

## **Mehr Personal braucht auch mehr Organisation**

**PeBeM und das Modellprojekt nach  
§ 8 Abs. 3b SGB XI zur qualifikations- und  
kompetenzdifferenzierten Arbeitsorganisation**

**Bremer Pflegekongress  
am 15. Mai 2024 in Bremen**

Prof. Dr. Heinz Rothgang, Corinna Burfeindt, Thomas Kalwitzki  
SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik  
Universität Bremen

## Inhalt

- I. Zentrale Ergebnisse des Projekts PeBeM 1 & 2
- II. Aktueller Stand der gesetzlichen Umsetzung
- III. Modellprogramm nach § 8 Abs. 3b SGB XI
- IV. Zielvision: kompetenzorientierte Bezugspflege
- V. Konzept: Personal- und Organisationsentwicklung in vier Schritten
- VI. Fazit

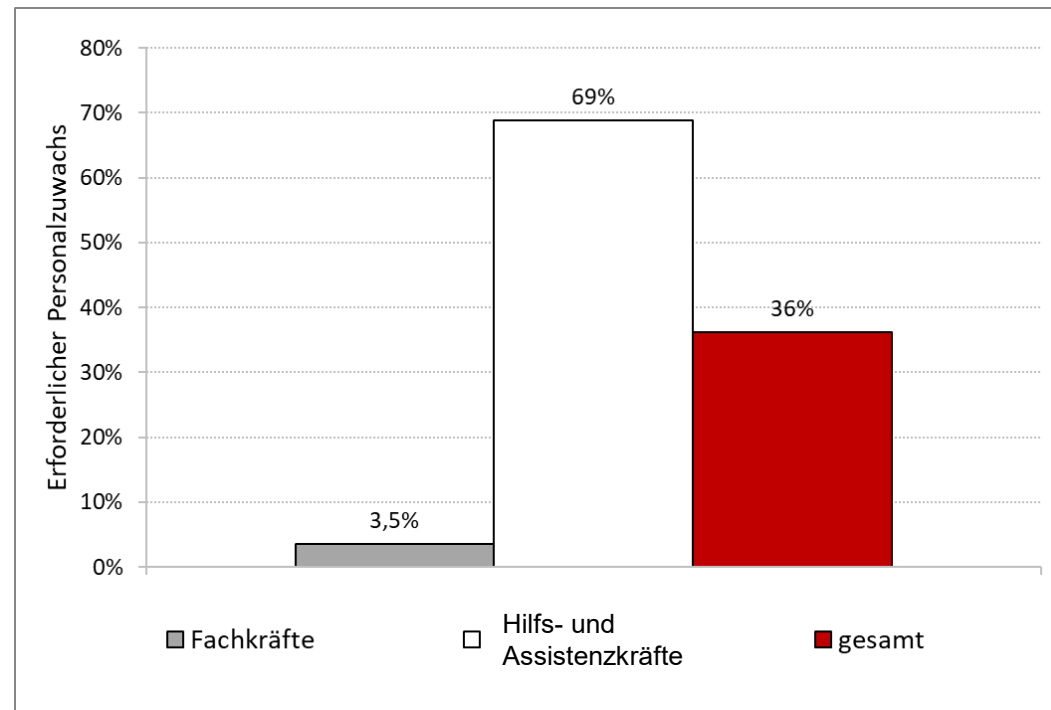
## Inhalt

- I. Zentrale Ergebnisse des Projekts PeBeM 1 & 2
- II. Aktueller Stand der gesetzlichen Umsetzung
- III. Modellprogramm nach § 8 Abs. 3b SGB XI
- IV. Zielvision: kompetenzorientierte Bezugspflege
- V. Konzept: Personal- und Organisationsentwicklung in vier Schritten
- VI. Fazit

## Normative Setzungen des PeBeM-Modells

- Auf Basis des **Qualifikationsmixmodells** wurden Interventionen Qualifikationsniveaus der Pflegekräfte zugeordnet.
- Diese Zuordnung bezieht sich teilweise auf die Interventionen per se (z.B. vorbehaltenen Aufgaben), ist zum anderen Teil aber dynamisch, d.h. abhängig von Eigenschaften des Bewohners bzw. der Bewohnerin.
- Die Zuordnung wurde in einem dreitägigen Workshop von allen Auftraggebern konsentiert und vom Steuerungsgremium abgenommen.
- Ergebnisse des PeBeM-Projekts zum Qualifikationsmix beruhen auf diesen konsentierten Setzungen.

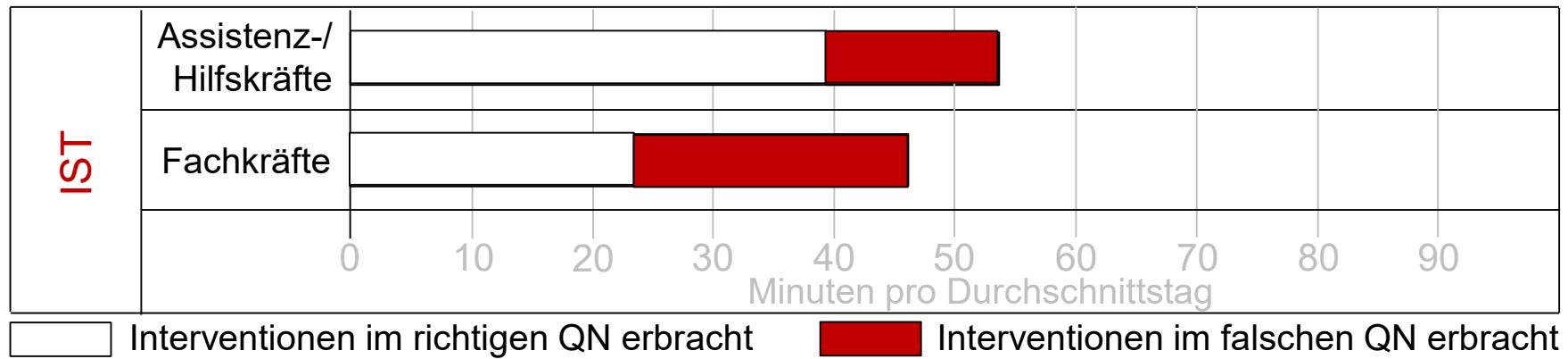
## Personalmehrbedarfe



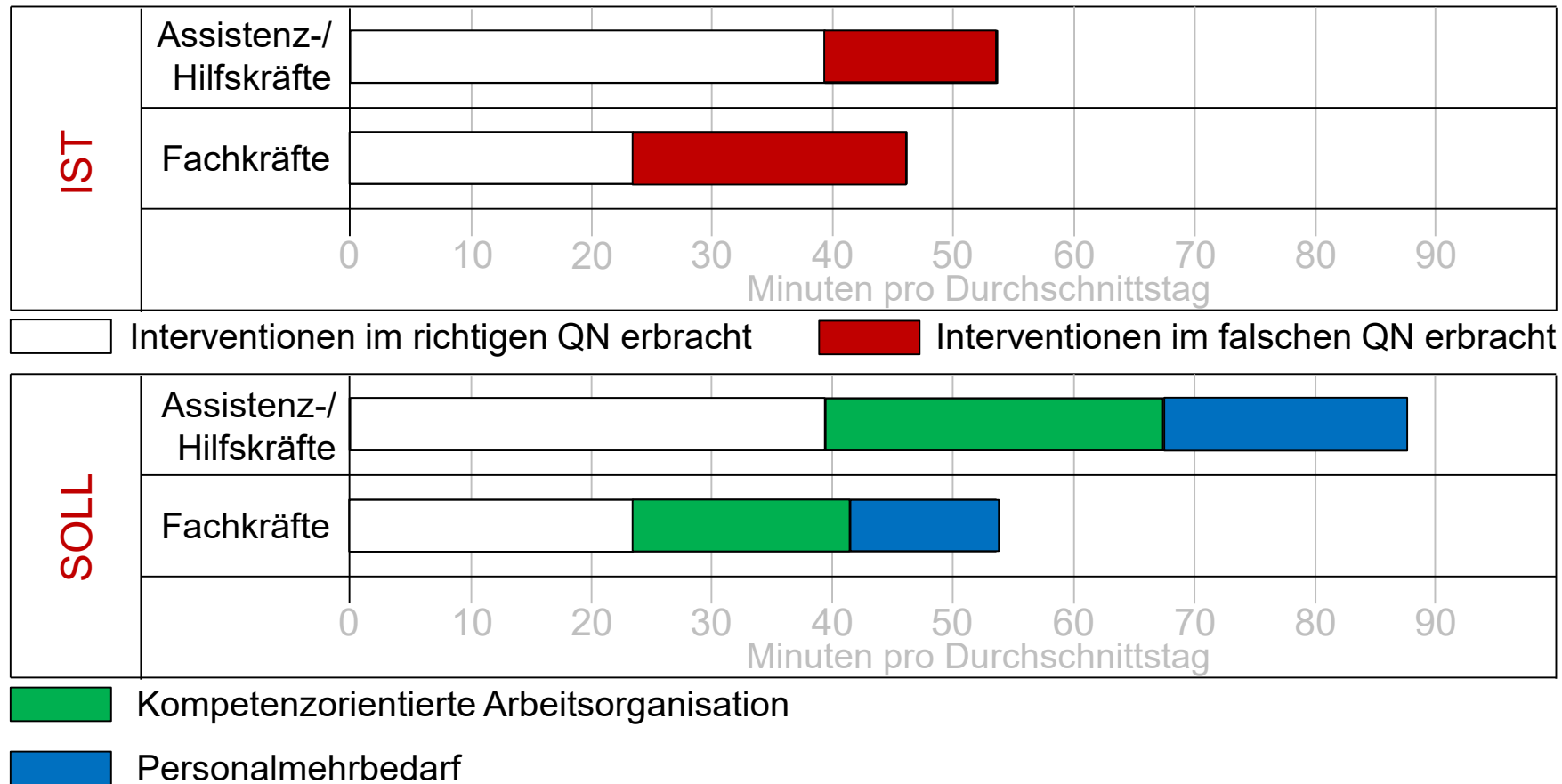
Quelle: Rothgang und  
das PeBeM-Team 2020

Es ergibt sich ein erheblicher Pflegekraftmehrbedarf,  
ganz überwiegend im Bereich von qualifizierten Assistenzkräften.

## Pflegepersonalmix



## Pflegepersonalmix



## Pflegepersonalmix

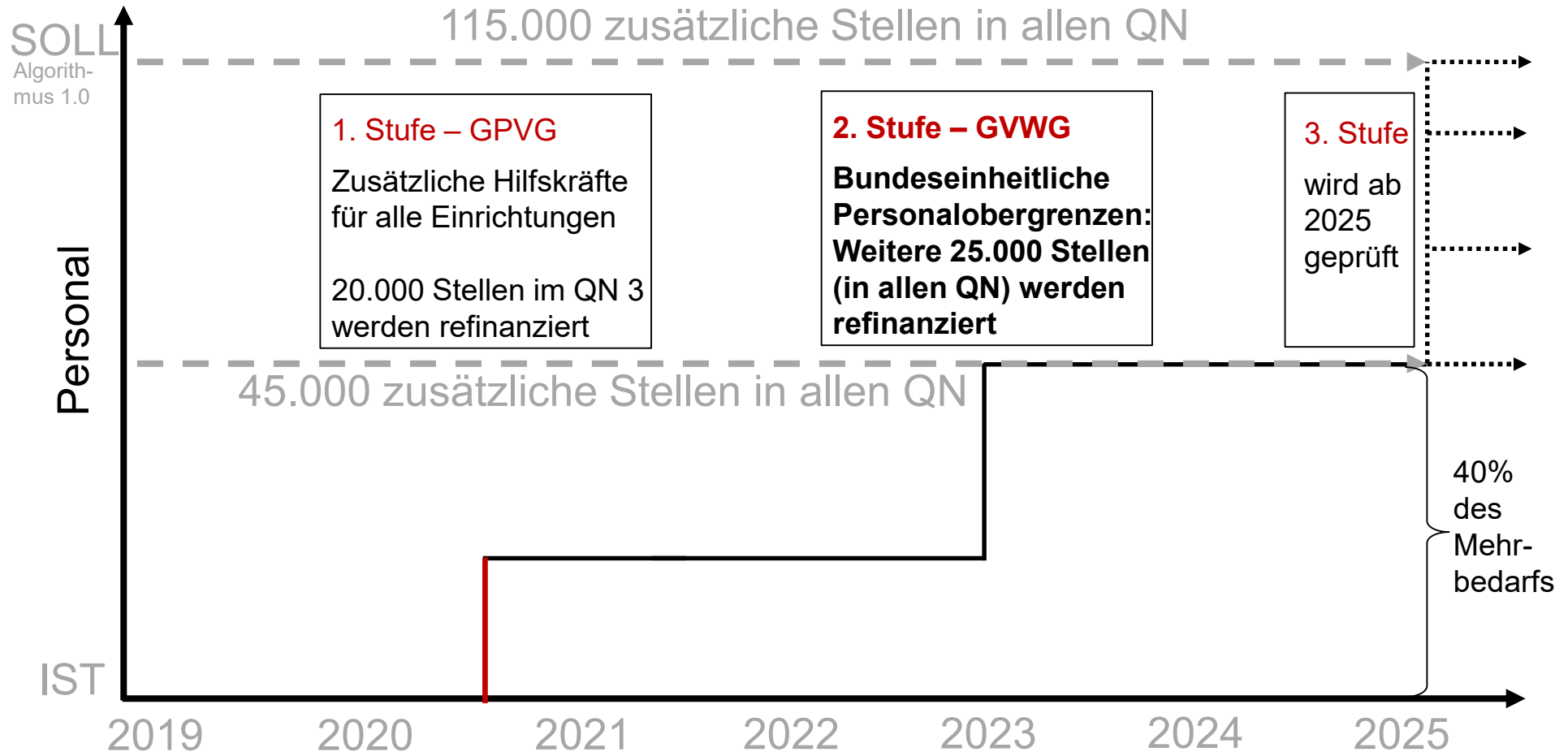




## Inhalt

- I. Zentrale Ergebnisse des Projekts PeBeM 1 & 2
- II. Aktueller Stand der gesetzlichen Umsetzung
- III. Modellprogramm nach § 8 Abs. 3b SGB XI
- IV. Zielvision: kompetenzorientierte Bezugspflege
- V. Konzept: Personal- und Organisationsentwicklung in vier Schritten
- VI. Fazit

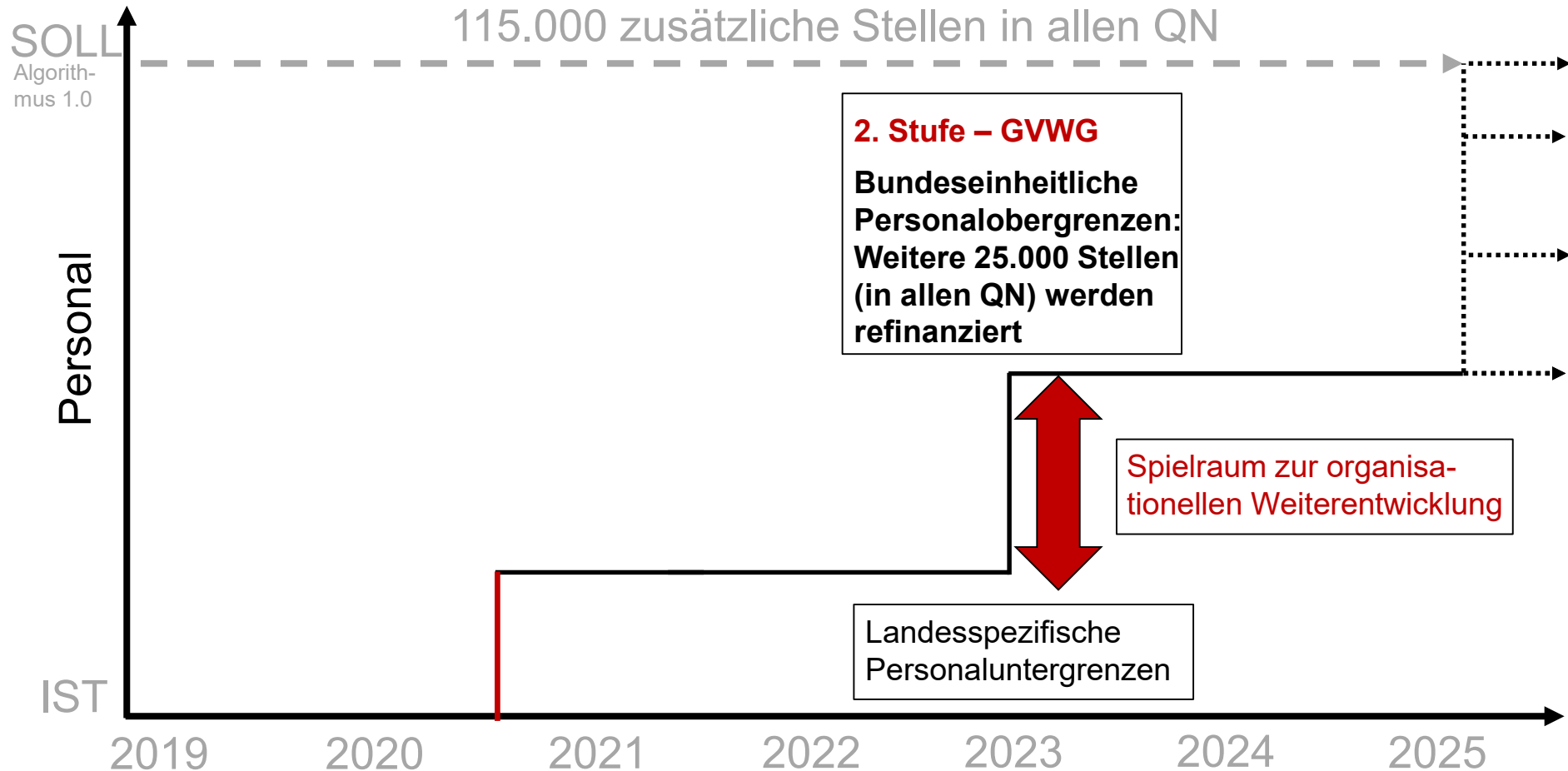
### Zusätzliche Stellen



### Unter- und Obergrenzen

- Die seit dem 1.7.2023 geltenden Regelungen des § 113c SGB XI sind quantitative **Obergrenzen**.
- Es handelt sich um Kann-Regelungen, aus denen (noch) keine Verpflichtungen für die Einrichtungen entstehen.
- Ordnungsrechtliche **Untergrenzen** werden durch Landesrecht bestimmt. Sie bleiben in der Regel hinter den Obergrenzen zurückbleiben.
- Solange die Länder keine Regelungen getroffen haben gilt die Bundesrahmenempfehlung der gemeinsamen Selbstverwaltung, die die bestehenden IST-Regelungen als Untergrenzen definiert. Nur für diese Untergrenzen gelten die Fachkraftquoten fort.

### Entstehender Korridor



## Inhalt

- I. Zentrale Ergebnisse des Projekts PeBeM 1 & 2
- II. Aktueller Stand der gesetzlichen Umsetzung
- III. Modellprogramm nach § 8 Abs. 3b SGB XI**
- IV. Zielvision: kompetenzorientierte Bezugspflege
- V. Konzept: Personal- und Organisationsentwicklung in vier Schritten
- VI. Fazit

### **Modellprogramm nach § 8 Abs. 3b SGB XI**

Das Modellprojekt PeBeM 3 soll dazu dienen

1. ein Konzept zu entwickeln, wie bei Mehrpersonalisierung qualifikationsgerecht gepflegt werden kann,
1. dieses Konzept zu erproben und weiterzuentwickeln,
2. ein Roll-Out-Konzept für eine flächige Einführung abzuleiten und
3. den Personalbedarf nach entsprechenden Organisations- und Personalentwicklungsprozessen zu bestimmen (Algorithmus 2.0).

Ein Modellprojekt wurde

- im Februar / August 2020 im Projektbericht gefordert
- im Dezember 2021 vom GKV-SV ausgeschrieben und
- im Dezember 2022 für einen Zeitraum von 30 Monaten vergeben.

# Los 1: Entwicklung und Erprobung eines Konzepts zum qualifikationsorientierten Personaleinsatz

- **Ziele:**
  - In 10 Einrichtungen wird Mehrpersonalisierung in Anlehnung an Algorithmus 1.0 umgesetzt.
  - In diesen Einrichtungen werden Konzepte zur Personal- und Organisationsentwicklung partizipativ und iterativ entwickelt und umgesetzt.
  - Es werden prototypische Umsetzungskonzepte, Umsetzungsmaßnahmen und Implementationsstrategien entwickelt.
- **Konsortium:**
  - Universität Bremen
  - Hochschule Bremen
  - contec GmbH

# Los 2: Evaluation und Anpassung des Personalbemessungsinstruments

- **Ziele:**
  - Evaluation der Implementation in den 10 Einrichtungen im Kontrollgruppendesign
  - Bestimmung eines Algorithmus 2.0 bei Berücksichtigung neuer Organisationsstrukturen
- **Konsortium:**
  - Universität Bremen
  - aQua-Institut



### Aktueller Bearbeitungsstand

- 10 Einrichtungen in 10 Ländern wurden ausgewählt  
(Bayern, Baden-Württemberg, Berlin, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein).
- Die Baseline-Erhebung zur Evaluation wurde durchgeführt
  - Befragungen, Bewohner:innenzufriedenheit, Arbeitszufriedenheit
  - „Beschattung“ der Pflegekräfte
- Das Umsetzungskonzept wurde entwickelt, der Ethikantrag eingereicht und genehmigt, das Studienprotokoll veröffentlicht
- Umsetzung der kompetenzorientierten Bezugspflege hat begonnen

## Inhalt

- I. Zentrale Ergebnisse des Projekts PeBeM 1 & 2
- II. Aktueller Stand der gesetzlichen Umsetzung
- III. Modellprogramm nach § 8 Abs. 3b SGB XI
- IV. Zielvision: kompetenzorientierte Bezugspflege**
- V. Konzept: Personal- und Organisationsentwicklung in vier Schritten
- VI. Fazit

# Leitbild der Kompetenzorientierten Bezugspflege

## Kompetenzorientierte Bezugspflege

- darf nicht mit Funktionspflege verwechselt werden;
  - Funktionspflege sucht sich ausgehend von einem Organisationsprinzip passende Bedarfe.
  - Qualifikationsdifferenzierte Arbeitsorganisation setzt bei Bewohner:innenbedarfen an und richtet die Organisationabläufe an diesen aus.
- bedeutet *nicht*, dass Pflege taylorisiert wird, sondern eine professionell differenzierte Ganzheitlichkeit entsteht;
- schließt nicht nur an die formalen Qualifikationen, sondern auch an die Fähigkeiten und Prioritäten der Pflegenden an  
→ kompetenz- und nicht nur qualifikationsorientiert

### Dimensionen der Zielvision

#### A. Kompetenzorientierte Leistungserbringung

- Zuordnung von Qualifikationsniveaus zu geplanten Maßnahmen
- Qualifikationsorientierte Arbeitsorganisation
- unter Berücksichtigung von Bezugspflegekonzepten

Kann bei jeder Personalmenge optimiert werden

#### B. Erbringung der „richtigen“ Leistungen

„Mengenzuschläge“  
erfordern Mehrpersonalisierung

#### C. „Richtige“ Erbringung der Leistungen

„Zeitzuschläge“ erfordern  
Mehrpersonalisierung

## Inhalt

- I. Zentrale Ergebnisse des Projekts PeBeM 1 & 2
- II. Aktueller Stand der gesetzlichen Umsetzung
- III. Modellprogramm nach § 8 Abs. 3b SGB XI
- IV. Zielvision: kompetenzorientierte Bezugspflege
- V. Konzept: Personal- und Organisationsentwicklung in vier Schritten
- VI. Fazit

### **Konzept zur Personal- und Organisationsentwicklung**

Die Einführung kompetenzorientierter Bezugspflege erfordert das Durchlaufen von vier Schritten:

1. IST-Analyse der vorhandenen Qualifikationsniveaus, Kompetenzen und Potentiale
2. IST-Analyse der Arbeitsorganisation
3. Partizipative Entwicklung SOLL-Vision
4. Change Prozess – Der Weg vom IST zum SOLL

## Konzept zur Personal- und Organisationsentwicklung

1. Schritt:	<p><i>IST-Analyse der vorhandenen Qualifikationsniveaus, Kompetenzen und Potentiale:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Welches Qualifikationsniveau haben die Pflegenden?</li> <li>• Welche Kompetenzen liegen bei den Pflegenden vor?</li> <li>• Entsprechen die persönlichen Kompetenzen dem jeweiligen Qualifikationsniveau der Pflegenden?</li> <li>• Welche Pflegenden können ihre Kompetenzen ggf. durch Aus-, Fort- oder Weiterbildung weiterentwickeln oder über eine Ausbildung ein neues Qualifikationsniveau erreichen?</li> </ul>	Personal- entwicklung
2. Schritt	<p><i>IST-Analyse der Arbeitsorganisation:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Auf welchem Qualifikationsniveau werden derzeit welche Interventionen erbracht?</li> <li>• Wie erfolgt die Zuordnung von Maßnahmen für individuelle Heimbewohnende und Qualifikationsniveaus der Pflegekräfte?</li> <li>• Wie wird die Bezugspflege umgesetzt?</li> </ul>	Organisations- entwicklung
3. Schritt	<p><i>Entwicklung einer SOLL-Zielvision:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wer soll in Zukunft welche Interventionen erbringen?</li> <li>• Wie soll die Zuordnung von Maßnahmen für individuelle Heimbewohnende und Qualifikationsniveaus der Pflegekräfte in Zukunft erfolgen?</li> <li>• Wie soll die Bezugspflege in Zukunft umgesetzt werden?</li> <li>• Wie soll die Arbeit in den Wohnbereichen zukünftig geplant werden?</li> </ul>	
4. Schritt	<p><i>Der Weg vom IST zum SOLL:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie erfolgt der Change-Prozess?</li> <li>• Wodurch kann die kompetenzorientierte Bezugspflege fest in die Handlungsabläufe der Pflege etabliert werden?</li> </ul>	

### **IST-Analyse der Kompetenzen: Wer kann was?**

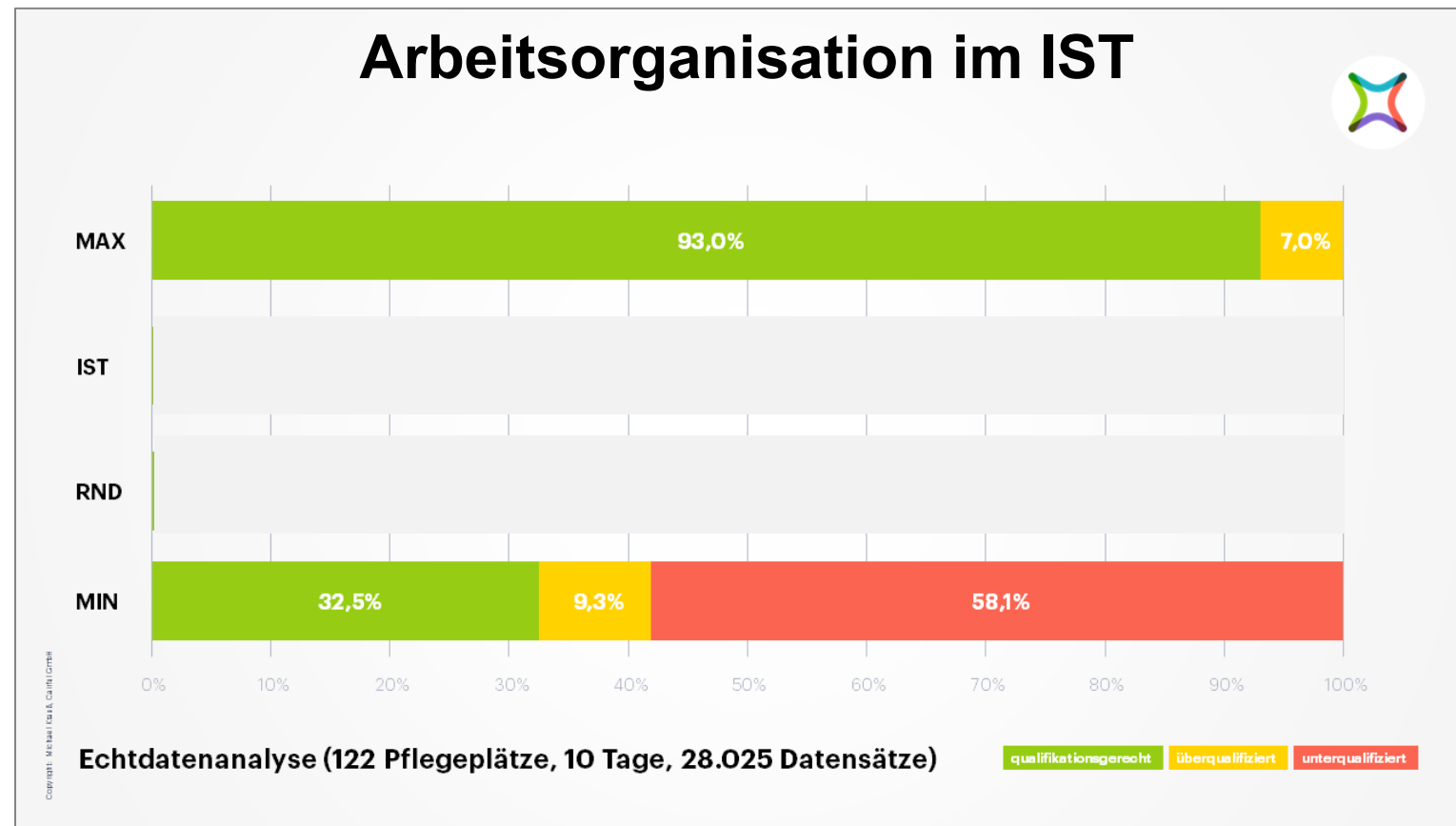
- Vorgehen zur Ermittlung (und Stärkung) der individuellen Kompetenzen
  - Erhebung der aktuellen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche
  - Ermittlung des vorhandene Wissen und Können
  - Abgleich der tatsächlichen Kompetenzen mit den im jeweiligen Qualifikationsniveau (QN) unterstellten
  - Weiterqualifizierung oder Anpassung der Aufgabenbereiche
- Von der Qualifikations- zur Kompetenzorientierung
- Ein System zur Kompetenzanalyse wurden entwickelt und wird später vorgestellt.



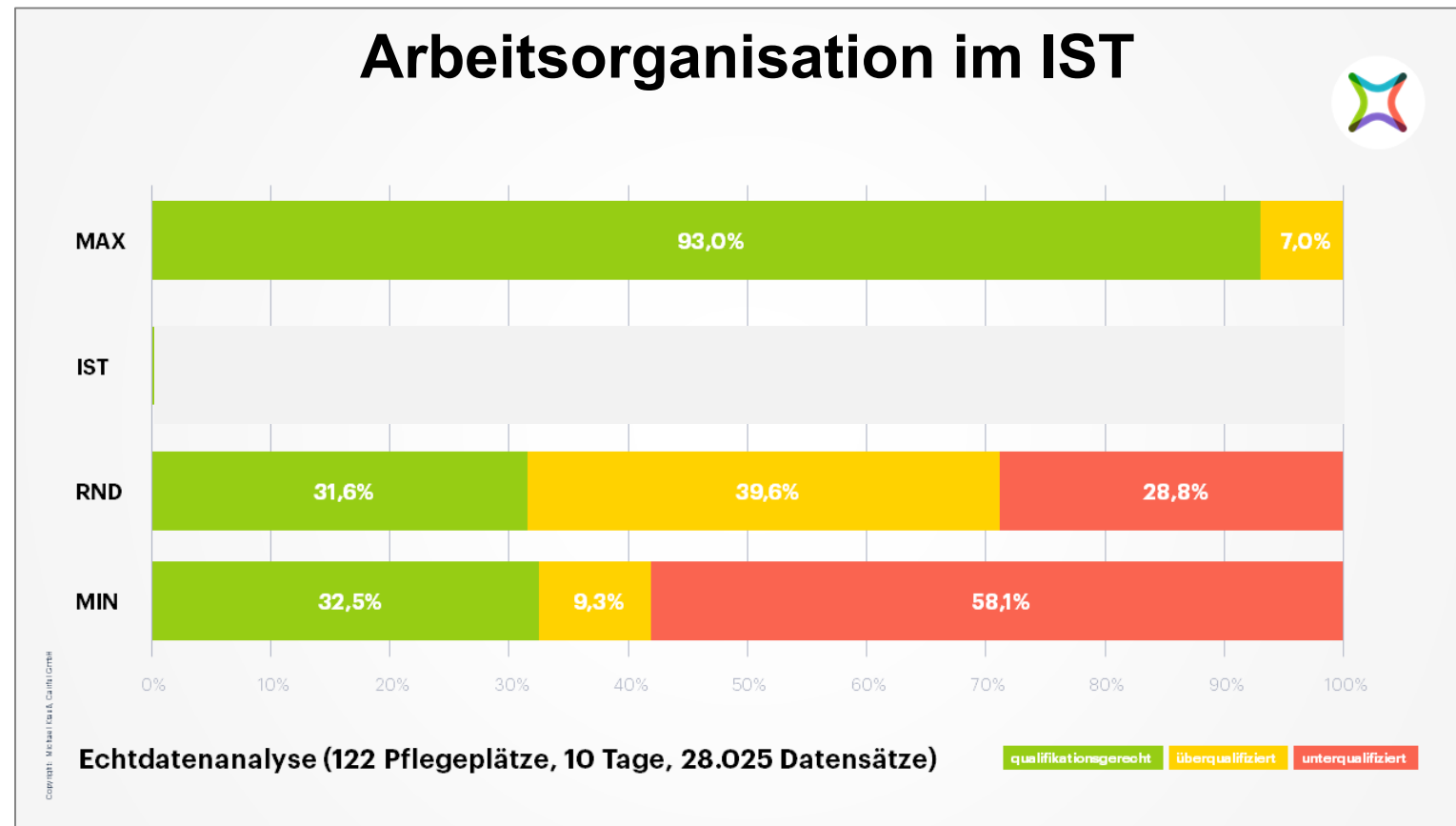
## IST-Analyse der Arbeitsorganisation: Wer macht was?



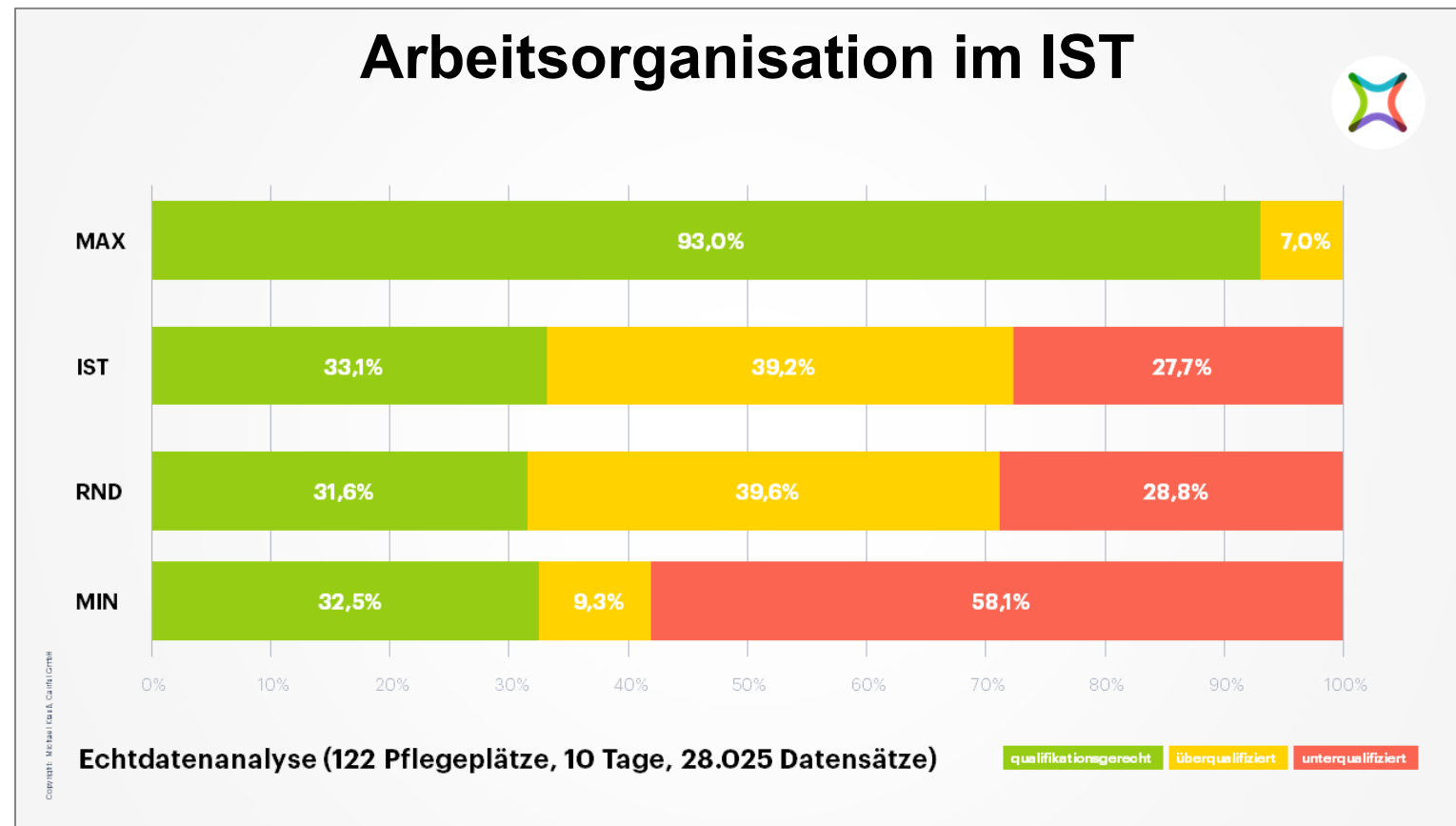
## IST-Analyse der Arbeitsorganisation: Wer macht was?



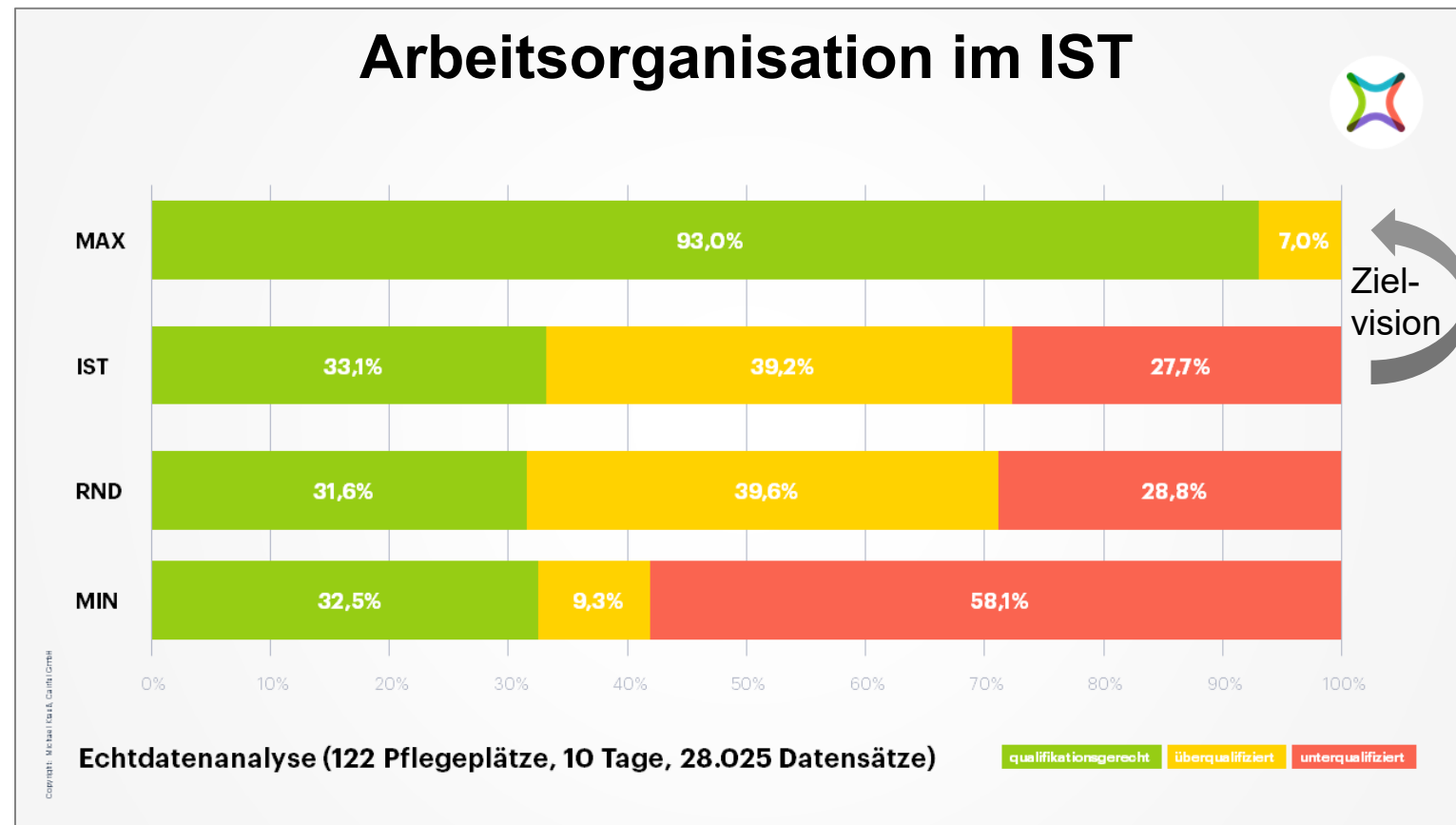
## IST-Analyse der Arbeitsorganisation: Wer macht was?



## IST-Analyse der Arbeitsorganisation: Wer macht was?



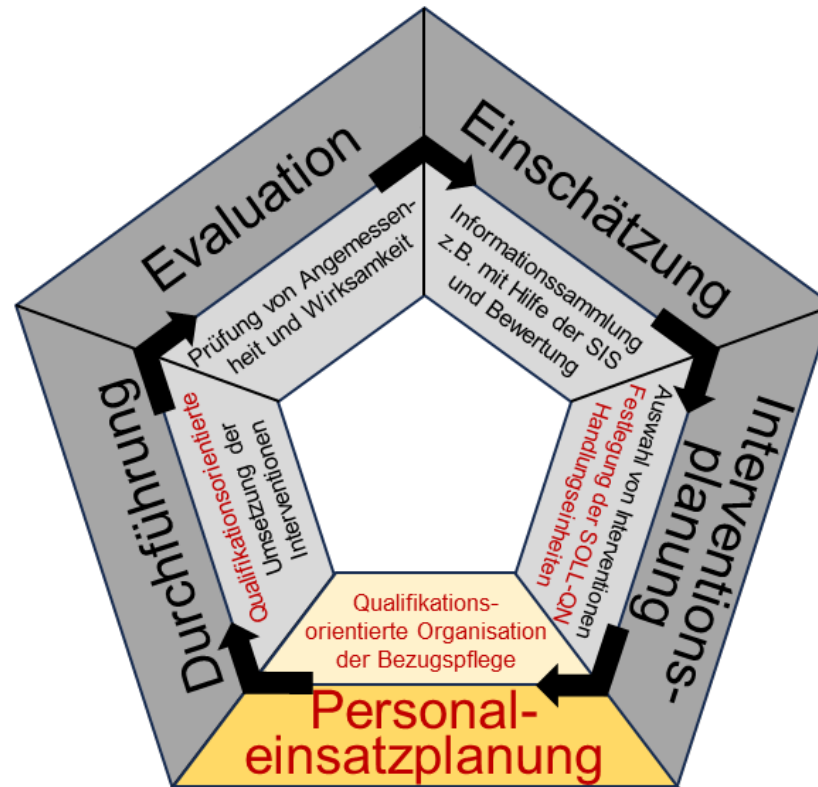
## IST-Analyse der Arbeitsorganisation: Wer macht was?



### Eckpunkte der Zielvision

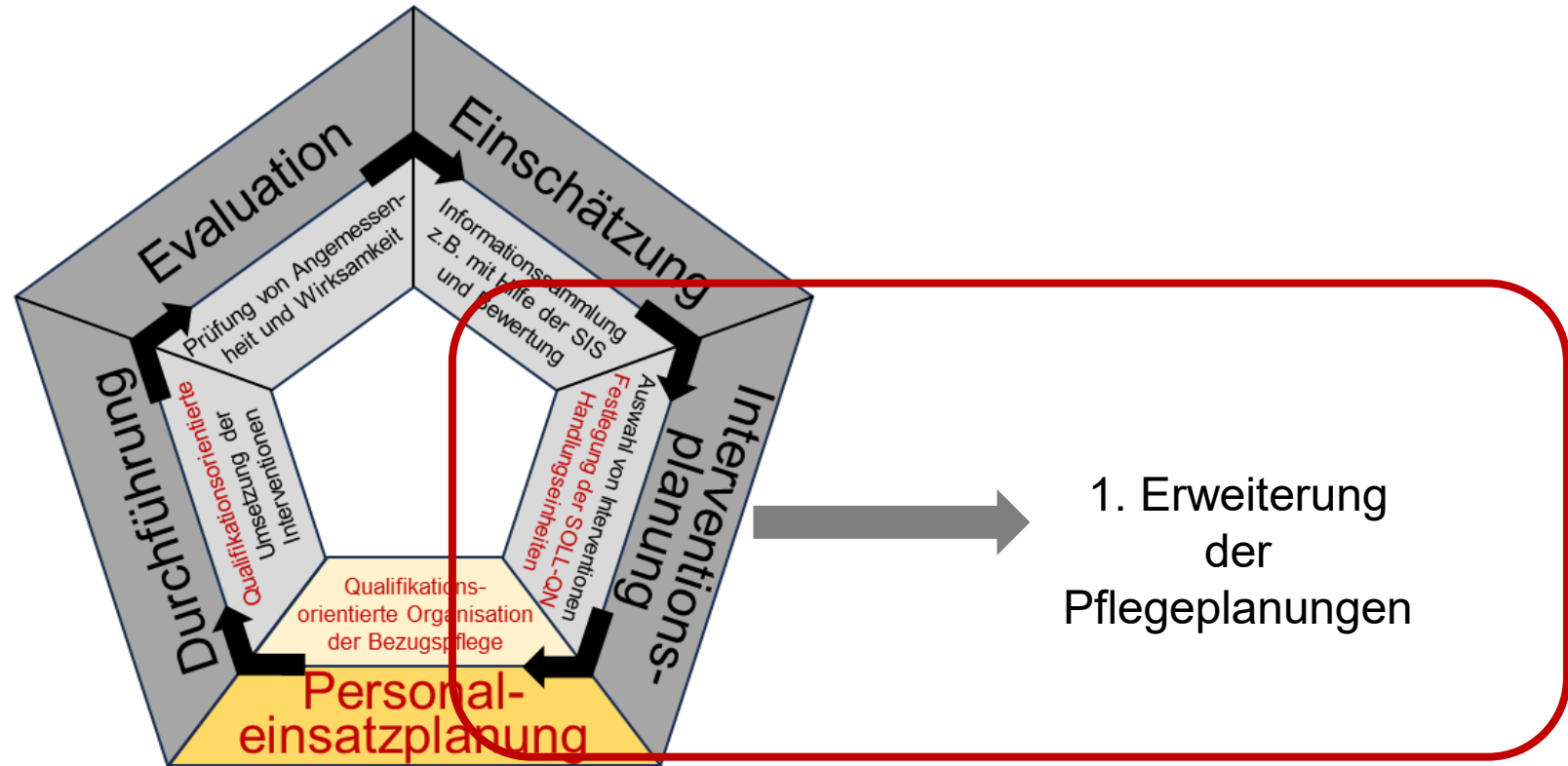
- „Kompetenzorientierte Bezugspflege“
- Einrichtungen müssen mit dem Pflegeprozess arbeiten.
  - Dabei können 4-, 5- oder 6-schrittige Varianten beibehalten werden, unsere Darstellungen setzen am 4-schrittigen „SIS-Prozess“ an
- Einrichtungen sollen katalogbasierte Maßnahmenplanung durchführen.
  - PeBeM-Interventionskatalog hat Qualifikationsniveaus hinterlegt.
  - Bei anderen Maßnahmenkatalogen wurden Maßnahmen in Interventionsklassen eingeordnet, um so QN-Niveaus zuzuordnen.
  - Freitextplanung ist möglich, aber deutlich schwieriger.
- Der 4-schrittige Pflegeprozess muss um einen Schritt zur Arbeitsorganisation erweitert werden.

## Eckpunkte der Zielvision



**Kompetenzorientierter Personaleinsatzplanungsprozess  
aufbauend auf dem Pflegeprozess**

## Eckpunkte der Zielvision





### Zur Erinnerung: Dimensionen der Zielvision

#### A. Kompetenzorientierte Leistungserbringung

- Zuordnung von Qualifikationsniveaus zu geplanten Maßnahmen
- Qualifikationsorientierte Arbeitsorganisation
- unter Berücksichtigung von Bezugspflgekonzepten

Kann bei jeder Personalmenge optimiert werden

#### B. Erbringung der „richtigen“ Leistungen

„Mengenzuschläge“ erfordern Mehrpersonalisierung

#### C. „Richtige“ Erbringung der Leistungen

„Zeitzuschläge“ erfordern Mehrpersonalisierung

### **Die Pflegeplanung bei der Umsetzung des Personalbemessungsinstruments**

- Pflegeplanungen werden häufig im Hinblick auf die Durchführbarkeit und unter Einfluss bestehender Rahmenbedingungen angefertigt.
- Somit spiegeln sich die Personalmehrbedarfe derzeit nicht in den bestehenden Pflegeplanungen wider.
- In der Umsetzung des neuen Personalbemessungsinstruments sind (stärker) bedarfs- und bedürfnisorientierte Planungen vorgesehen.

### Erweiterung der Pflegeplanung

- Erweiterung bestehender Planungen, sodass sie die Bedarfe und Bedürfnisse der Bewohnenden sowie den Personalbedarf abbilden.
- Ziel: idealtypische Planung
- Es geht nicht darum, dieses Ideal zu 100% umzusetzen.

## Pflegeplanungen in den PeBeM-Studien

 Staats- und  
Universitätsbibliothek  
Bremen

[Zur Startseite](#)  [Institutionen](#)

Zitierlink: <https://doi.org/10.26092/elib/294> 

**Abschlussbericht im Projekt Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß §113c SGB XI (PeBeM)**







**Abschlussbericht**

im Projekt

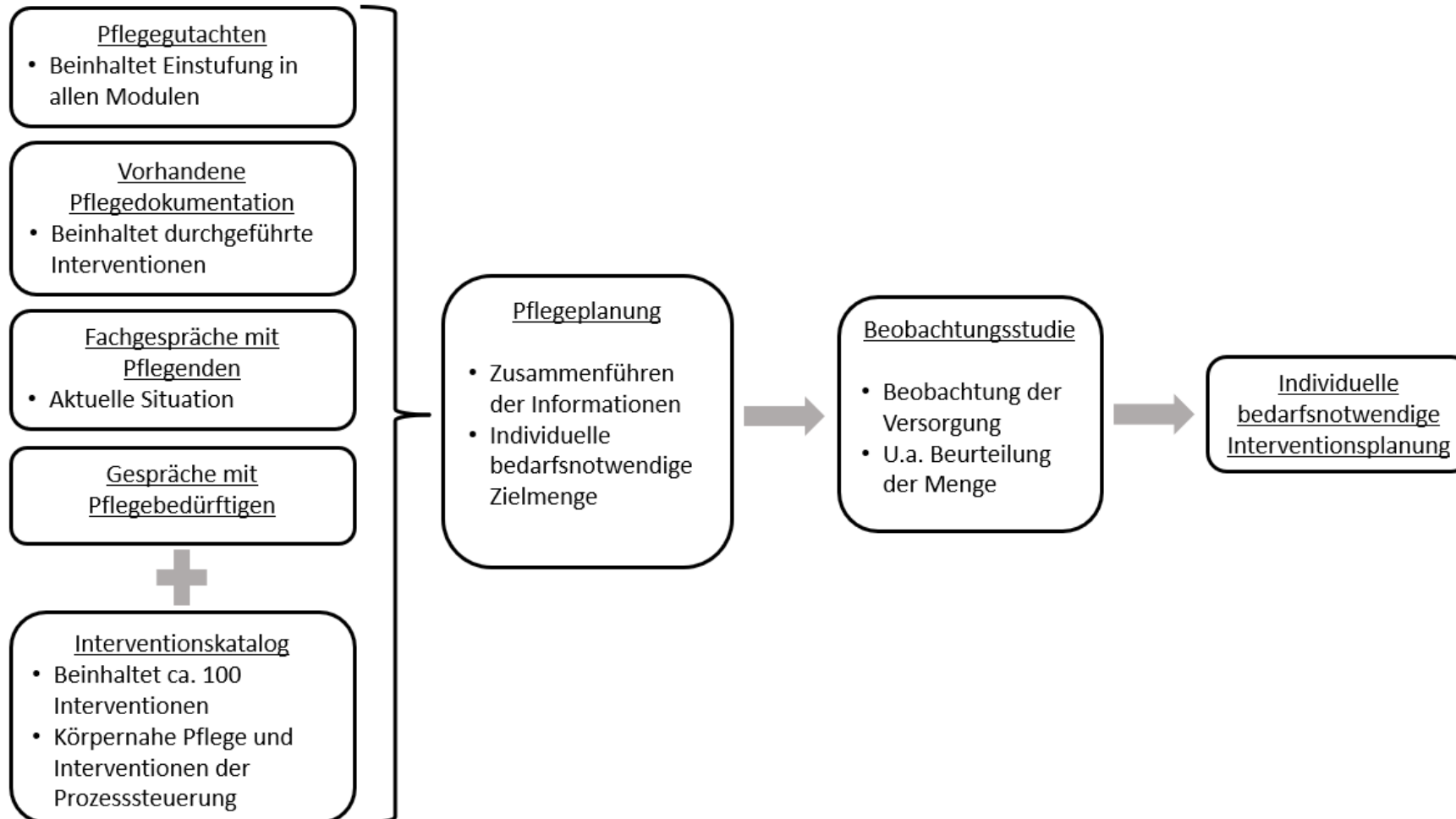
Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (PeBeM)

SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik  
Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP)  
Institut für Arbeit und Wirtschaft (iaw)  
Kompetenzzentrum für Klinische Studien Bremen (KKSb)

Bremen, August 2020

 Universität Bremen     

## Ermittlung der bedarfsnotwendigen Mengen in den PeBeM-Studien



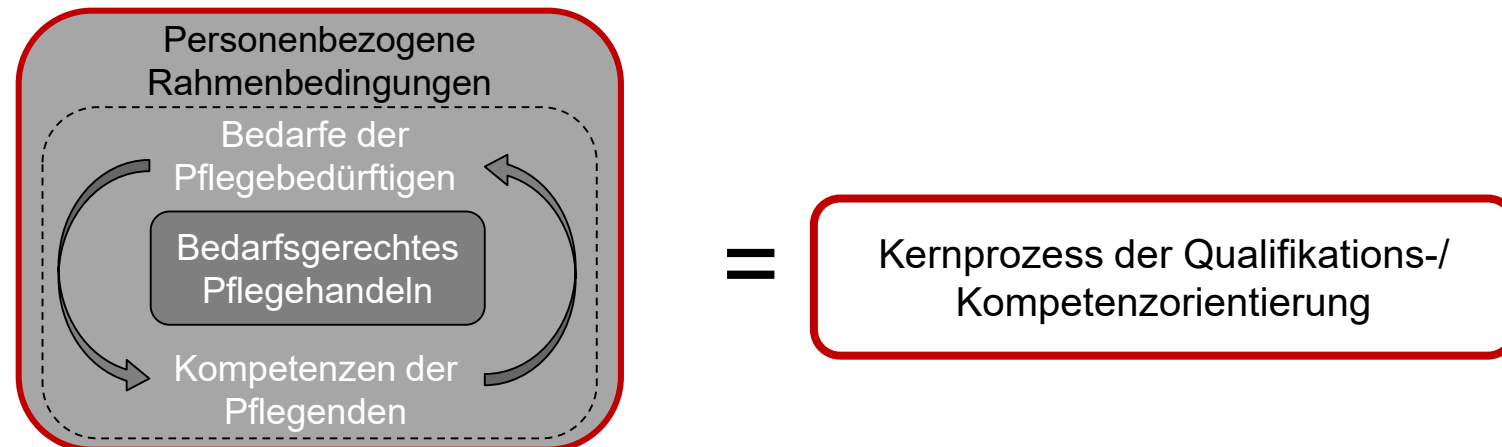
### Der Change-Prozess

- Der Veränderungsprozess muss **einrichtungsindividuell**, **partizipativ** und **iterativ** mit allen Mitarbeitenden durchgeführt werden
- Als Ergebnis des Modellprojektes werden **prototypische Umsetzungskonzepte** entstehen – allerdings erst in zwei Jahren zur Verfügung stehen
- Bis dahin sollten Einrichtung sich auf den Weg machen durch
  - Analyse des Ist-Zustands,
  - Entwicklung einer Zielvision und
  - Kompetenzanalyse und Weiterqualifizierung von Mitarbeitenden.

## Inhalt

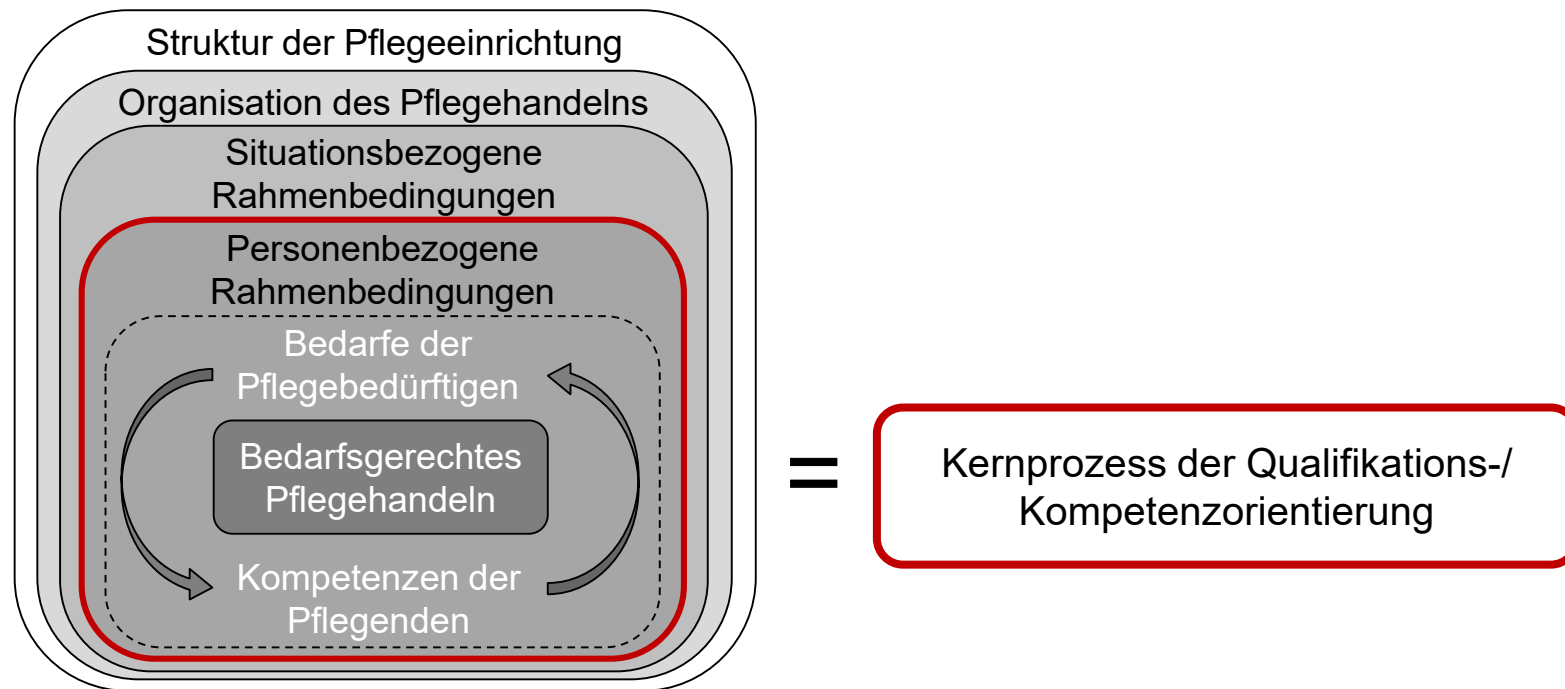
- I. Zentrale Ergebnisse des Projekts PeBeM 1 & 2
- II. Aktueller Stand der gesetzlichen Umsetzung
- III. Modellprogramm nach § 8 Abs. 3b SGB XI
- IV. Zielvision: kompetenzorientierte Bezugspflege
- V. Konzept: Personal- und Organisationsentwicklung in vier Schritten
- VI. Fazit

## Ziel: Bedarfsgerechtes Pflegehandeln

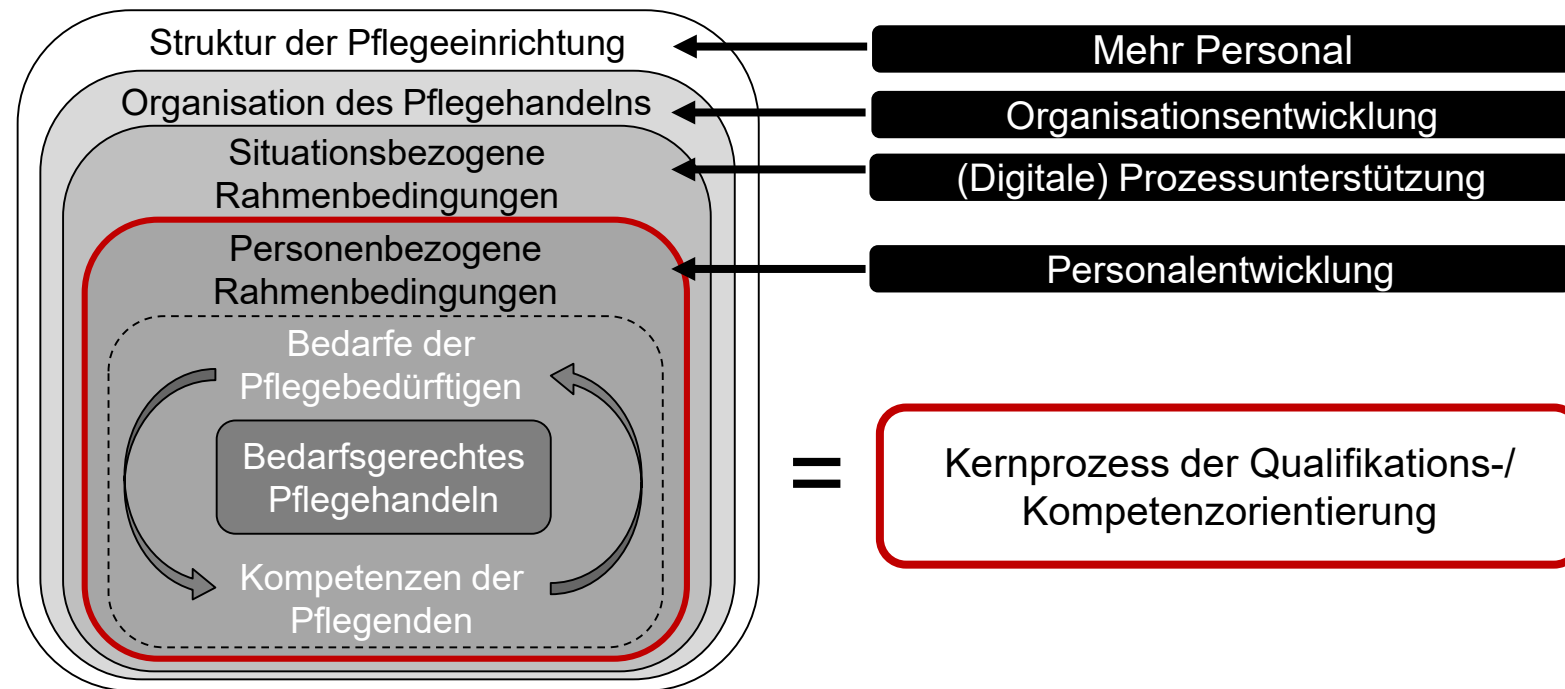




## Ziel: Bedarfsgerechtes Pflegehandeln



## Ziel: Bedarfsgerechtes Pflegehandeln



## Arbeitsbedingungen und Personalausstattung

- Gewinnen, Halten und Zurückgewinnen von Pflegepersonal ist der entscheidende Faktor für den Erfolg von Pflegeeinrichtungen und für die Sicherstellung der Versorgung.
- Notwendig hierfür ist die Steigerung der **Attraktivität** des Arbeitsplatzes bzw. des Berufs
  - Entscheidend hierfür sind die **Arbeitsbedingungen** – weniger die Bezahlung.
  - Nur eine höhere **Personalausstattung** kann die Arbeitsbedingungen nachhaltig verbessern.
- Mit dem GVWG ermöglicht der Gesetzgeber die Refinanzierung höherer Personalschlüssel und einen anderen Personalmix.

### **„Flucht nach vorne“ als einzig sinnvolle Strategie**

- Die Schaffung zusätzlicher Stellen bei vielen unbesetzten Stellen erscheint paradox – ist aber notwendig als „Flucht nach vorne“.
- Das GVWG bietet Möglichkeiten – wer hier zuerst aktiv wird, wird sich einen Vorsprung im Markt erarbeiten und als „Leuchtturm“ Nachahmer inspirieren.
- Wenn Pioniere zeigen, dass bessere Arbeitsbedingungen dauerhaft möglich sind, kann das dazu führen, dass
  - Pflegekräfte im Beruf verbleiben, die ansonsten ausscheiden würden,
  - mehr Menschen für die Altenpflege gewonnen werden können,
  - bereits ausgeschiedene Pflegekräfte in den Beruf zurückkehren.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



## Literatur

Burfeindt, Corinna / Darmann-Finck, Ingrid / Stammann, Carina / Stegbauer, Constanze / Stolle-Wahl, Claudia / Zündel, Matthias / Rothgang Heinz (2024): Study protocol for the development, trial, and evaluation of a strategy for the implementation of qualification-oriented work organization in nursing homes, in: BMC Nursing Mar 26;23(1):201; doi: [10.1186/s12912-024-01883-3](https://doi.org/10.1186/s12912-024-01883-3), open access.

Darmann-Finck, Ingrid (2021): Entwicklung eines Qualifikationsmixmodells (QMM) für die stationäre Langzeitpflege als Grundlage für Personalbemessungsinstrumente, in: Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ), <https://doi.org/10.1016/j.zefq.2021.05.005>.

Kalwitzki, Thomas / Rothgang, Heinz (2022) : Personalbemessung - auf dem Weg zu einem kompetenzorientierten Personaleinsatz?, in: WSI-Mitteilungen, Heft 5: 411-414; DOI: [10.5771 / 0342-300x-2022-5-411](https://doi.org/10.5771/0342-300x-2022-5-411).

Rothgang, Heinz und das PeBeM-Team (2020): Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (PeBeM). Abschlussbericht; <https://doi.org/10.26092/elib/294>.