

Deutsches Netzwerk Primary Nursing mahnt zur Erhöhung der Fachkraftquote in Pflegeheimen

Berlin, 12.03.2010

Das Deutsche Netzwerk Primary Nursing empfiehlt den politisch Verantwortlichen nachdrücklich, den heimrechtlichen Fachkräfteanteil in stationären Pflegeeinrichtungen deutlich anzuheben. In den meisten Bundesländern liegt dieser Anteil bei nur 50 %. Im Spannungsfeld zwischen den vielfältigen fachlichen und rechtlichen Anforderungen, die gerade im vergangenen Jahrzehnt neue Dimensionen angenommen haben, sind insbesondere vier Merkmale von entscheidender Bedeutung für eine effiziente Pflege, die Fehler und Defizite minimieren kann. Diese sind: eigenverantwortliches professionelles Handeln, Kontinuität der Pflege, kurze Kommunikationswege sowie Planung und Durchführung der Pflege in einer Hand. Eine international etablierte Organisationsform des stationären Pflegealltags, die eben diese Aspekte verbindet, ist das Primary Nursing. Hier ist für jeden Pflegebedürftigen eine persönliche, dauerhaft für ihn verantwortliche Fachkraft benannt.

Pflegeheime versorgen heute überwiegend Menschen in der letzten Lebensphase – mit komplexen pflegerischen Bedürfnissen, die zu Hause nicht mehr bewältigt werden können. Der Zustand eines pflegebedürftigen Heimbewohners ist typischerweise ständigen Veränderungen unterworfen: Von pflegerischen Nichtfachkräften kann die Versorgung ohne häufige Anleitung und dichte Überwachung durch Fachkräfte kaum bewältigt werden.

So beschränkt sich beispielsweise das pflegerische Handeln bei Vorliegen einer Harninkontinenz nicht wie einst auf das Anlegen von saugenden Inkontinenzhilfsmitteln. Vielmehr ist hier eine kontinuierliche Einschätzung des sogenannten Kontinenzprofils und damit einhergehend die Planung, interdisziplinäre Abstimmung und Evaluation von Maßnahmen zur Vermeidung von Inkontinenz bzw. zur Förderung der Kontinenz erforderlich. Dies und mehr ist längst fachlicher Konsens und Inhalt eines von mehreren bundesweit gültigen Expertenstandards der Pflege, deren Erfüllung rechtsverbindlich ist. Dazu bedarf es, wie bei vielen sensiblen Themen, des professionellen Aufbaus einer vertrauensvollen Beziehung zwischen verantwortlicher Fachkraft und Pflegebedürftigem. – Analog zur Harnkontinenz liegen auch andere essenzielle pflegerische Aufgabengebiete wie Dekubitusprophylaxe, Sturzprävention, Schmerzmanagement, Ernährung und Flüssigkeitsversorgung und Wundversorgung fast völlig in den Händen der Fachkräfte und können nicht an Unausgebildete delegiert werden.

Ist nur jede zweite in der stationären Pflege Beschäftigte eine examinierte Fachmitarbeiterin, so kann häufig die Mindestversorgung nicht mehr gewährleistet werden – die wenigen Fachkräfte werden durch bewohnerferne oder fließbandartige Aufgaben absorbiert. Da beispielsweise im Nachtdienst nahezu ausschließlich Fachkräfte eingesetzt werden können, reduziert sich der Anteil der verfügbaren Fachkräfte in den Tagschichten auf unter 50 %. Diese müssen zudem zahlreiche weitere Aufgaben wahrnehmen – behandlungspflegerische Maßnahmen sowie anspruchsvolle administrative Aufgaben oder etwa die Mitarbeit in Qualitätszirkeln. Hinzu kommt die fachliche Überwachung der Nichtfachkräfte und Ehrenamtlichen. Außerdem müssen Fachkräfte häufig in fremden Wohnbereichen erkrankte Kollegen vertreten.

Warum beschäftigen die Pflegeheime nicht unabhängig von der 50%-Quote mehr Fachpersonal? Heimträger müssen eine klar definierte Anzahl Pflegepersonal anstellen, sie wird pflegestufenabhängig mit den Kostenträgern vereinbart. Die Position der Pflegekassen hierzu in den Pflegesatzverhandlungen ist eher indifferent, ihre Leistungen sind ohnehin gedeckelt. Anders die Verhandlungspartei der Sozialhilfeträger: sie haben in der Regel ein starkes Interesse daran, dass die Pflegesätze so niedrig sind, dass tatsächlich nur die heimrechtlich verbindlichen 50 % des erforderlichen Personals auf Fachkraftniveau bezahlt werden können, die übrigen 50 % aber nur auf Hilfskraftniveau. Die Mindestquote von 50 % wird hier also zugleich zur Maximalquote. Von Experten wird die für eine angemessene Versorgung erforderliche Fachkraftquote auf etwa 85 % eingeschätzt.

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK)

Deutsches Netzwerk Primary Nursing

Salzufer 6

10587 Berlin

Tel: 030/2191570

dbfk@dbfk.de

www.dbfk.de/Deutsches-Netzwerk-Primary-Nursing.php

Das Deutsche Netzwerk Primary Nursing wurde 2007 als unabhängiges Netzwerk unter dem Dach des DBfK gegründet. Nähere Informationen und Kontakt über www.dbfk.de/Deutsches-Netzwerk-Primary-Nursing.php