

Quelle:

www.lazarus.at/2018/02/10/zu-hohe-fachkraftquote-in-deutschlands-pflegeheimen-kreativer-personalmix-als-loesungsweg

Zu hohe Fachkraftquote in Deutschlands Pflegeheimen: Kreativer Personalmix als Lösungsweg?

☒ Derzeit ist der Pflegenotstand in Deutschland ein viel diskutiertes ☒ Thema. Gesucht wird nach intelligenten Lösungen. Zwar gibt es gesetzliche Vorgaben - so muss für stationäre Langzeitpflege beispielsweise die Hälfte der Pflegekräfte in den Heimen eine dreijährige fachliche Ausbildung aufweisen. Doch ist dies eine Quote, die immer schwerer zu erfüllen ist. Kein Wunder also, dass Rufe nach einer Flexibilisierung immer lauter werden. Kann man die Qualität der stationären Langzeitpflege auch mit einer anderen Personalszusammensetzung sichern oder sogar noch verbessern? Mit dieser Frage beschäftigen sich jetzt Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler des Wissenschaftsschwerpunktes Gesundheitswissenschaften der [Universität Bremen](#). Gefördert wird es vom Spitzenverband der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen (GKV-Spitzenverband) im Rahmen des Modellprogramms zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung.

Projekt läuft bis Herbst 2019

Das Bremer Projekt heißt „StaVaCare 2.0“ und läuft bis Ende Oktober 2019. Es ist Bestandteil eines größeren Modellprogramms des GKV-Spitzenverbandes zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung. Neben den Leitern Professor Stefan Görres (Institut für Public Health und Pflegeforschung/IPP) und Professor Werner Brannath (Kompetenzzentrum für Klinische Studien/KKSB) sind vier weitere Wissenschaftlerinnen beteiligt. Die Abkürzung steht für „Stabilität und Variation des Care-Mix in Pflegeheimen unter Berücksichtigung von Case-Mix und Outcome“.

„Hinter diesen Fachbegriffen aus der Pflegeforschung steht die Herausforderung, mit unterschiedlich qualifiziertem Personal – beispielsweise ein- oder dreijährige Fachausbildung, Seiteneinsteiger oder Ehrenamtliche – den bestmöglichen Mix für die Pflegebedürftigen zu finden und gleichzeitig eine hohe Qualität zu garantieren“, erläutert Stefan Görres. Tatsache ist, dass die Ansprüche an die Versorgungsqualität in der stationären Langzeitpflege weiter steigen werden. „Gleichzeitig werden wir aber mit einer hohen Arbeitsverdichtung in den Pflegeheimen, dem aktuellen Fachkräftemangel und der absehbaren Zunahme schwerstpflegebedürftiger und dementer älterer Menschen konfrontiert.“

Belastbare Forschungsergebnisse wichtig für die Diskussion

Hier will das Bremer Forschungsprojekt neue Lösungswege aufzeigen. „Die Flexibilisierung des Personalschlüssels ist aktuell in der Diskussion. Und weil es sich um einen gesellschaftlich hochsensiblen Bereich handelt, wird natürlich sehr genau hingeschaut und scharf argumentiert.“ Der Hochschullehrer ist sicher, dass für eine sachliche Diskussion belastbare Forschungsergebnisse eine sehr wichtige Grundlage sind – „und die wollen wir mit unserer Studie erarbeiten.“

Die Grundlage der Studie bilden repräsentative Daten. Sie kommen aus insgesamt 40 Pflegeheimen der fünf Bundesländer Bayern, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Schleswig-Holstein. In die Beobachtungsstudie werden etwa 2.000 Bewohnerinnen und Bewohner einbezogen. Welche Zusammenhänge gibt es in diesen Pflegeheimen zwischen

- dem Pflegepersonal (Care-Mix)
- der Heimbewohnerschaft (Case-Mix)
- ausgewählten gesundheitsbezogenen Daten der Bewohnerinnen und Bewohner (Ergebnisqualität) und
- den unterschiedlichen Organisationsformen der Heime?

Versorgungsprozess soll besser steuerbar werden

„Auf der Basis der von uns untersuchten Daten soll der Versorgungsprozess besser steuerbar werden“, so Görres. „Letztlich geht es darum, dass die Pflegebedürftigen optimal versorgt werden. Wir wollen herausfinden, welche Mischung das Pflegepersonal vor dem jeweiligen Hintergrund haben kann, um

dieses Ziel zu erreichen.

Ein ganz entscheidender Faktor für die Bremer Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler ist die Pflegequalität. Stefan Görres: „Die Erkenntnisse unserer Studie sollen es erlauben, den Personaleinsatz auf ein neues rationales Fundament zu stellen. Die Über- oder Unterversorgung von Personengruppen soll verhindert werden. Der Personaleinsatz soll optimiert werden, ohne dass dabei das Ergebnis – die Qualität der Pflege – leidet.“