



Franz Wagner
Präsident des Deutschen Pflegerats

Editorial

Gemeinsames Personalbemessungssystem

Die professionell Pflegenden brauchen klare und verlässliche Aussagen, was die Personalbemessung in der Pflege angeht. Zugleich muss das Vertrauen, dass tatsächlich eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen gewollt ist, wiederhergestellt werden. Das sind Forderungen, die wir seit langem nachhaltig vertreten. Der Deutsche Pflegerat ist zuversichtlich, dass wir ein so verstandenes Personalbemessungssystem gemeinsam mit weiteren Partnern, u.a. der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), entwickeln können. Die DKG geht dabei richtigerweise vom Pflegebedarf für das gesamte Krankenhaus (Ganzhausansatz) aus, unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Ausgangslagen der Häuser. Wichtig ist, dass das Personalbemessungssystem in seiner Anwendung flexibel ist, einen angemessenen Qualifikationsmix berücksichtigt und unnötigen bürokratischen Aufwand vermeidet. Die Personalkosten müssen vollständig refinanziert werden. Wie ein so verstandenes Personalbemessungsinstrument (PPBI) aussehen kann, hat eine Expertengruppe des Deutschen Pflegerats jüngst vorgeschlagen. Als Orientierungsrahmen dienen dabei die international verbreiteten Verfahren, die aus einem Scoring (u.a. pflegerische und medizinische Leistungen, Patientenfähigkeiten) eine Ableitung von Zeitwerten zur Personalbindung bzw. Vorgaben von Pflegepersonal-Patientenverhältnissen ermöglichen. Statt einer aufwendigen Einzelleistungsdokumentation sind lediglich die zentralen, den Pflegeaufwand bestimmenden Indikatoren zu erheben, was den bürokratischen Aufwand gering hält.

Das fundierte Modell des Deutschen Pflegerats kann eine wesentliche Grundlage für die gemeinsame Arbeit für ein neues Personalbemessungsinstrument im Krankenhausbereich sein.

Franz Wagner
Präsident des Deutschen Pflegerats



In Kooperation mit

Heilberufe
Pflege einfach machen.

IM FOCUS

Hebammenausbildung wird grundlegend reformiert

Das Bundesgesundheitsministerium hat mit der Vorlage des Referentenentwurfs eines Gesetzes zur Reform der Hebammenausbildung (Hebammenreformgesetz – HebRefG) eine wegweisende Richtungsentscheidung getroffen.

Der Entwurf sieht eine vollständige Akademisierung der Hebammenausbildung im Rahmen eines dualen Studiums mit hohem Praxisanteil vor. Das Ministerium geht mit der Akademisierung den richtigen Weg und passt die Anforderungen an Hebammen endlich an die verantwortungsvollen Aufgabenstellungen des Berufes an. Alternativen zu einer akademischen Ausbildung gibt es nicht.

Bewusst spricht sich dabei das Bundesgesundheitsministerium gegen ein Nebeneinander verschiedener Ausbildungswege für Hebammen aus. Damit zeigt die neue Hebammenausbildung auch für die weiteren Berufe in der Pflege die notwendig werdenden Wege auf. Sie kann der Lackmestest für diese sein, wenn es darum geht, Deutschlands Pflege nicht halbherzig in die Zukunft zu führen. Die jetzt vorgenommene Richtungsentscheidung in der Hebammenausbildung zeigt mit Blick auf das verwässerte Pflegeberufegesetz, man kann es auch besser machen.

Einige der Regelungen der geplanten neuen Hebammenausbildung müssen umgehend mit in das pflegerische Studium weiterer Gesundheitsberufe übernommen werden. Dies betrifft vor allem die Ausbildungsfinanzierung der Studierenden durch die Sozialversicherung wie auch die Vorgabe, dass die Studiengangleitung nur durch Berufsangehörige erfolgen kann.

Yvonne Bovermann
Mitglied des Präsidiums des DPR

Bessere Rahmenbedingungen – mehr Pflegekräfte

Ziel: 100.000 zusätzliche Stellen in der Pflege

„Wir haben kein Erkenntnis-, sondern ein Umsetzungsproblem“, machte Franz Wagner, Präsident des Deutschen Pflegerats (DPR), gleich zu Beginn des 6. Deutschen Pflgetags in Berlin deutlich. Rund 10.000 Besucher waren an den drei Tagen beim Deutschen Pflgetag mit dabei.



© Robert Schlesinger / picture alliance

Mit der Konzertierten Aktion Pflege sei ein erster wichtiger Schritt unternommen worden. Was jedoch fehle, sei eine Orientierung und Zielvorgabe für die Weiterentwicklung des Heilberufes Pflege über die nächsten Jahre hinaus. „Dies wird darüber entscheiden, ob wir eine neue Zukunftsperspektive für die Pflege erzielen und damit den Beruf nachhaltig attraktiv machen werden.“

Personalengpass als Hauptursache

Für Wagner ist der Pflegeberuf in der Krise, und man sei noch nicht am Tiefpunkt. Es gebe einen erheblichen Investitionsbedarf für attraktivere Arbeitsplätze in der Pflege, um den heutigen Personalstand aufrechtzuerhalten. Nicht berücksichtigt sei hierbei, dass bereits

die heutige Personalausstattung vielfach zu niedrig sei. Diese Schieflage sei die Hauptursache für die erkennbare Flucht aus dem Pflegeberuf.

Wenn die Rahmenbedingungen für den Beruf stimmen, sieht Wagner Chancen für die Zukunft der Pflege. In einem ersten Schritt müsse die Personalausstattung verbessert werden, um die Belastungen der Pflegepersonen spürbar zu verringern.

Personalreserven sieht er im hohen Teilzeitanteil und bei denjenigen, die aus dem Beruf ausgeschieden sind. Wagner erwartet von der Politik, dass diese sich für eine klare Zielvorgabe –100.000 Stellen zusätzlich zu schaffen – ausspricht. „Eine solche Zielvorgabe wäre das richtige und entscheidende Signal für eine Trendwende.“

Bündel von Maßnahmen nötig

Weiter fordert der Präsident des Deutschen Pflegerats u.a. einen besseren Einsatz von pflegerischen Kompetenzen, Unterstützungsmöglichkeiten durch die Digitalisierung, eine bessere Organisation der Arbeit, sinnvollere Arbeitszeitmodelle, verlässliche Dienstpläne sowie eine bessere Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz. Gute Führung sei hierbei neben einer höheren Vergütung ein zusätzlicher wichtiger Baustein für eine Steigerung der Arbeitsattraktivität des Pflegeberufs. Zwingend geboten sei eine Steuerbefreiung für die Arbeit zu ungünstigen Zeiten, machte Wagner deutlich. Warum die Umsetzung von Maßnahmen zur Attraktivitätssteigerung so schwierig ist, liegt für Wagner auch in der hohen Komplexität des Systems begründet. Diese wirke häufig blockierend, betonte er und fordert zugleich ein neues Rollenverständnis zwischen den Gesundheitsprofessionen mit einer starken, gleichberechtigten Pflege. „Wir müssen wegkommen vom heutigen arztzentrierten System, hin zu einem patientenfokussierten System.“

Veränderungen am System gefordert

Denn welche Rolle die Pflege im Gesundheitssystem übernimmt und wie die Aufgaben zwischen den Gesundheitsberufen verteilt sein sollten, ist für den Präsidenten des Deutschen Pflegerats ein zentrales Thema: „Die Pflege hat ein hohes Potenzial, Gesundheitsversorgung und Prävention gerade in heute unterversorgten Bereichen oder bei schwer erreichbaren Zielgruppen zu verbessern. Dazu braucht sie aber auch die Voraussetzungen, im Berufs- wie im Leistungsrecht.“

deutscher-pflegerat.de

Aktuelle Studie an der Charité

Von der Pflege in anderen Ländern lernen

Im Auftrag der Stiftung Münch wurde an der Charité – Universitätsmedizin Berlin, unter der Leitung von Professor Michael Ewers, Direktor des Instituts für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, eine Studie zur Situation der Pflege in Großbritannien, den Niederlanden, Schweden und Kanada durchgeführt. Erste Ergebnisse liegen jetzt vor.

Mehr Investitionen in Aus- und Weiterbildung, erweiterte Verantwortungsbereiche jenseits von Delegation sowie Stärkung der Selbstorganisation sind Schlüsselfaktoren für die Attraktivität des Pflegeberufs und zur Sicherung der Versorgungsqualität. Das ist die Kurzzusammenfassung der Ergebnisse der an der Charité durchgeführten Studie.

Vergleichbare Probleme

Wichtig zu wissen ist dabei, dass alle betrachteten Länder mit Deutschland vergleichbare Probleme bei der Rekrutierung von Fachkräften und bei der Sicherung der pflegerischen Versorgung haben. Doch anders als in Deutschland finden sich als Lösungsansätze in den untersuchten Ländern mehr Investitionen in die hochschulische Aus- und Weiterbildung von Pflegefachpersonen, in Maßnahmen zur Stärkung der Selbstorganisation und Selbstverantwortung der Pflege sowie in die Erweiterung pflegerischer Aufgaben- und Verantwortungsbereiche.

Attraktivität der Pflege als Beruf steigern

Ziel sei es dabei, die Attraktivität der Pflege als zukunftsfähiger Gesundheitsberuf zu fördern. Auffallend sei in den Untersuchungsländern, dass die Pflegenden an der Entwicklung von Lösungen zum Erhalt der Gesundheitsversorgung aktiv beteiligt sind, so Ewers. Gleiches fordert er für Deutschland.

Ewers: „Wir sind uns einig, dass wir den Pflegeberuf attraktiver machen müssen, nur so können wir Personal binden und finden. Ein Weg dahin ist es, Pflege hochwertigere Aufgaben erledigen zu lassen. Damit einher geht aber auch mehr Verantwortung, das ist vielen Diskussionsteilnehmern in der Pflege-

branche noch nicht hinreichend klar“. Unterschiede zwischen den Ländern gebe es auch im Qualifikationsmix der Mitarbeiter. So werde der quantitativ steigende Bedarf in der Pflege in den untersuchten Ländern mit mehr oder weniger umfangreich eingesetzten Assistenten und Helfern beantwortet. „Diese übernehmen vielfach einfachere (sozial-)

pflegerische Aufgaben, die in Deutschland noch oft Pflegefachpersonen überantwortet sind“, weist Ewers hin. Angelernt und beaufsichtigt würden sie dabei von hochschulisch qualifizierten Pflegefachpersonen. Pflegeexperten mit erweiterten Kompetenzen kämen hinzu.

stiftung-muench.org

Nachgefragt

? Wie sind die Erfahrungen mit dem Modell 80% zu arbeiten bei vollem Lohnausgleich in Schweden? Ist es eine Möglichkeit der Fachkräftegewinnung und der Attraktivitätssteigerung?

Ewers: Das Modell der „80/20-Regelung“ wird im Rahmen von Modellversuchen zur Fachkräftegewinnung und Attraktivitätssteigerung der Pflegeberufstätigkeit in Schweden eingesetzt. Dieses Arbeitszeitmodell soll die Arbeitsbelastung des Pflegepersonals senken. Zudem soll das Arbeitsfeld damit attraktiver werden, um neues Personal rekrutieren und an sich binden zu können.

? Gibt es konkrete Ergebnisse?

Ewers: Die Presse in Schweden berichtet über positive Erfahrungen seitens des Personals mit diesem Arbeitszeitmodell. So seien die krankheitsbedingten Fehlzeiten reduziert worden und die Personalfluktuationsrate abgenommen. Die Pflegenden seien sehr zufrieden, sie würden sich weniger belastet fühlen und ihre Aufgaben mit mehr Kraft und Motivation angehen.

Gestützt werden diese Berichte von einer qualitativen Studie, die günstigere Ar-



Prof.
Michael Ewers
Charité – Universitätsmedizin
Berlin

beitsbedingungen und eine verbesserte Work-Life-Balance aus Sicht des Personals als Ergebnis hervorbrachte. Außerdem berichteten die in der Studie befragten Pflegenden, dass sich die Qualität der Versorgung mit diesem Arbeitszeitmodell verbessert habe.

? Was gibt es bei einer möglichen Einführung in Deutschland zu beachten?

Ewers: Ob die krankheitsbedingten Fehlzeiten und die Gesundheit des Personals damit signifikant verbessert werden können, gilt es noch mit größeren Längsschnittstudien zu überprüfen. Zudem ist zu bedenken, dass in diesem Arbeitszeitmodell mehr Pflegepersonal benötigt wird und höhere Kosten anfallen, weshalb dies nicht die alleinige Lösung zur Zukunftssicherung der pflegerischen Versorgung sein kann.

Interview: Redaktion PflegePositionen

AUS DEN VERBÄNDEN

Praxisprojekt des DNQP

Der Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege wurde von einer Expertenarbeitsgruppe unter der Leitung von Prof. Dr. Bärbel Dangel zum zweiten Mal aktualisiert, teilt das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) mit. Seine Veröffentlichung ist für Ende Mai 2019 geplant. Neben der Anpassung der Inhalte an den Stand des Wissens widmete sich das DNQP auch der Entwicklung von Indikatoren für die interne Qualitätssteuerung. Geplant ist, in einem Praxisprojekt Erkenntnisse zur Arbeit mit dem Expertenstandard Entlassungsmanagement sowie zur Erprobung von internen Qualitätsindikatoren zu erhalten. Dafür werden Teilnehmer gesucht.

dnqp.de

„Pflege-TÜV“ stationär

Der erweiterte Qualitätsausschuss Pflege hat die Darstellung der Ergebnisse der externen Qualitätsprüfungen und der Ergebnisse des indikatorengestützten Verfahrens in den stationären Pflegeeinrichtungen beschlossen. Damit stehe fest, in welcher Form man sich künftig über die Qualität von Pflegeeinrichtungen informieren kann, teilt der Qualitätsausschuss Pflege mit. Damit ist der Weg für die weitere Umsetzung des neuen Qualitätsprüfungssystems in der stationären Pflege frei. Die neuen Qualitätsinformationen werden ab Anfang 2020 veröffentlicht.

gs-qs-a-pflege.de

Impressum

Herausgeber: Deutscher Pflegerat (DPR) Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen

Inhalt: Christine Vogler (verantwortlich)
Alt-Moabit 91, 10559 Berlin
(„Haus der Gesundheitsberufe“)
Tel.: 030 398 77 303; Fax 030 398 77 304
www.deutscher-pflegerat.de

„PflegePositionen“ – Der offizielle Newsletter des DPR erscheint in Kooperation mit HEILBERUFE.

Verlag: Springer Medizin Verlag GmbH
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin
Tel.: 030 827875500, Fax: 030 827875505

Director Professional Care: Falk H. Miekley

Chefredakteurin: Katja Kupfer-Geißler
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin
Tel.: 030 82787 5500, Fax: 030 82787 5505
www.springerpflege.de

Konzertierte Aktion Pflege

Personalmix kommt

Die Konzertierte Aktion Pflege des Bundesministeriums für Gesundheit, des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales ist im vollen Gange. Wie ist der Stand der Dinge?

Wir streiten nicht. Wir machen unseren Job, sagte Bundesfamilienministerin Franziska Giffey bei der Eröffnungsveranstaltung des Deutschen Pflorgetags 2019 in Berlin. Thema war die Konzertierte Aktion Pflege (KAP). Mit auf dem Podium saßen Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und Staatssekretär Björn Böhning aus dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

Hängt der Erfolg der KAP vom Tarifvertrag ab?

Böhning machte dabei noch mal das oberste Ziel seines Hauses deutlich, bessere Lohnbedingungen über einen allgemein verbindlichen Tarifvertrag zu erreichen. Das sei entscheidend für den Erfolg der KAP. „Wir reden nicht über eine kleinkarierte Aktion Pflege, sondern über eine Konzertierte Aktion Pflege“, sagte Böhning. Es könne nicht sein, dass die Gewerkschaften nicht mit den Arbeitgebern in der Pflege am Tisch sitzen. Weiter stellte er in Aussicht, dass sachgrundlose Befristungen von Arbeitsverträgen gesetzlich eingeschränkt werden.

„Ihr macht einem das auch nicht immer leicht“, wandte sich Jens Spahn an das Publikum des Deutschen Pflorgetags. Es gehe nicht darum, den Pflegeberuf schön zu reden, man müsse die positiven Aspekte des Berufes hervorheben, so könne man mehr Menschen für diesen Beruf gewinnen.

Attraktivität hängt nicht an der Fachkraftquote

Spahn will eine Debatte über die Fachkraftquote in den Pflegeheimen. Diese Debatte werde nach dem Sommer ge-

führt werden. Dabei werde es darum gehen, welche Tätigkeiten mit welchen Fachkräften zu leisten seien. Ein neuer Personalmix „bedeutet nicht unbedingt, dass die Fachkraftquote steigt“, so Spahn. Er will eine Entlastung der Fachkräfte, nicht aber weniger Personal. „Wir können den Beruf auch attraktiver machen, wenn es weniger Fachkräfte, aber dafür deutlich mehr Pflegehilfskräfte in den Einrichtungen gibt.“

Pflege entscheidet

Wenn die professionell Pflegenden eine Kammer wollen und sich dafür entscheiden haben, dann sei das viel entscheidender als das, was die Politik wolle, machte Spahn weiter deutlich. Mit einer Interessenvertretung der Pflegenden auf Bundesebene könne er gut leben. „Diese muss aber aus der Pflege selbst kommen. Die professionell Pflegenden brauchen eine bessere Vertretung ihrer Interessen, auch vor Ort, auch in den Einrichtungen.“ Bewusst sein müsse ihnen, dass ihre Stellung derzeit so stark wie noch nie ist. Dennoch will Spahn keine stimmberechtigte Vertretung der Profession Pflege im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Er sieht das bisherige System „funktionieren“.

Nicht monatelang ansehen will sich Spahn manche Diskussion im Bereich der Selbstverwaltung. „Die Selbstverwaltung muss zeigen, dass sie funktioniert und sie muss in der Lage sein, gute Ergebnisse zu liefern. Notfalls werden wir das als Ministerium selbst machen“, betonte er.

deutscher-pflegerat.de