

Stellungnahme der Bundespflegekammer zum Entwurf einer Roadmap zur Verbesserung der Personalsituation in der Pflege und zur schrittweisen Einführung eines Personalbemessungsverfahrens für vollstationäre Pflegeeinrichtungen

In der letzten Sitzung des Road-Map-Prozesses wurden die Beteiligten gebeten, bis zum 7. Oktober 2020 schriftlich zu den Punkten 3 und 4 des Textentwurfs sowie zu den unterschiedlichen Modellen der Road Map Stellung zu nehmen. Aus Sicht der Bundespflegekammer brauchen wir ein klares und unmissverständliches Signal in die berufliche Pflege hinein, dass sich die Personalausstattung und die Arbeitsbedingungen in den Einrichtungen der Langzeitpflege bald und spürbar verbessern. Von unseren Mitgliedern wissen wir, dass die Personalausstattung nicht der einzige, aber der wahrscheinlich wichtigste Baustein ist, um den Pflegeberuf auch für die Zukunft attraktiv zu machen. Vor diesem Hintergrund spricht sich die Bundespflegekammer für Modell 1 der Road Map aus, weil dieses sicherstellt, dass mehr Personal schrittweise in allen Einrichtungen ankommt. Es ist auch sinnvoll, den Einrichtungen nicht nur mehr Personal zur Verfügung zu stellen, sondern mit Maßnahmen der Organisations- und Personalentwicklung sowie Technikeinsatz zu begleiten. Aus Modell zwei sollte aber der Ansatz übernommen werden, in einer begrenzten Zahl von Einrichtungen - *parallel* zu Modell 1 – die Endausbaustufe des Algorithmus 1.0 zu erproben, um Erkenntnisse für die dritte Personalausbaustufe sowie die gesetzliche Verankerung des finalen Bemessungsinstruments zu gewinnen.

Beide Modelle sehen eine Konzeptentwicklungsphase vor. Dabei wird es sich um ein Rahmenkonzept handeln müssen, das einrichtungsindividuellen Handlungsspielraum ermöglicht und Raum lässt für verschiedene pflegerische Konzepte. Im Rahmenkonzept wird es um Sollvorgaben zur Arbeitsorganisation und zum kompetenzorientierten Personalmix gehen, da Kernbestand des neuen Personalbemessungsinstruments ein deutlich veränderter Qualifikationsmix in Abhängigkeit von der Bewohnerstruktur der Einrichtung ist. Insofern werden im Rahmen der Konzeptentwicklung Entscheidungen darüber getroffen werden, welche Aufgaben Pflegefach- und assistenzkräfte zukünftig übernehmen sollen. Auch die Tätigkeitsprofile des Managements werden neu zugeschnitten werden. Diese Neudefinition der Rollen und Aufgaben der Pflegefachpersonen, aber auch der anderen Qualifikationsstufen, betreffen den Kern des beruflichen Selbstverständnisses der Pflegeberufe. Diese Festlegungen erfordern deshalb zwingend die maßgebliche Beteiligung der beruflichen Selbstverwaltung der Pflegenden sowie der Berufsorganisationen. Der Konsens mit der Berufsgruppe ist entscheidend für die Akzeptanz eines neuen Berufsbilds.

Pflegefachpersonen wollen nach unserer Erfahrung nicht nur „übergeordnete Aufgaben“ übernehmen, sondern auch direkt pflegen. Deshalb ist sicherzustellen, dass Pflegefachpersonen zukünftig nicht nur Aufgaben wie die Versorgungskoordination, Pflegeprozesssteuerung, Qualitätssicherung und Anleitung und Überprüfung der Hilfskräfte übernehmen, sondern auch bei komplexeren Fällen weiterhin die pflegerische Versorgung übernehmen (können). Besonders geachtet werden muss auch darauf, dass es nicht zu einer weiteren Zersplitterung der pflegerischen Tätigkeiten kommt und Bezugspflegekonzepte weiterhin möglich sind bzw. weiter verbreitet werden. Vor diesem Hintergrund hält es die Bundespflegekammer für sinnvoll, Pflege und Betreuung nicht mehr zu trennen und die heutigen Betreuungskräfte pflegerisch weiterzuqualifizieren und in den allgemeinen Personalstamm zu integrieren. Mehrkosten für die Pflegebedürftigen dadurch sind zu vermeiden.

Der Einsatz von akademisch qualifiziertem Personal ist notwendig sowohl im fachlichen als auch organisatorischen Bereich ebenso wie der von Pflegefachpersonen mit einschlägiger Weiterbildung wie beispielsweise Gerontopsychiatrie und Palliativpflege. Dies ist nicht nur eine Frage spezifischer Pflegekonzepte, sondern auch in Hinblick auf einen allgemeinen Qualifikationsmix in den Einrichtungen relevant. Es wird deshalb begrüßt, dass diese Aspekte in die Konzeptentwicklung einfließen und auch entsprechend erprobt werden sollen. In diesem Zusammenhang sollte auch innovativen Einrichtungen die Möglichkeit eröffnet werden, ihre Ansätze mit Mehrpersonal zu erproben.

Zielkriterien der Evaluation müssen die Versorgungsqualität der Pflegebedürftigen, die Arbeitsbelastung der Mitarbeitenden, aber auch deren Zufriedenheit mit dem neuen Qualifikationsmix und den neuen Aufgabenbeschreibungen sein. Befragungen der Pflegebedürftigen bzw. der Angehörigen und der Mitarbeitenden müssen deshalb zwingender Bestandteil der Evaluation sein, so dass sich daraus auch mögliche Optimierungsbedarfe am Personalbemessungsinstrument ableiten lassen. In der Mitgliedschaft bestehen erhebliche Zweifel, ob der Qualifikationsmix nach Algorithmus 1.0 pflegefachlich trägt. Neben der Notwendigkeit einer ausreichenden Zahl von Pflegefachpersonen ist die Qualifikation der Assistenzberufe wichtig. Deshalb muss am Ziel einer Qualifikation nach QN 3 festgehalten werden.

In diesem Zusammenhang ist der Abschnitt zur Flexibilisierung der Fachkraftquote viel zu unbestimmt. Zwar ist es richtig, dass das Personalbemessungsinstrument von einer pauschalen zu einer bewohnerorientierten Festlegung des Fachkraftanteils übergeht und der höhere Anteil an Assistenzpersonen zu einem durchschnittlich niedrigeren Fachkraftanteil führt. Dennoch müssen für die Flexibilisierung Regeln definiert werden. Dabei müssen Mindestanforderungen wie beispielsweise die ständige Anwesenheit mindestens einer Pflegefachperson sichergestellt sein.

Berlin, den 7. Oktober 2020

Bundespflegekammer

Alt-Moabit 91

10559 Berlin

jens.kaffenberger@bundespflegekammer.de