

Das Modelvorhaben § 8 Abs. 3b SGB XI im Kontext des Strukturmodells

**Gemeinsame Sitzung des EinSTEP Lenkungsgremiums und der
Vorsitzenden der Kooperationsgremien der Länder“
am 12. Mai 2024 in Berlin**

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

- I. Das Modellprojekt nach § 8 Abs. 3b SGB XI
- II. Bezug zum Strukturmodell

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,
 2. dieses Konzept zu erproben und weiterzuentwickeln,
 3. ein Roll-Out-Konzept für eine flächige Einführung abzuleiten und
 4. 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.

Aktueller Bearbeitungsstand

- 10 Einrichtungen in 10 Ländern wurden ausgewählt
(Bayern, Baden-Württemberg, Berlin, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein).
- Ethikantrag & Studienprotokoll genehmigt bzw. veröffentlicht.
- Die Baseline-Erhebung zur Evaluation wurde durchgeführt
 - Befragungen (Bewohner:innenzufriedenheit, Arbeitszufriedenheit)
 - „Beschattung“ der Pflegekräfte im Herbst 2023.
- Das Umsetzungskonzept wurde entwickelt, Umsetzung der kompetenzorientierten Bezugspflege hat begonnen.
- Vorbereitungskonzept wurde dem Auftraggeber vorgelegt.

In der Umsetzung dieses Auftrags hat das beauftragte Konsortium einige **Eckpunkte** erarbeitet

- Differenzierung zwischen **Qualifikationsorientierung** und **Kompetenzorientierung**
 - Kompetenzanalysen
 - Bildungsangebote
 - Ziel: Kompetenzen entsprechen den Qualifikationen
- „**Kompetenzorientierte Bezugspflege**“
 - Kompetenzorientierung ist unser Auftrag
 - Bezugspflege muss der Rahmen sein, um Taylorisierung zu vermeiden.

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

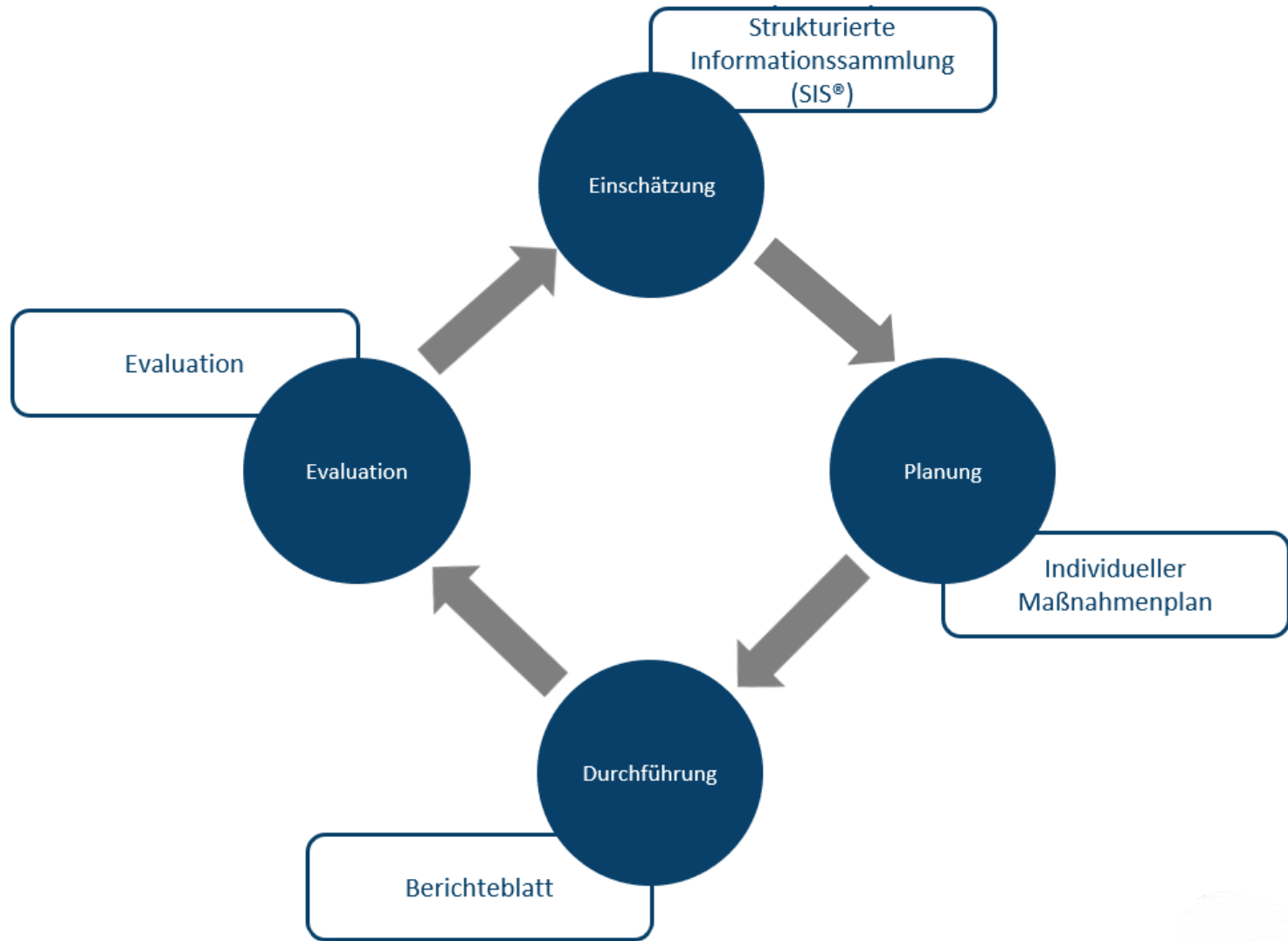
C. „Richtige“ Erbringung der Leistungen

„Zeitzuschläge“ erfordern Mehrpersonalisierung

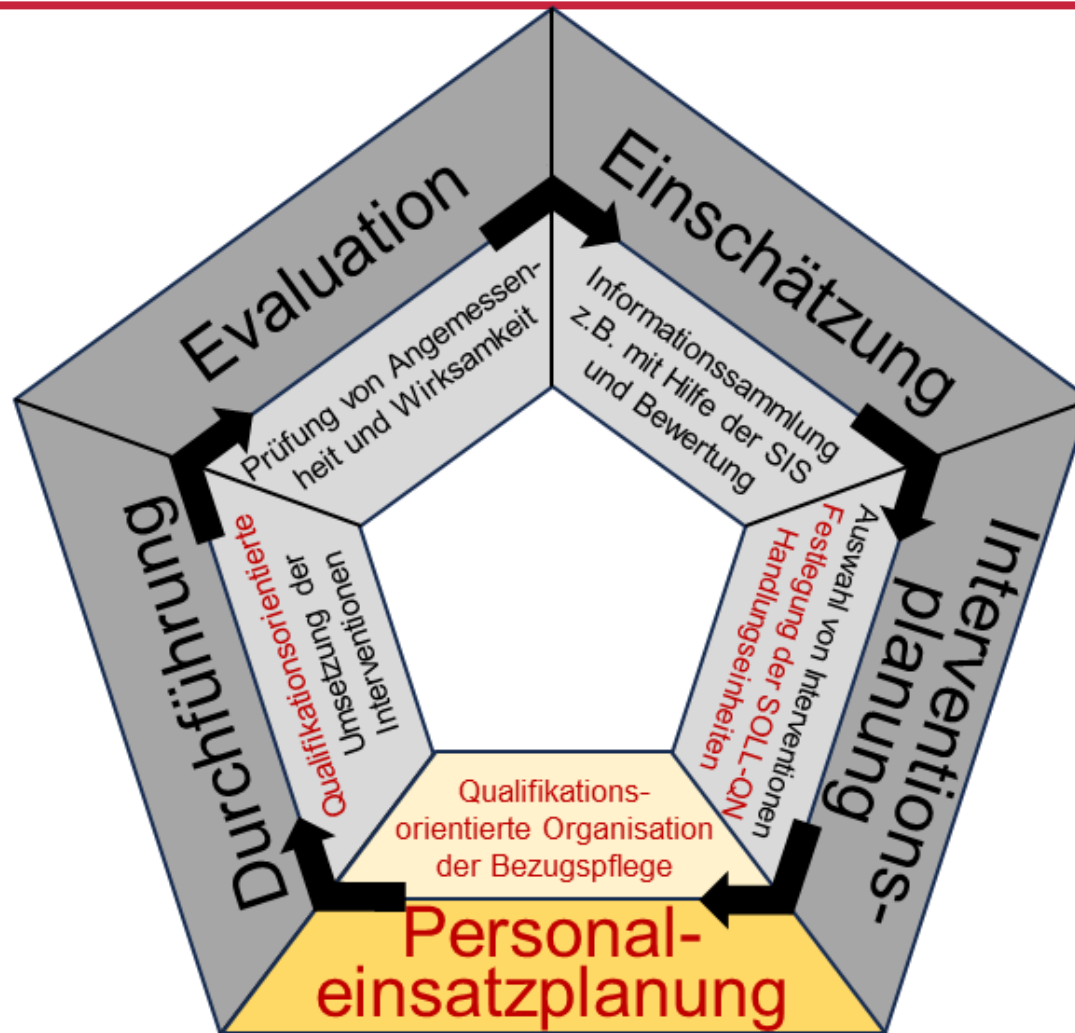
Die Umsetzung kompetenzorientierter Bezugspflege erfordert das Durchlaufen von vier Schritten:

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

- Einrichtungen müssen mit dem **Pflegeprozess** arbeiten.
 - Dabei können sie die 4-, 5- oder 6-schrittige Variante beibehalten, die sie derzeit nutzen,
 - unsere (Weiter)bildungsangebote basieren auf dem 4-schrittigen Modell des Strukturmodells.



- Einrichtungen müssen mit dem **Pflegeprozess** arbeiten.
 - Dabei können sie die 4-, 5- oder 6-schrittige Variante beibehalten, die sie derzeit nutzen,
 - unsere (Weiter)bildungsangebote basieren auf dem 4-schrittigen Modell des Strukturmodells.
- 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.



**kompetenzorientierter Personaleinsatzplanungsprozess
aufbauend auf dem Pflegeprozess**

- Hohe Übereinstimmung bei allen Zielen, insbesondere: Dokumentation, um Prozessplanung und -steuerung zu ermöglichen, nicht „für den MD“.
- Es geht auch uns darum, sinnlose Dokumentation zu vermeiden; Planung sollen aber datengestützt erfolgen.
- Ziel ist es nicht, das Strukturmodell rückabzuwickeln, sondern, es um einen notwendigen Schritt zu erweitern: die kompetenzorientierte Arbeitseinsatzplanung.
- Das Modellprojekt kann von EinSTEP lernen:
 - in Bezug auf das Rollout der Projektergebnisse in die Fläche,
 - bei der frühzeitigen Kooperation mit der Softwareindustrie.

- Klarstellung, dass sich Strukturmodell und kompetenzorientierte Bezugspflege nicht widersprechen, sondern ergänzen.
- Klarstellung: Bezugspflege als arbeitsorganisatorische Vorgabe und Beziehungspflege als inhaltliches Ziel.
- Klarstellung: Personaleinsatzplanung ist nicht Teil der Pflegeplanung, kompetenzorientierte Personaleinsatzplanung baut auf dem Pflegeprozess auf.

- Gemeinsame Stellungnahme von EinSTEP und der Universität Bremen über das Verhältnis von Strukturmodell und Personaleinsatzplanung
 - Geplant unmittelbar nach Veröffentlichung des Vorbereitungskonzepts durch den Auftraggeber
- Gemeinsames Treffen mit Softwareindustrie, um sinnvolle Weiterentwicklungen zu besprechen
 - Möglichst noch vor der Sommerpause

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!