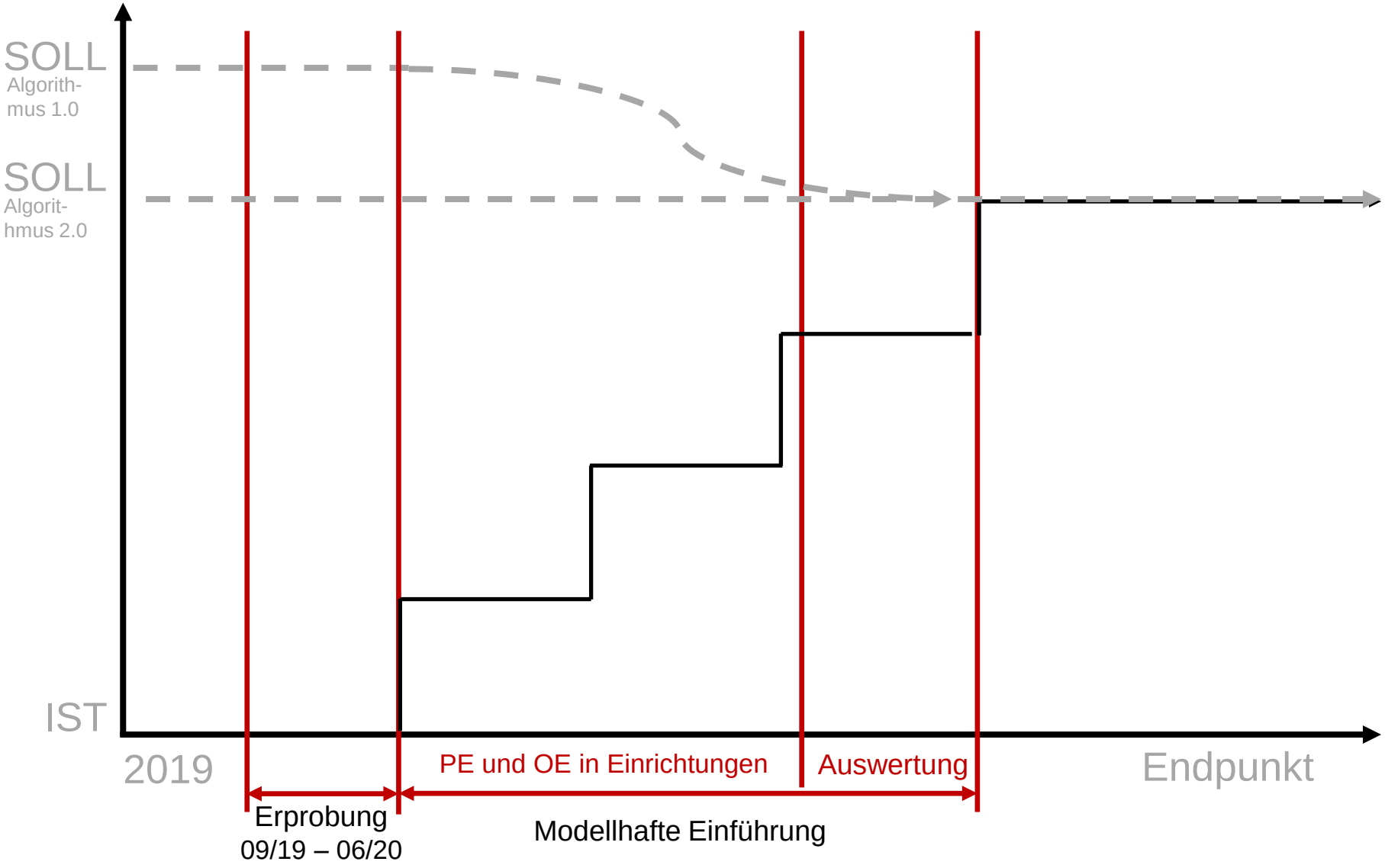
VI. Weiteres Vorgehen: Erprobung und Einführung



VI. Weiteres Vorgehen: Erprobung und Einführung



VI. Weiteres Vorgehen: Erprobung und Einführung



VI. Weiteres Vorgehen: Erprobung und Einführung

- Wir haben deshalb vorgeschlagen
  - als ersten Einführungsschritt eine Modellhafte Einführung ab 07/20 umzusetzen, die von 09/19 bis 06/20 vorbereitet wird und
  - gleichzeitig schon mit einem flächendeckenden Personalaufbau im Bereiche der Hilfskräfte zu beginnen.

- Der Qualitätsausschuss hat eine Auftragserweiterung beschlossen, in deren Rahmen
  - eine Leistungsbeschreibung ausgearbeitet wird, die als Basis einer Ausschreibung der modellhaften Einführung dienen kann, und
  - parallel dazu die modellhafte Einführung schon vorbereitet wird.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!