

Wirtschaftsförderung
Brandenburg | Arbeit

Standort. Unternehmen. Menschen.

Pflegeassistentenberufe, akademische Ausbildung und ausländische Arbeitskräfte in der Pflege – Handlungsbedarfe und Gestaltungsansätze

Beschäftigungsstrukturen in der Pflege

Handlungsbedarfe in allen Bereichen der Fachkräftesicherung

In der Statistik der Bundesagentur für Arbeit bezieht sich die **Zuordnung der Berufe** und der jeweiligen Qualifikationsniveaus auf die ausgeübte **Tätigkeit**.

Die berufsbezogenen Angaben der Pflegestatistik bilden den **Ausbildungshintergrund** und damit indirekt den Tätigkeitsbereich der Beschäftigten ab.

Mit Blick auf die Datenlage ist begrifflich zwischen folgenden **Tätigkeitsbereichen** zu unterscheiden:

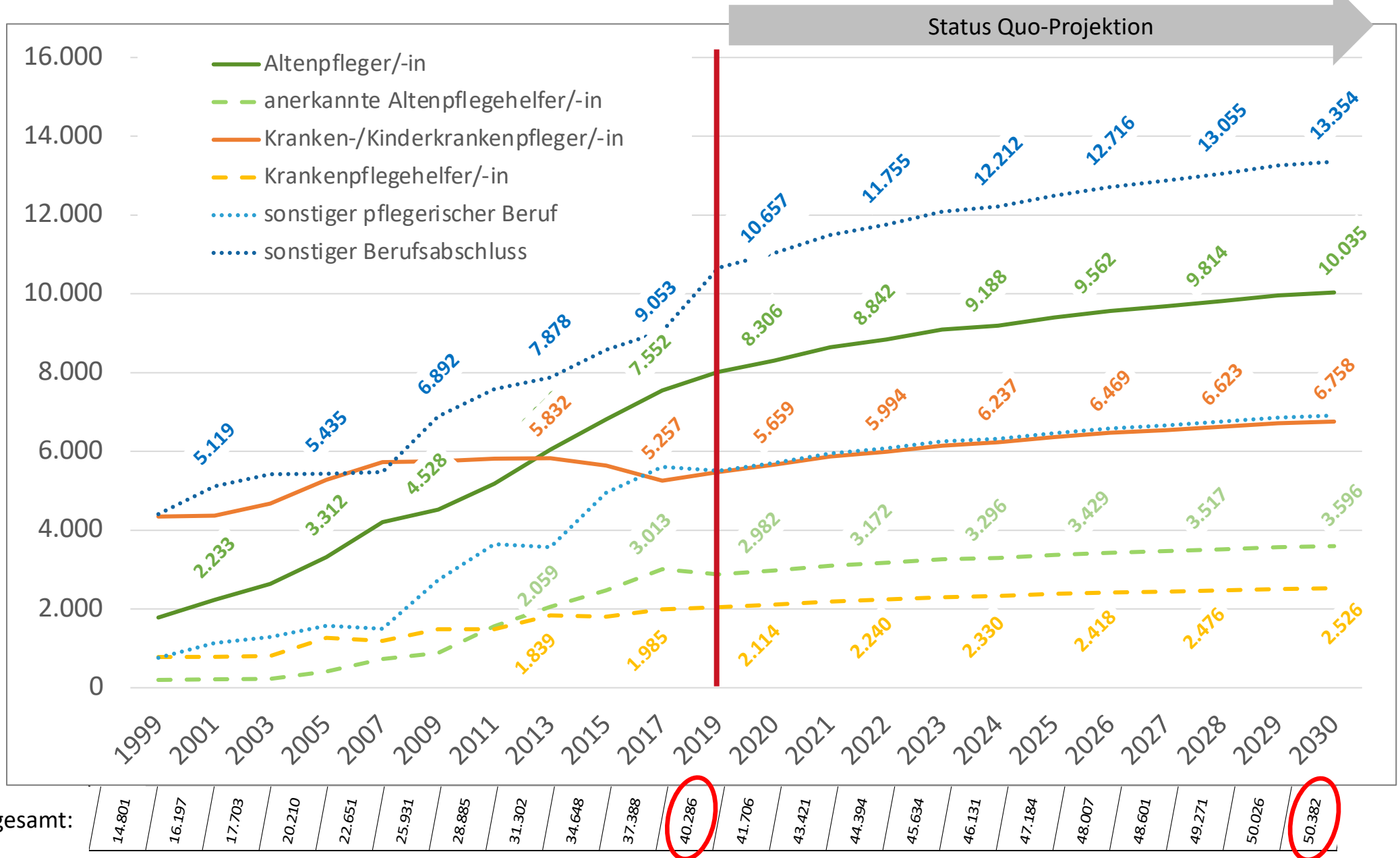
- **Pflegefachkräfte**: Pflegekräfte mit einer mindestens dreijährigen Pflegeausbildung, die als Pflegefachkraft tätig sind.
- **Pflegeassistentenkräfte**: Pflegekräfte mit einer landesrechtlich anerkannten Helfer/innen-Ausbildung, die als Pflegehilfskräfte tätig sind.
- **Pflegehilfskräfte**: Pflegefachkräfte oder Pflegekräfte mit einer landesrechtlich anerkannten Pflegehelfer/innen-Ausbildung oder ohne pflegefachliche Ausbildung, die als Pflegehilfskräfte tätig sind.
- **Pflegekräfte**: Alle Personen, die in der Pflege tätig sind (sowohl auf Helfer/innen-, als auch auf Fachkraft-Niveau).

Je nach Datenlage sind unterschiedliche Differenzierungen nach Qualifikationsniveau möglich.

Beschäftigte in der Langzeitpflege im Land Brandenburg nach Beruf

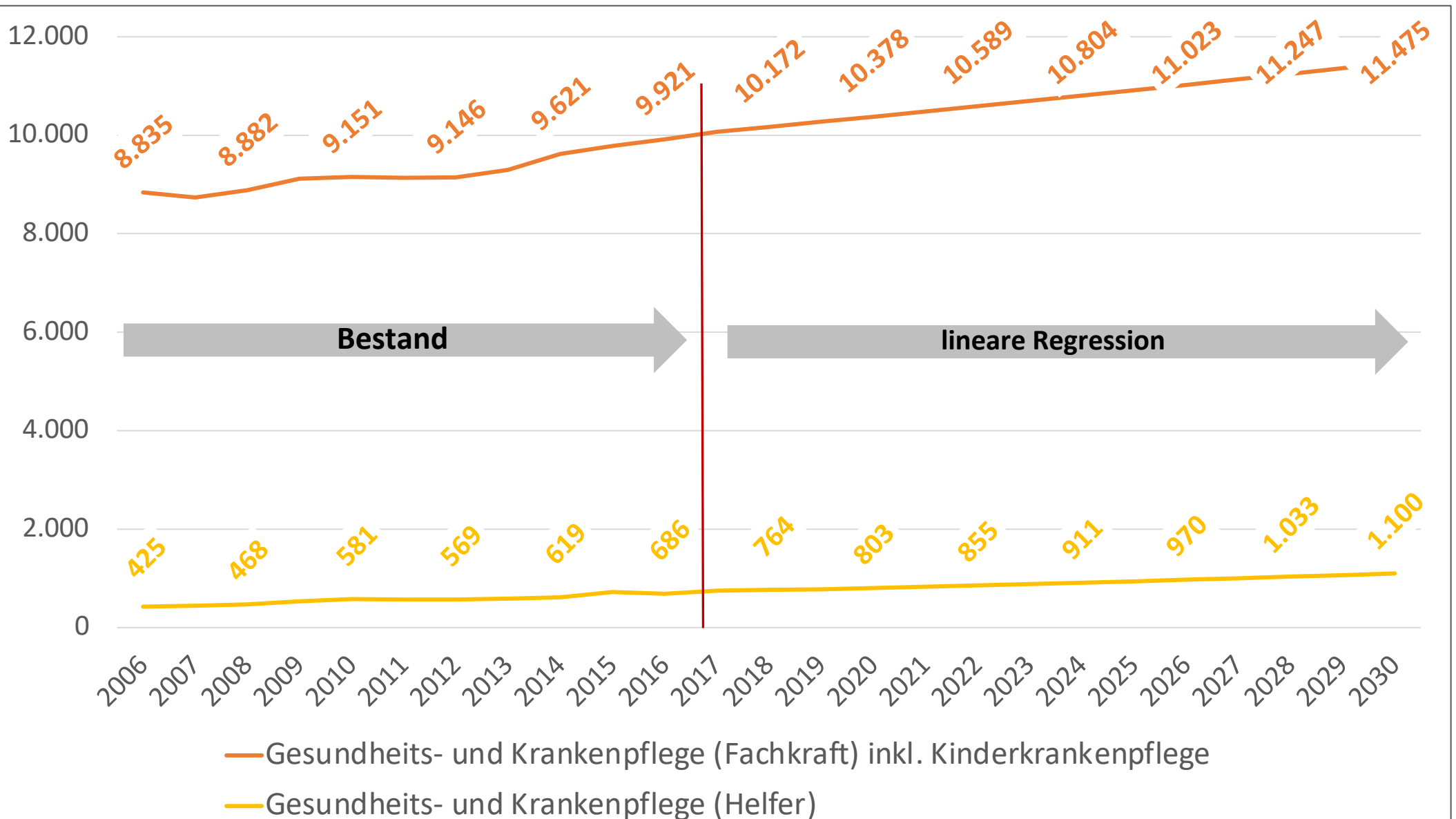
Quelle: Pflegestatistik des Landes Brandenburg, mehrere Jahrgänge, eigene Berechnungen

Wirtschaftsförderung
Brandenburg | Arbeit



Beschäftigte in der Krankenhauspflege im Land Brandenburg nach Tätigkeit*

*Aufgrund einer Umstellung der Statistik liegen die hier genutzten Daten nur bis 2017 vor.

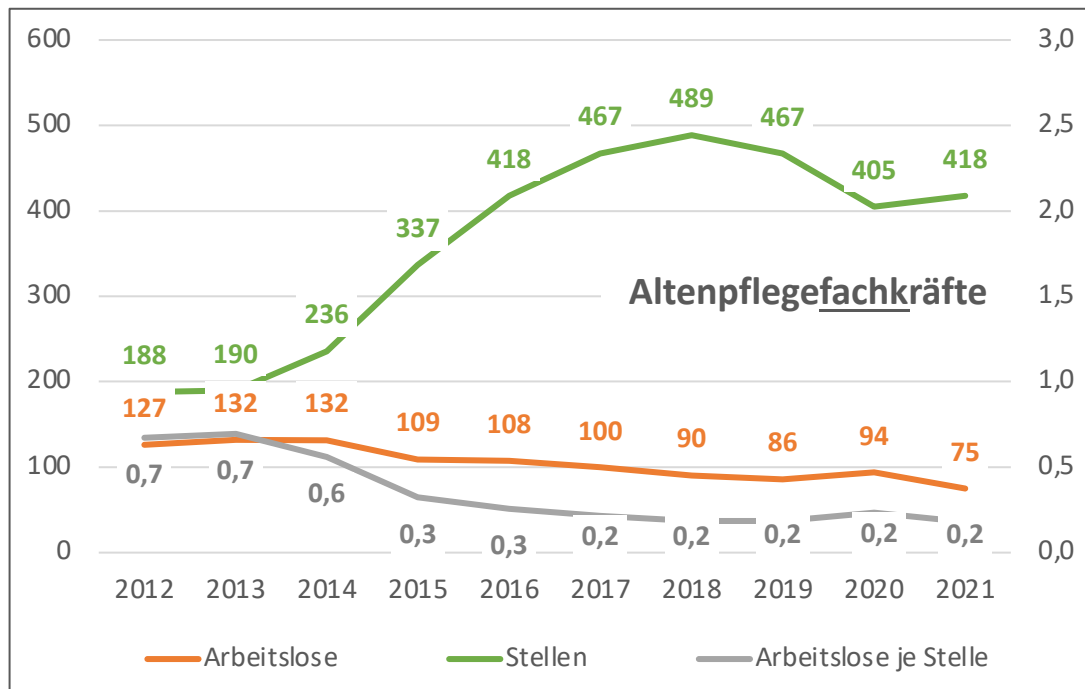


Quelle: Brandenburger Krankenhausstatistik, mehrere Jahrgänge, eigene Berechnungen

Arbeitsmarkt für Pflegeberufe im Land Brandenburg (nach Tätigkeit)

Quelle: Beschäftigten und Arbeitslosenstatistik der BA

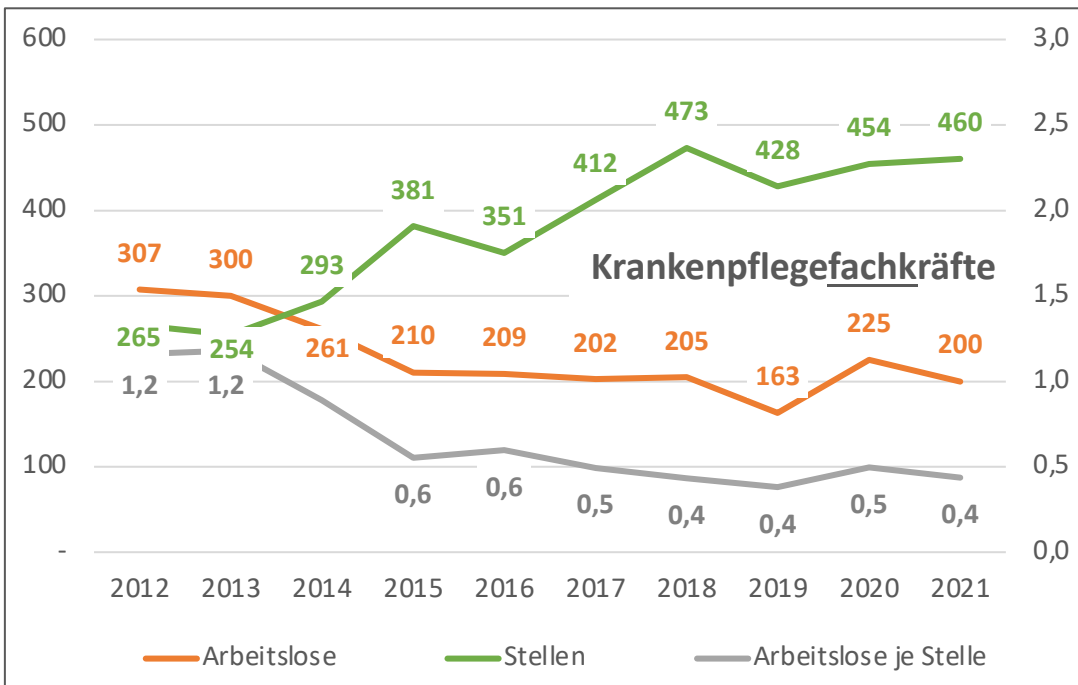
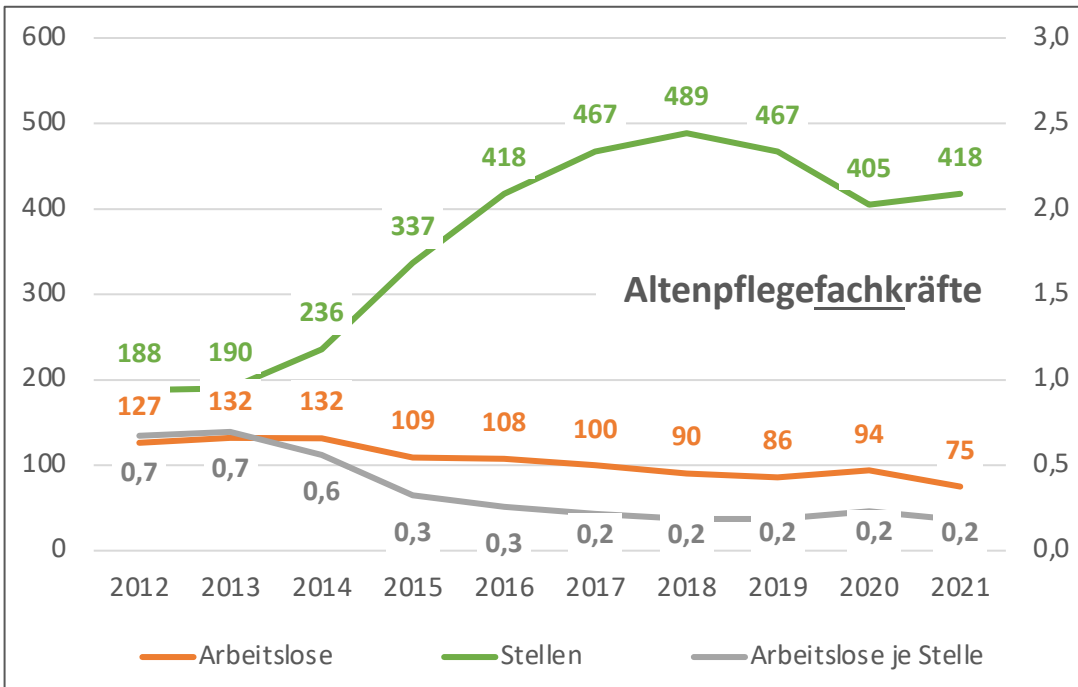
Wirtschaftsförderung
Brandenburg | Arbeit



Arbeitsmarkt für Pflegeberufe im Land Brandenburg (nach Tätigkeit)

Quelle: Beschäftigten und Arbeitslosenstatistik der BA

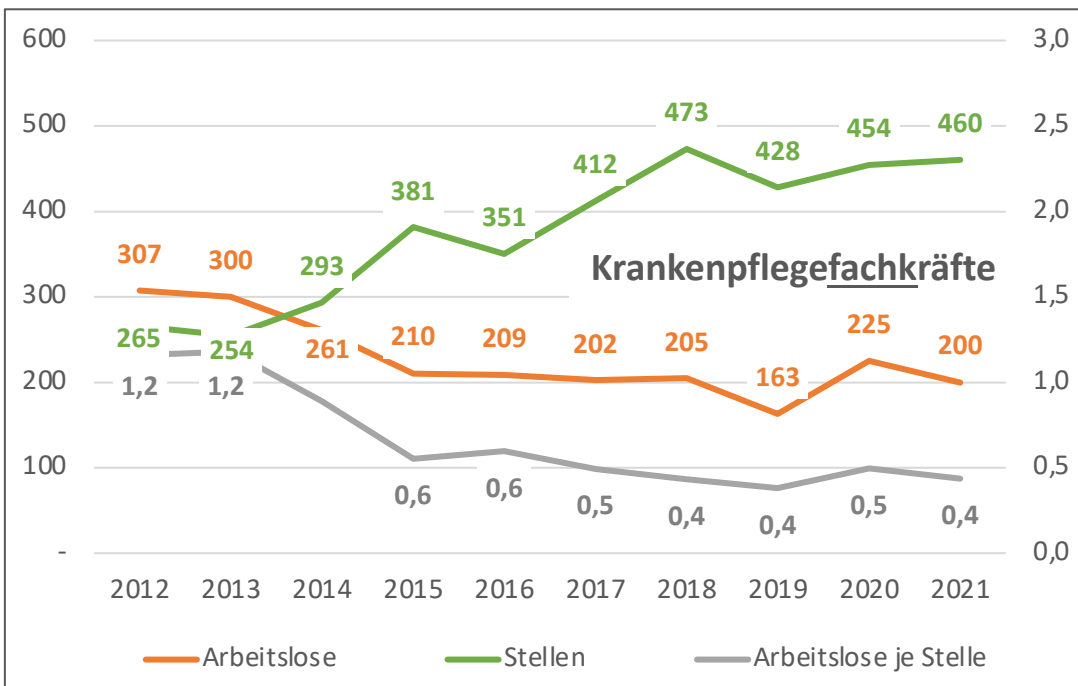
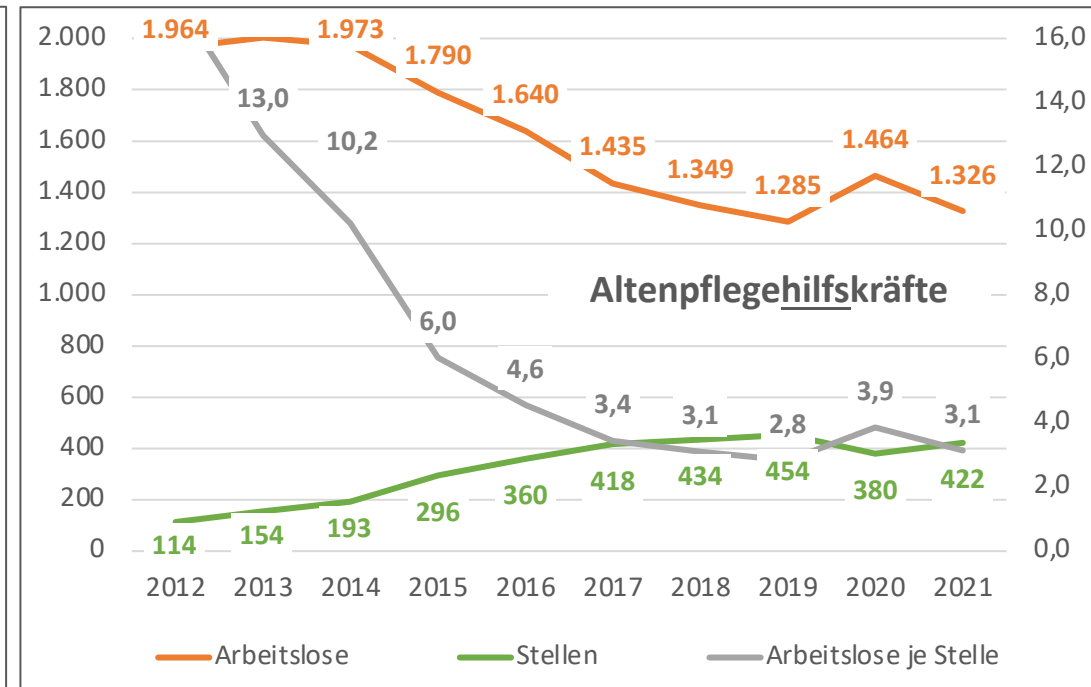
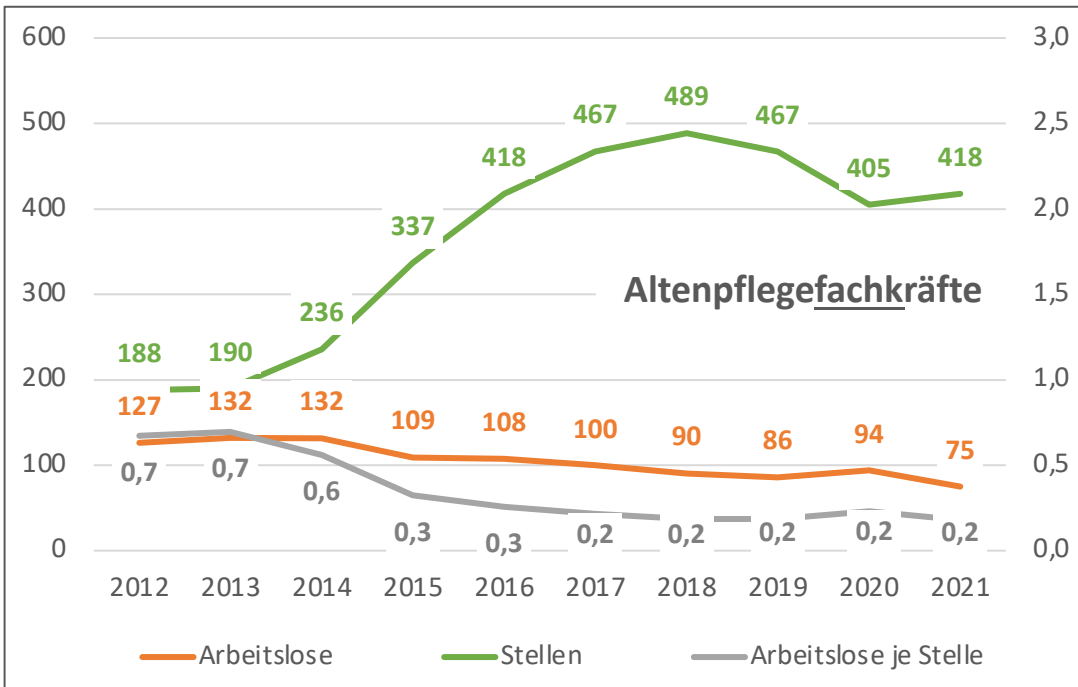
Wirtschaftsförderung
Brandenburg | Arbeit



Arbeitsmarkt für Pflegeberufe im Land Brandenburg (nach Tätigkeit)

Quelle: Beschäftigten und Arbeitslosenstatistik der BA

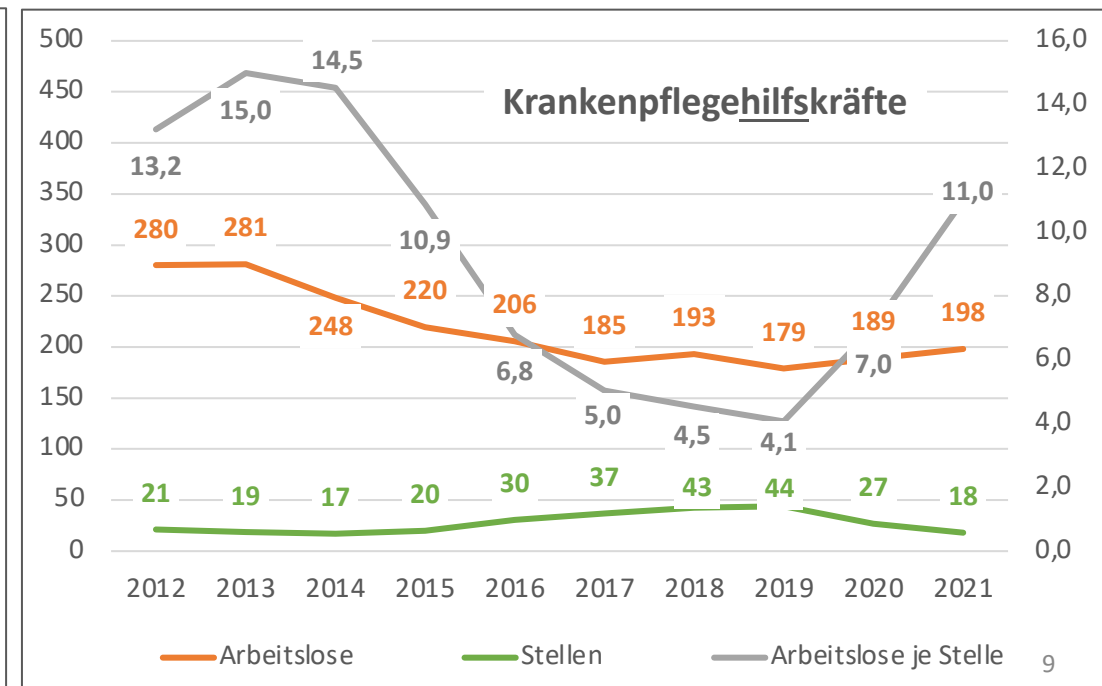
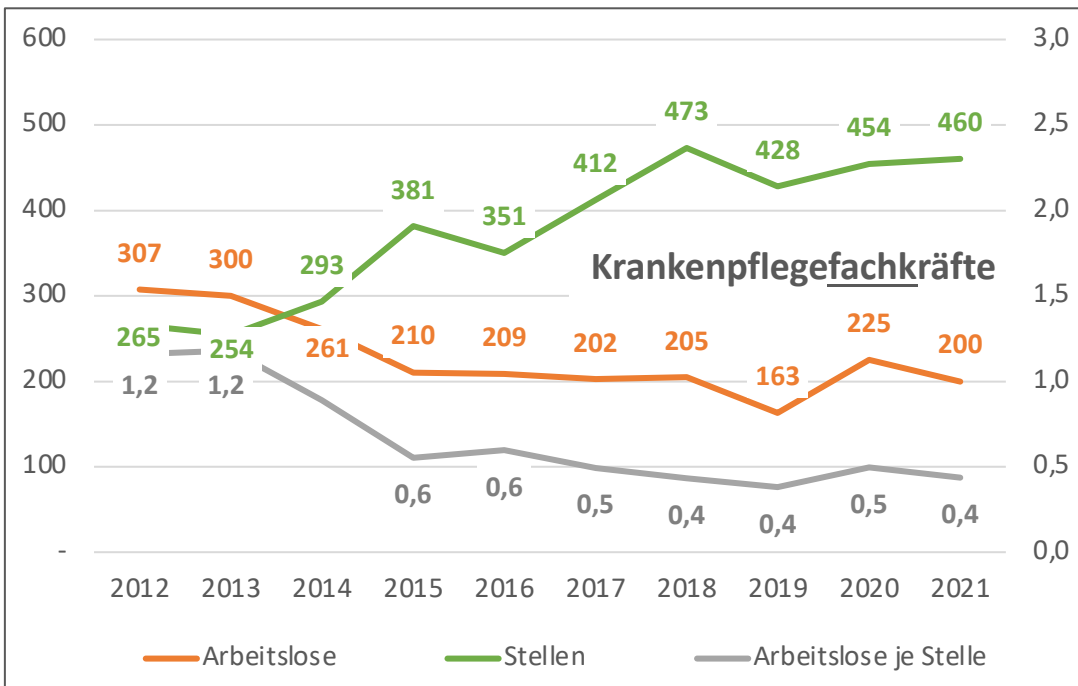
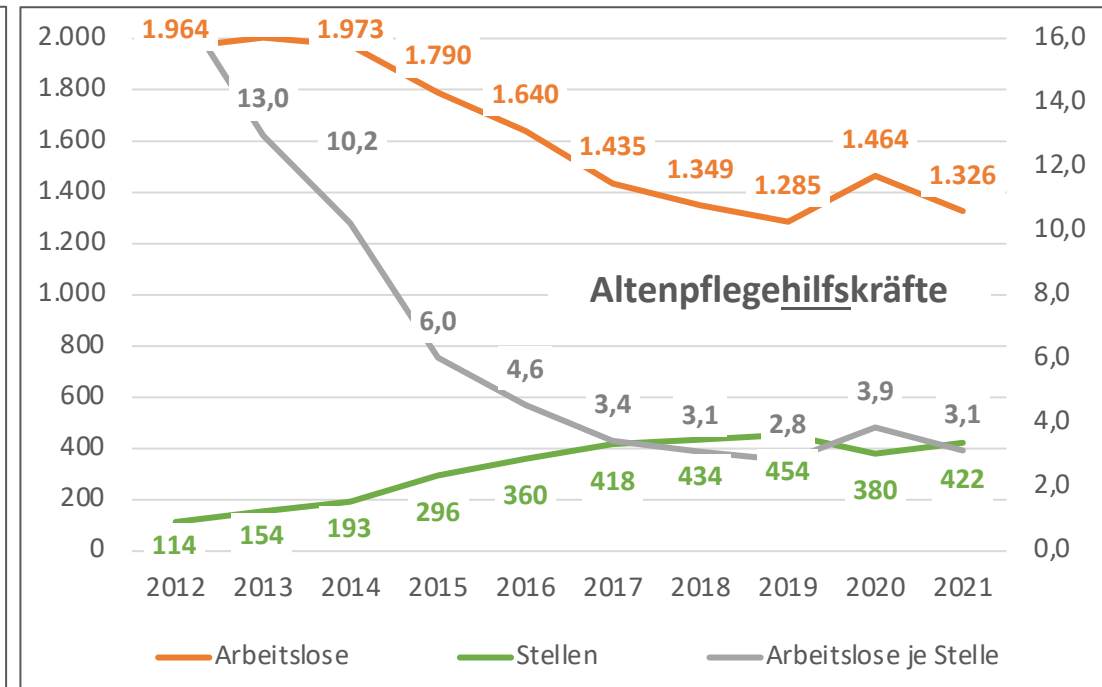
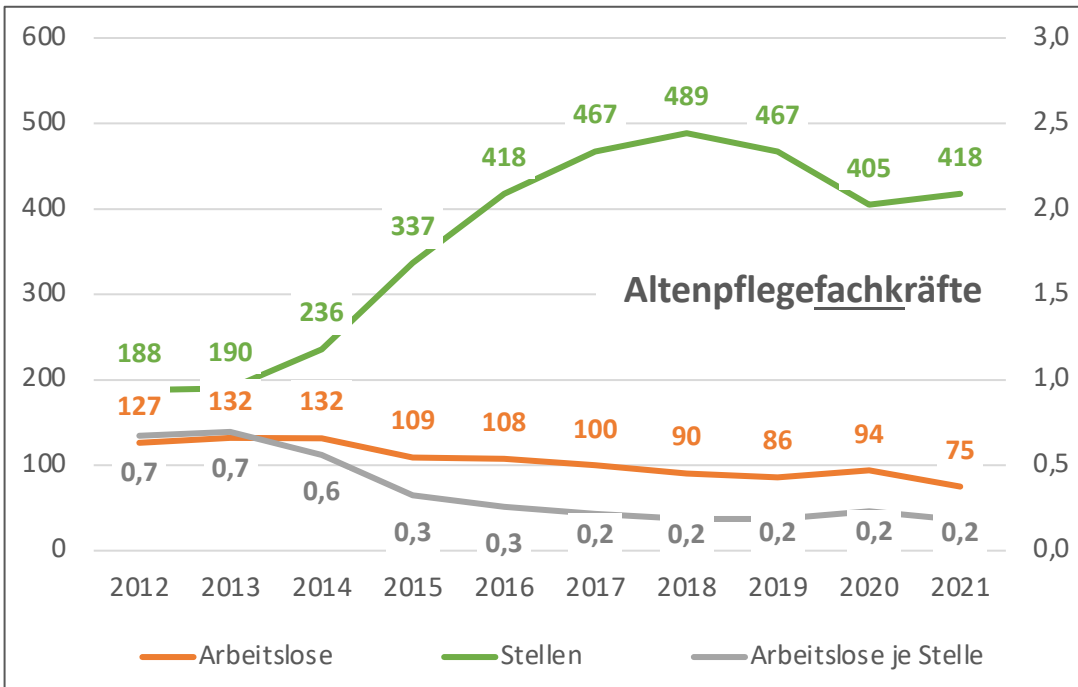
Wirtschaftsförderung
Brandenburg | Arbeit



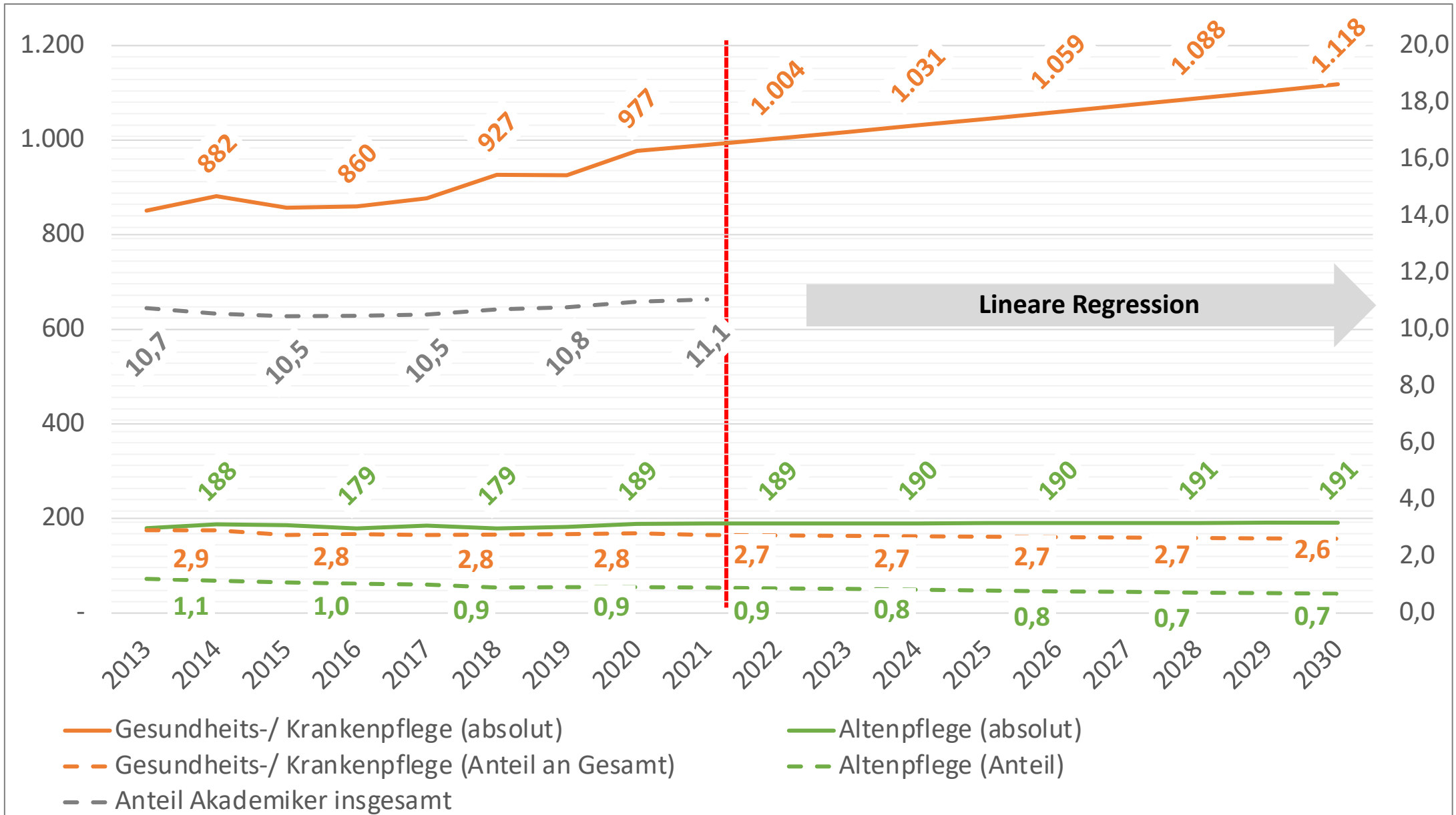
Arbeitsmarkt für Pflegeberufe im Land Brandenburg (nach Tätigkeit)

Quelle: Beschäftigten und Arbeitslosenstatistik der BA

Wirtschaftsförderung
Brandenburg | Arbeit

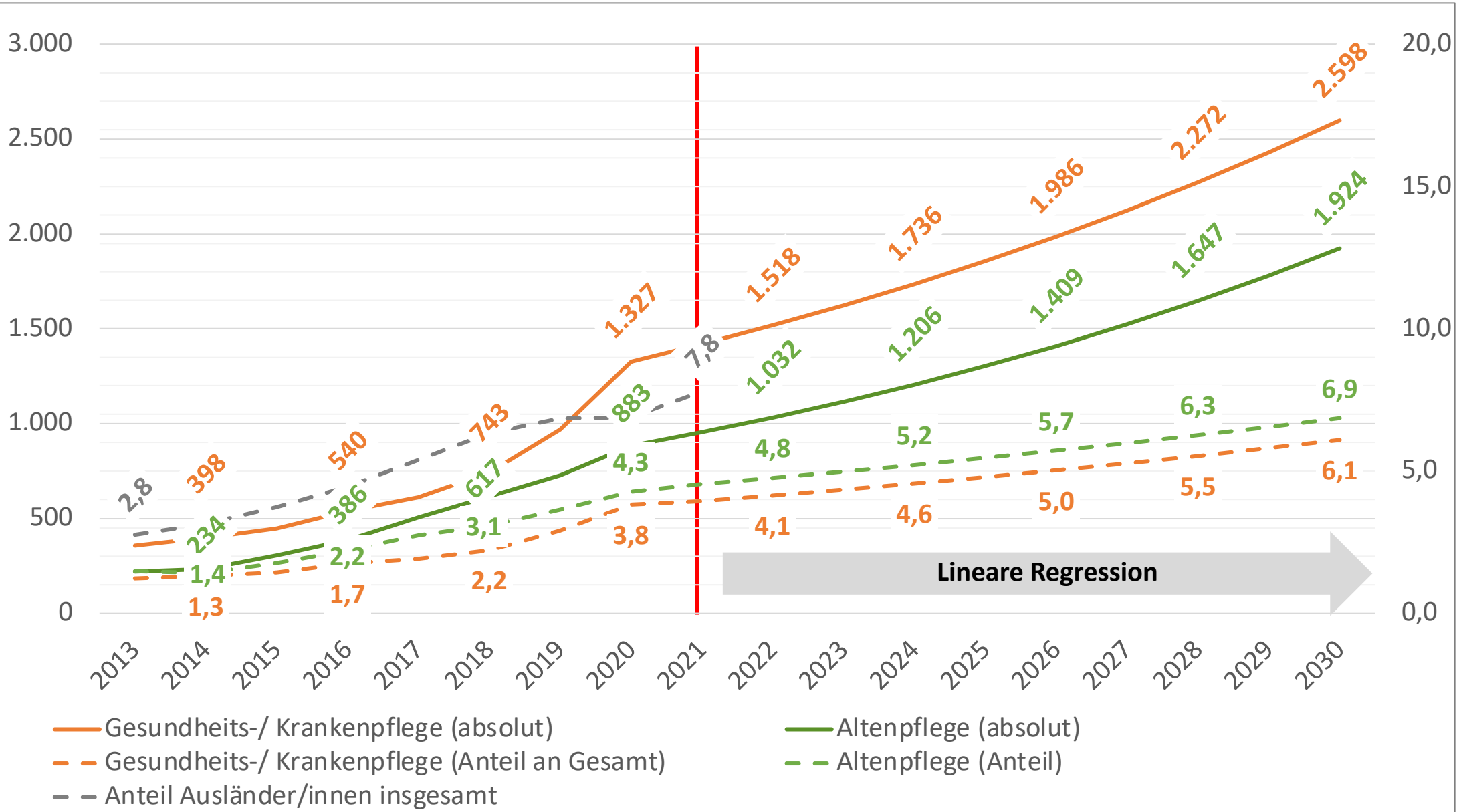


Akademisch ausgebildete Pflegekräfte Im Land Brandenburg nach Tätigkeit



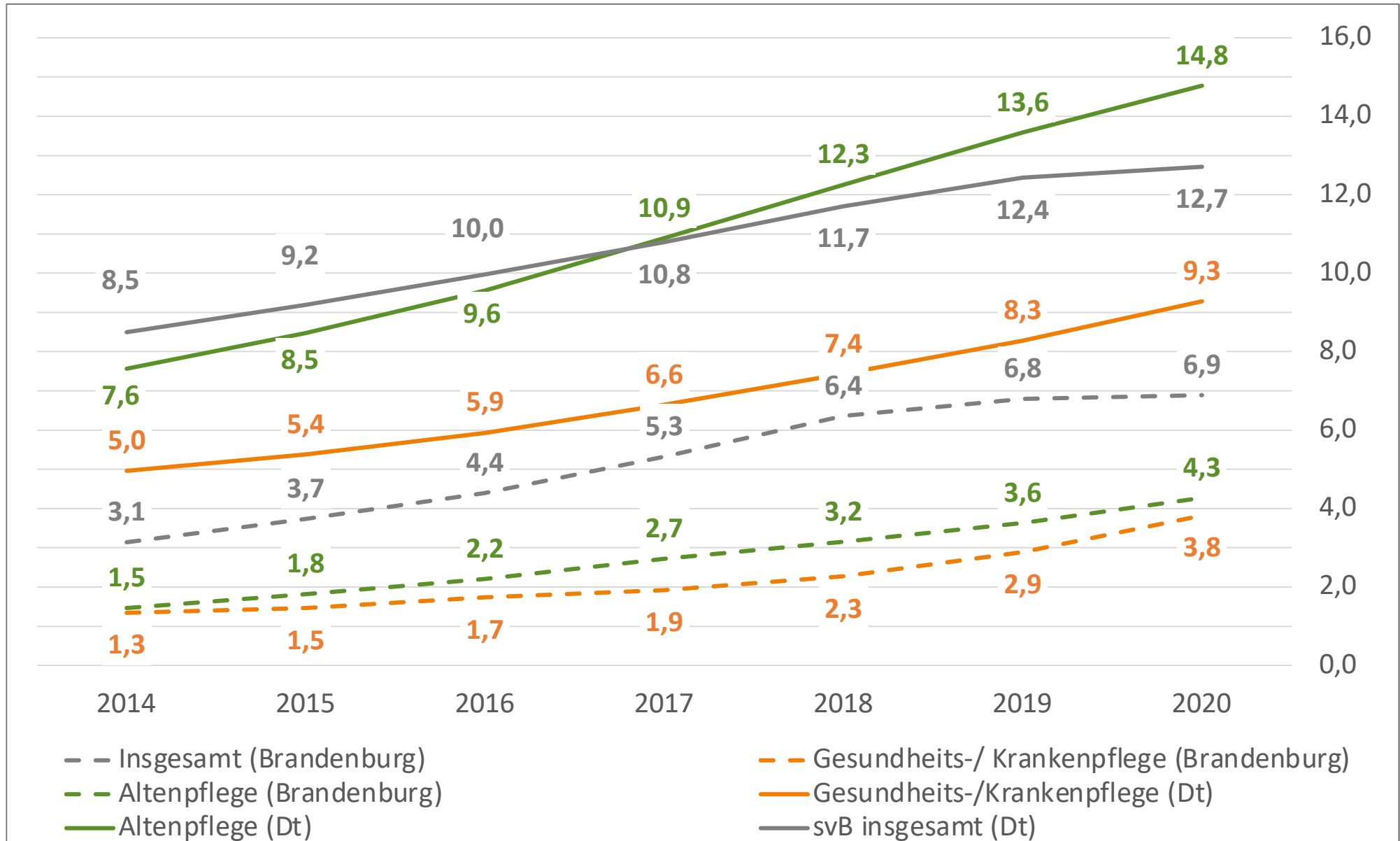
Quelle: Beschäftigtenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnungen

Ausländische Pflegekräfte in Brandenburg nach Tätigkeit



Quelle: Beschäftigtenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnungen

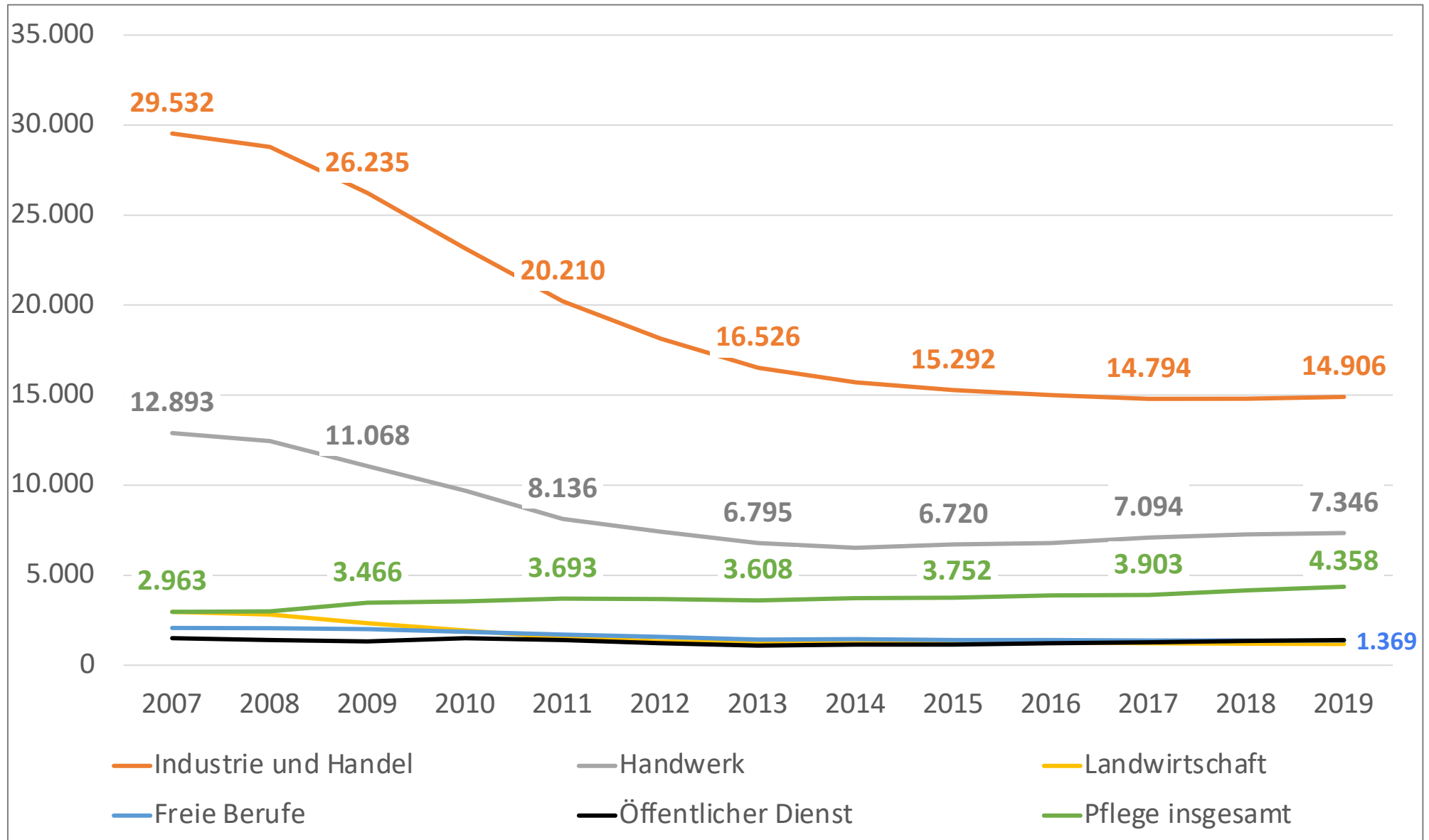
Ausländische Pflegekräfte nach Tätigkeit – Land Brandenburg und Deutschland im Vergleich



Quelle: Beschäftigtenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnungen

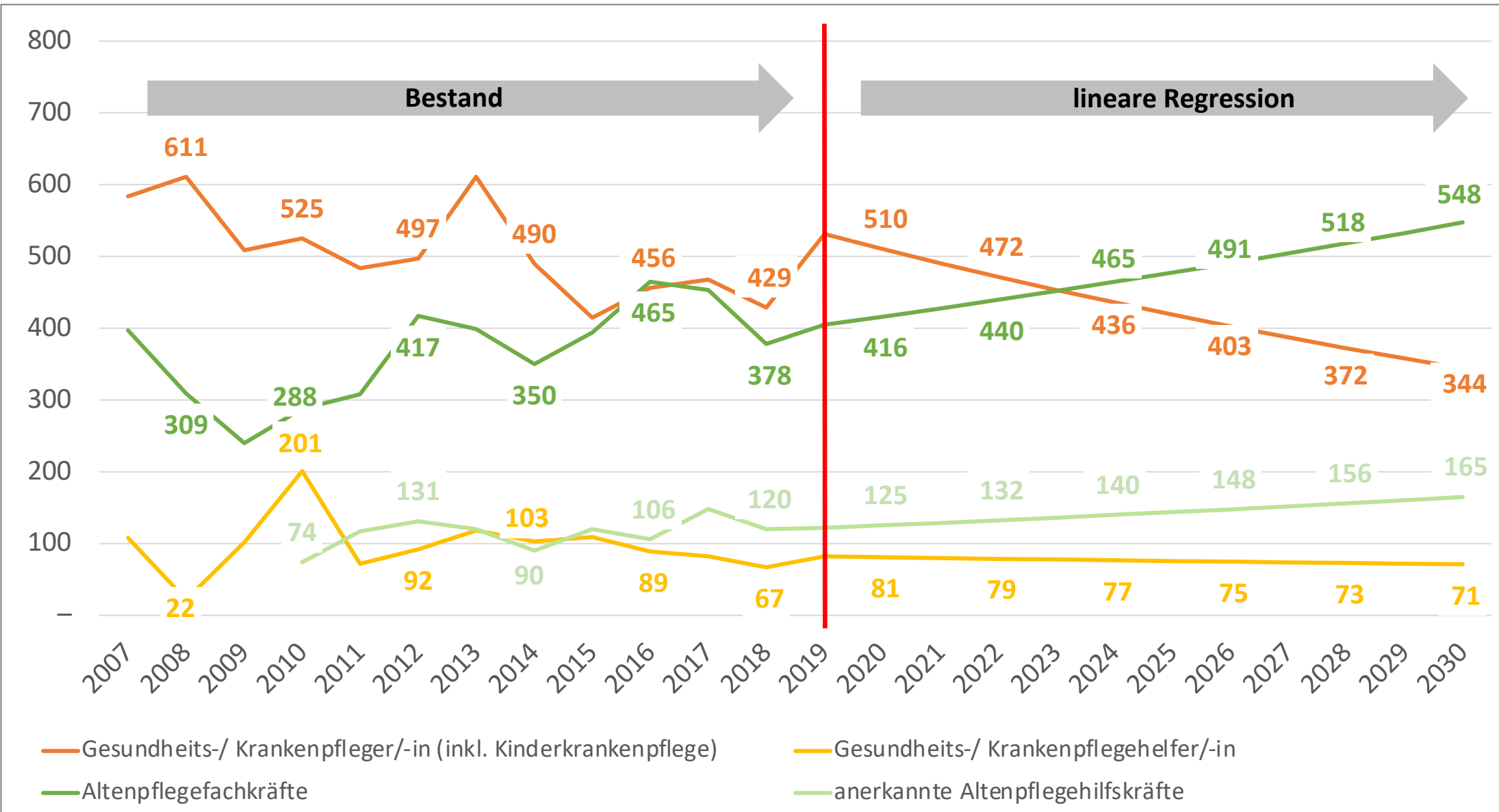
Ausbildungszahlen nach Wirtschaftszweig im Land Brandenburg

Wirtschaftsförderung
Brandenburg | Arbeit



Quelle: Ausbildungsstatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Ausbildungszahlen in den Pflegeberufen Im Land Brandenburg



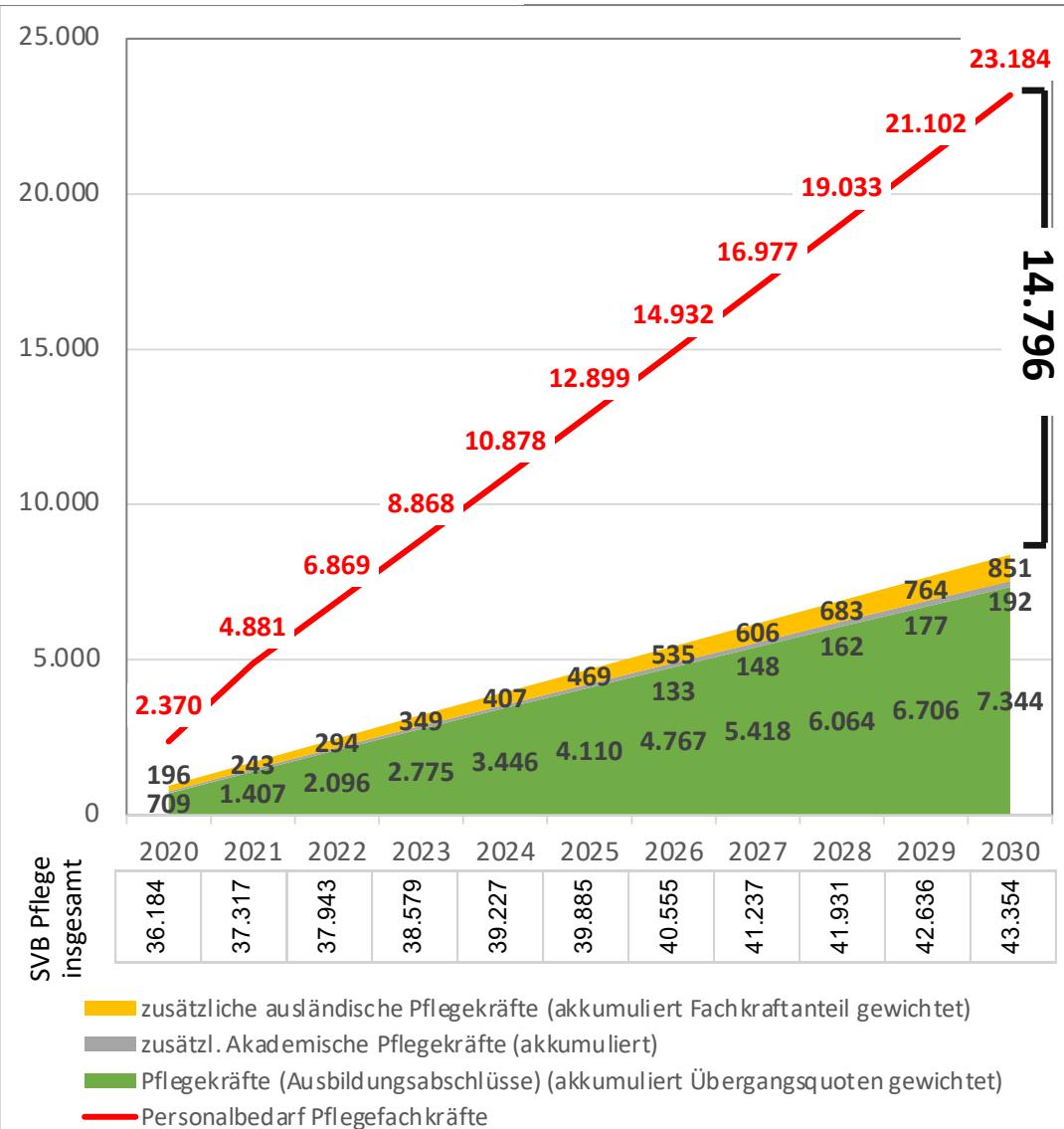
Quelle: Ausbildungsstatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Szenarien zur zukünftigen Fachkräftesituation in der Brandenburger Pflege

Szenarien (Variante 1)*: Personallücke bei den Pflegefachberufen in Brandenburg (Status-Quo-Annahme)

*Fluktuationseffekt entsprechend der Annahmen der Einrichtungsbefragung

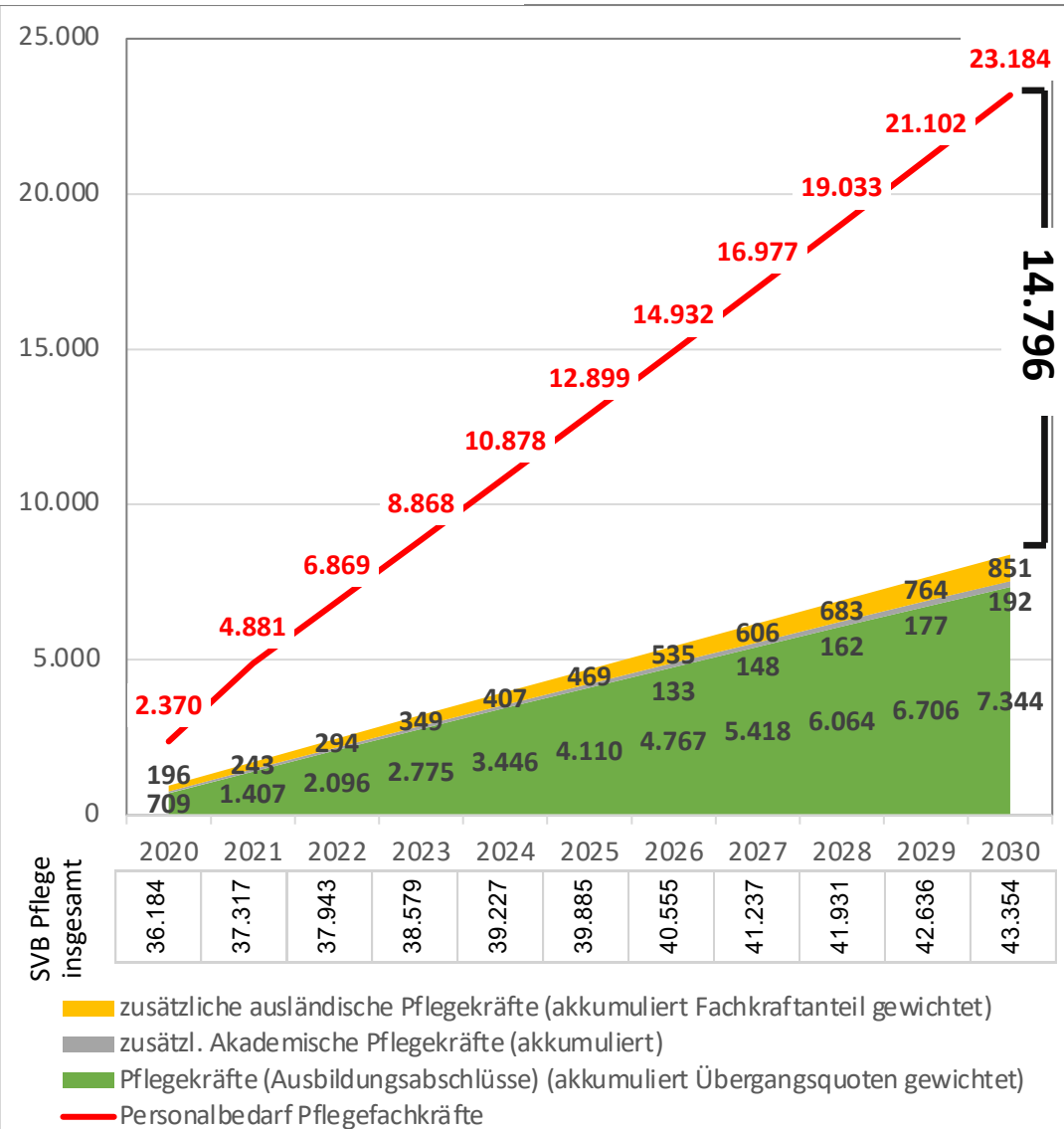
Status-Quo-Projektion



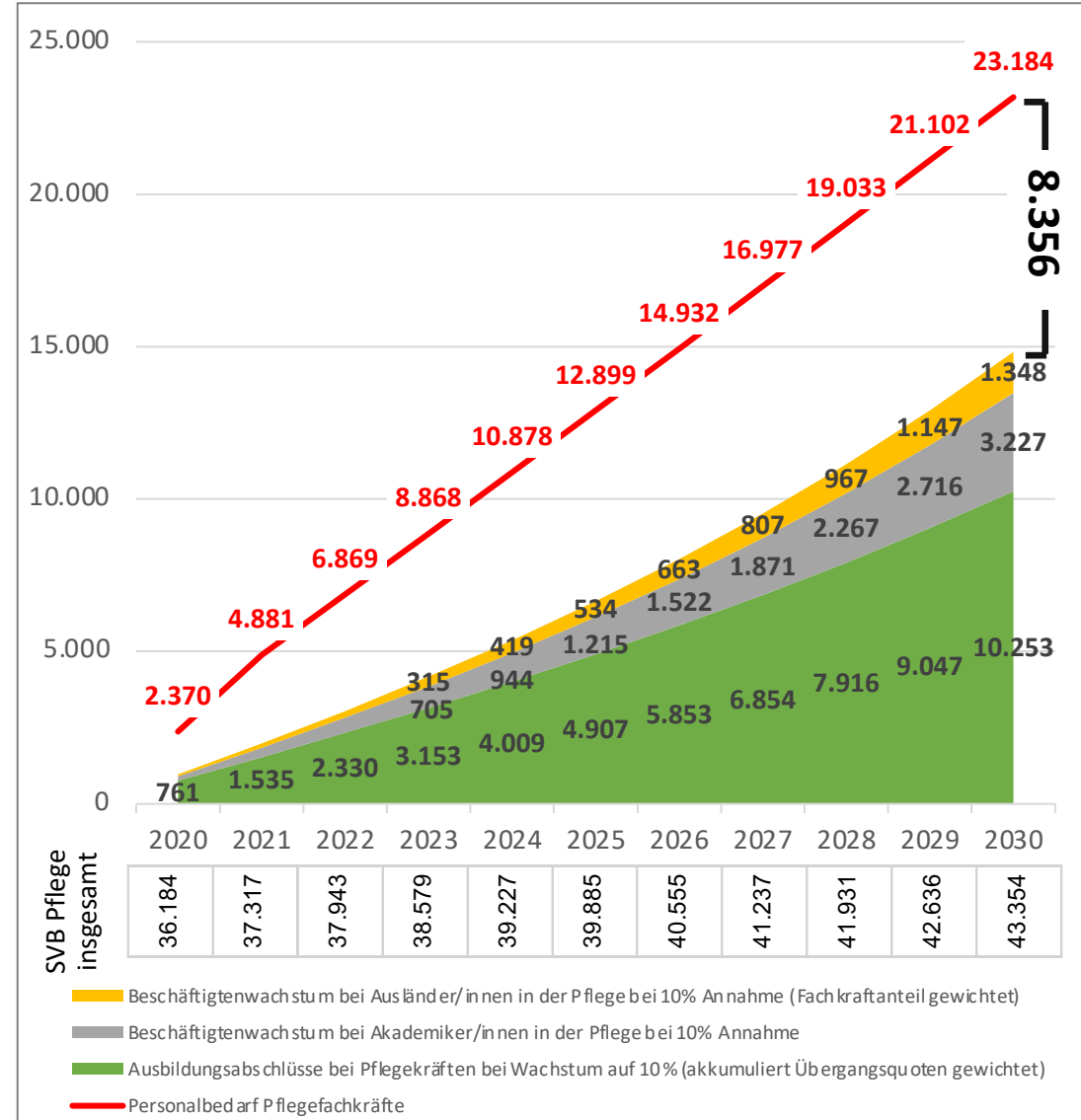
Szenarien (Variante 1)*: Personallücke bei den Pflegefachberufen in Brandenburg (Status-Quo und 10-Prozent-Annahme)

*Fluktuationseffekt entsprechend der Annahmen der Einrichtungenbefragung

Status-Quo-Projektion



10-Prozent-Annahme

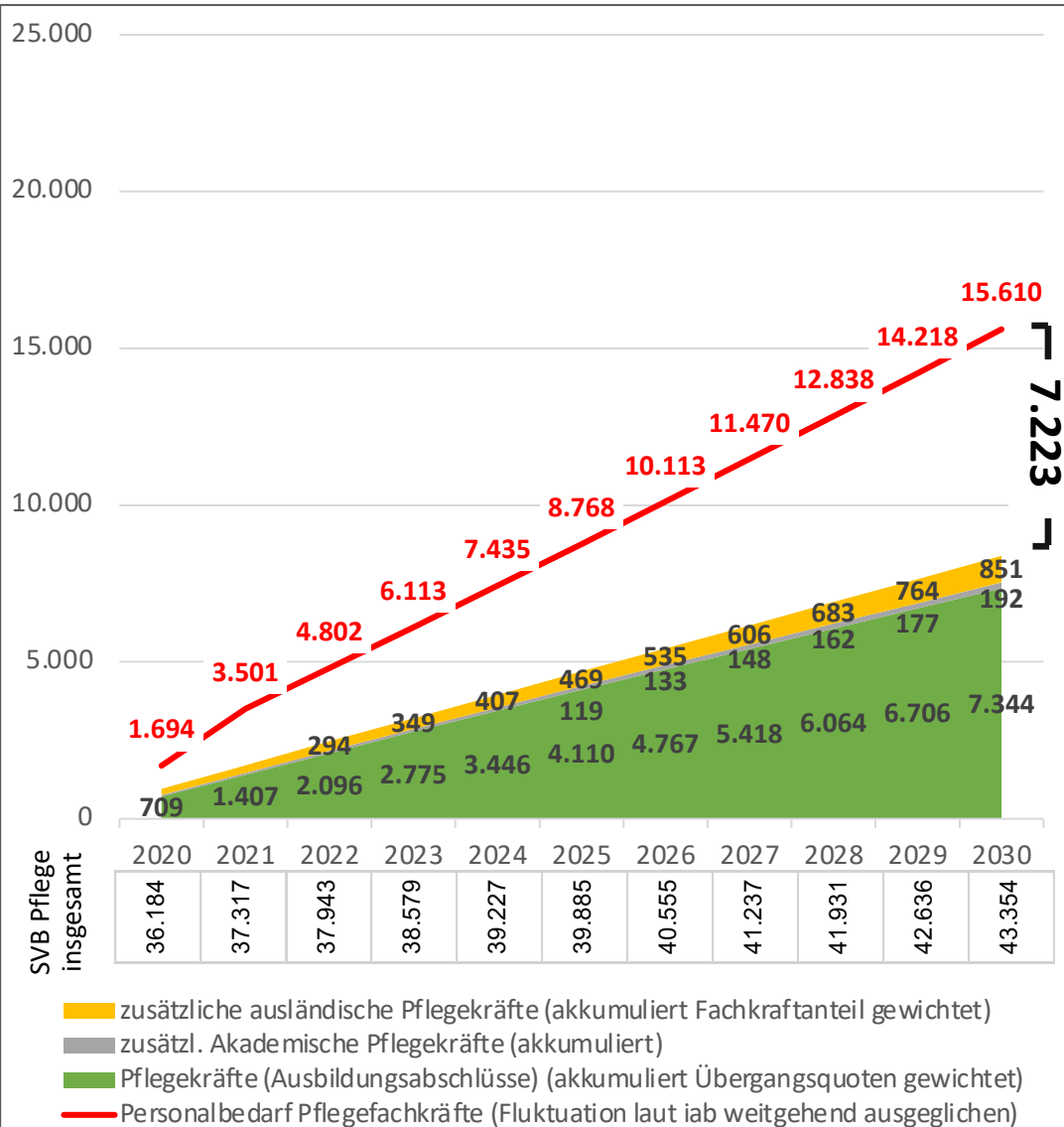


Quelle: Pflege-, Krankenhaus- und Ausbildungsstatistik des Landes Brandenburg, eigene Berechnungen

Szenarien (Variante 2)*: Personallücke bei den Pflegefachberufen in Brandenburg (Status-Quo und 10-Prozent-Annahme)

*Fluktuationseffekt entsprechend der iab Analyse zur Berufsdynamik – weitgehend ausgeglichene Zu- und Abgänge

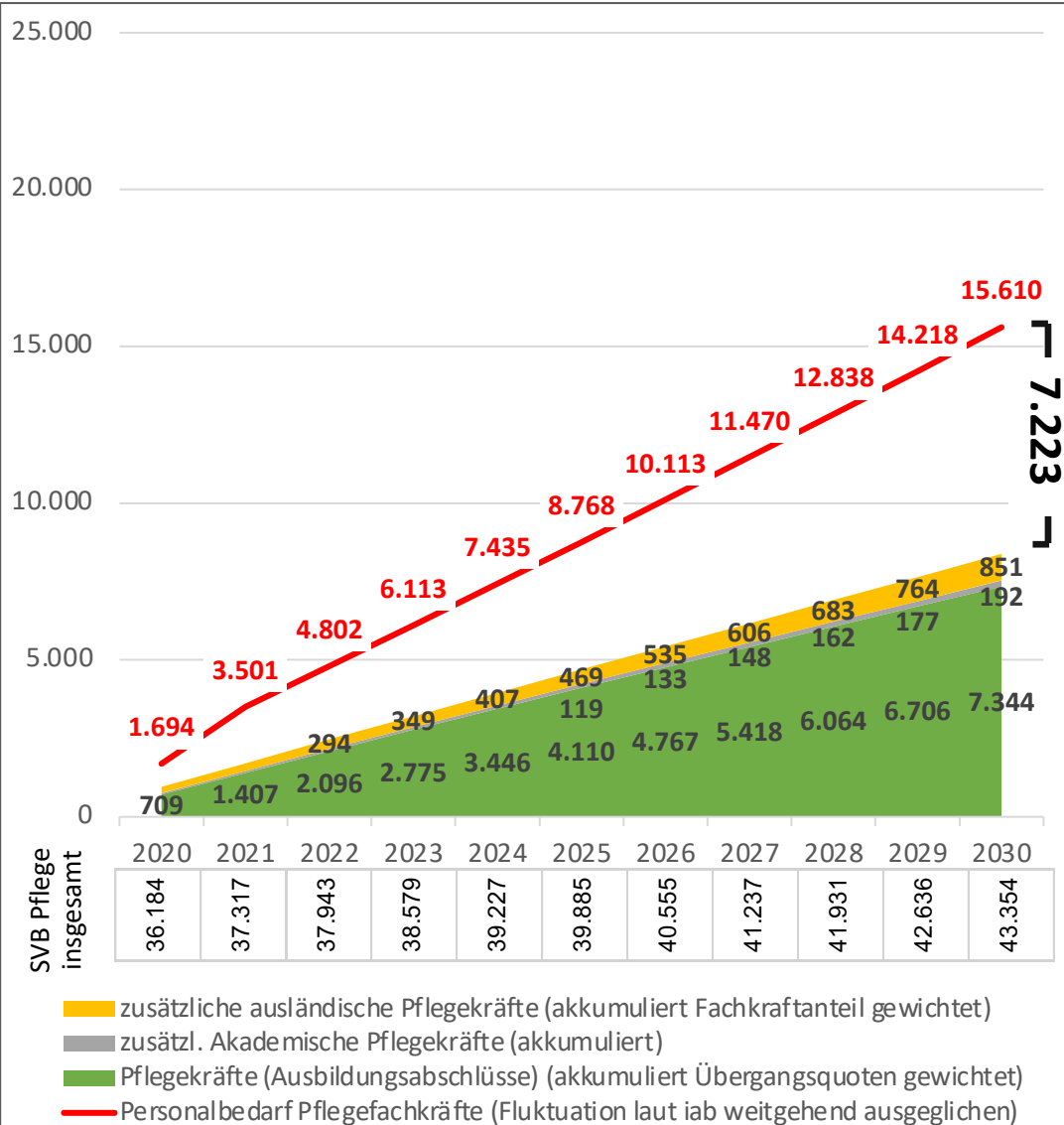
Status-Quo-Projektion



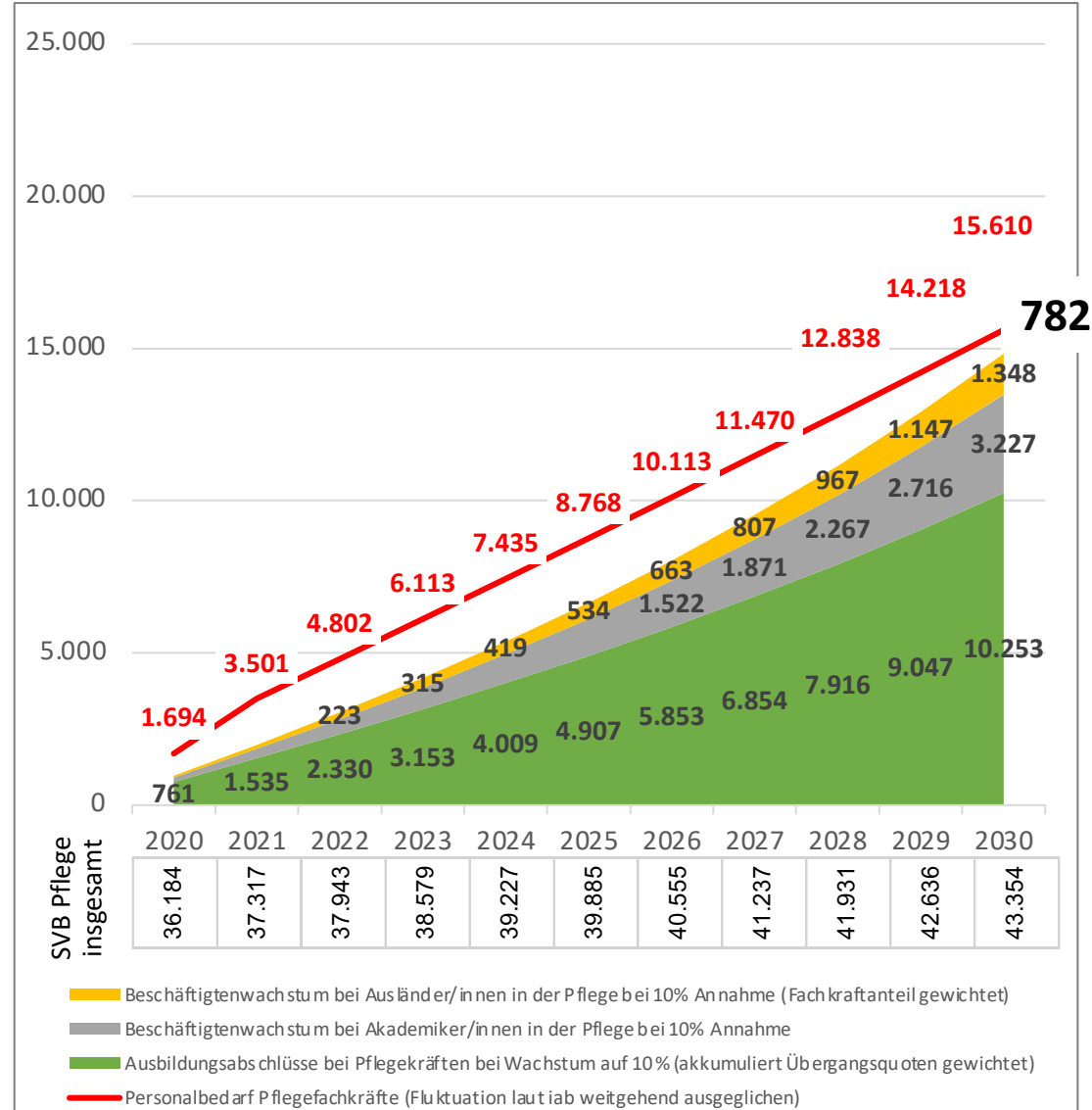
Szenarien (Variante 2)*: Personallücke bei den Pflegefachberufen in Brandenburg (Status-Quo und 10-Prozent-Annahme)

*Fluktuationseffekt entsprechend der iab Analyse zur Berufsdynamik – weitgehend ausgeglichene Zu- und Abgänge

Status-Quo-Projektion



10-Prozent-Annahme



Quelle: Pflege-, Krankenhaus- und Ausbildungsstatistik des Landes Brandenburg, eigene Berechnungen

Erste Einschätzung zur Bestandsaufnahme und zu den Szenarien

- Die seit Jahren **angespannte Arbeitsmarktlage** in den Pflegefachberufen (und zunehmend auch den Pflegehelfstätigkeiten) erhöht den Handlungsdruck in der Pflege.
- Im Zuge der Neuordnung der Pflegefachausbildung ist auch zu reflektieren, wie die Übergangsquoten aus der **Ausbildung** in den Beruf auf ein hohes Niveau gebracht (bzw. da gehalten) werden können. Die hohe Flexibilität der neuen Ausbildung könnte hier durchaus Chancen eröffnen.
 - *Wenn es gelingt, die hohe Flexibilität der Ausbildung zu nutzen und zu kommunizieren, könnte sich das vermutlich positiv auf die Übergangsquoten auswirken.*
- Eine voranschreitende **Akademisierung** der Pflege dürfte eines der zentralen Instrumente der Fachkräftesicherung sein. Neben den quantitativen Effekten dürften vor allem die qualitativen Auswirkungen einer solchen Entwicklung von größter Bedeutung sein. Ob sich unter den akademisch ausgebildeten Pflegekräften, die nicht als Akademiker/innen beschäftigt sind, Personen mit pflegefachlicher Ausbildung befinden, bedarf der Klärung.
 - *Da die Akademisierung der Pflege sowohl in der Altenpflege als auch in der Gesundheitsversorgung tiefgreifende strukturelle Veränderungen mit sich bringen würde/ müsste (neue Aufgabenverteilungen, andere hierarchische Verhältnisse etc.), erscheint eine solche Entwicklung eher unrealistisch.*
- Pflege wird zukünftig ohne **ausländische Pflegekräfte** immer weniger gelingen können. Brandenburg benötigt eine tiefgreifende Strategie zur Gewinnung ausländischer Fach- und Arbeitskräfte für die Pflege.
 - *Im Hinblick auf die bisherigen Erfahrungen und die Rahmenbedingungen in Brandenburg (Fehlen „kultureller Gemeinschaften“) ist unklar, wie so etwas für Brandenburg gelingen kann. Ob die Nähe zu Berlin hier Gestaltungsspielräume eröffnet, ist offen.*
- Dass sich in der Pflege die **berufsübergreifenden Zu- und Abgänge** weitgehend ausgleichen (entsprechend der iab-Analyse) erscheint durchaus plausibel (das wäre ggf. durch vertiefende Analysen zu klären). Die hohe Fluktuation in der Pflege könnte ein primär betriebsökonomisches Problem sein (Wechsel zwischen Pflegeberufen und Betrieben). Es ist zu prüfen, wie die berufsspezifische Anziehungskraft der Pflege weiter erhöht werden kann.
- Trotz aller Maßnahmen der Fachkräftesicherung ist auch zukünftig mit Personalengpässen in der Pflege zu rechnen. Diese müssen **organisatorisch kompensiert** werden.

Qualitative Entwicklungen

Berufsstruktureller Wandel in der stationären Altenpflege als Chance und Herausforderung der Fachkräftesicherung

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

- Ziel:** Entwicklung eines **Instruments** zur Erhöhung der **Ergebnisqualität** der stationären pflegerischen Versorgung in Deutschland.
- Idee:** Durch eine **Verbesserung der Strukturqualität** der stationären Pflege soll eine Verbesserung der Ergebnisqualität angestoßen werden.
- Ansatz:** Die **personelle Ausstattung** in der stationären Pflege wird als eine wesentliche Dimension der pflegerischen Strukturqualität gesehen und soll bedarfsgerecht weiterentwickelt werden.
- Vorgehen:** Bestimmung der **notwendigen quantitativen und qualitativen Personalausstattung** von stationären Einrichtungen unter Berücksichtigung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des einrichtungsspezifischen case-mixes auf Basis einer **Soll-Ist-Analyse**.

Verfahren der Personalbemessung – Konzeptionelle Basis

Konzeptionelle Basis:

Verfahren zur
Bestimmung des
einrichtungsspe-
zifischen case-mix
(BI / Pflegegrade)

Klassifizierung
der Kompeten-
zen (9 Profile
und 7 Niveaus)

Erarbeitung des
Interventions-
katalogs* (inkl.
Quali.bedarfe)

*Im Interventionskatalog werden auf Basis einer Analyse von Pflegelehrbüchern die Art der Pflegeinterventionen, die benötigten Zeiten sowie das benötigte Qualifikationsniveau detailliert beschrieben. Beim Interventionskatalog handelt es sich entsprechend um eine idealtypische, detaillierte Beschreibung der stationären Pflege (Soll-Beschreibung).

Verfahren der Personalbemessung – Einrichtungsdaten

Konzeptionelle Basis:

Einrichtungsdaten:

Verfahren zur
Bestimmung des
einrichtungsspe-
zifischen case-mix
(BI / Pflegegrade)

Erfassung des
case-mixes auf
Basis der BI und
Pflegegrade

Klassifizierung
der Kompeten-
zen (9 Profile
und 7 Niveaus)

Bestimmung der
einrichtungsspez.
Personalstruktur

Erarbeitung des
Interventions-
katalogs* (inkl.
Quali.bedarfe)

Einrichtungsspez.
Interventionska-
talog auf Basis des
case-mix

*Im Interventionskatalog werden auf Basis einer Analyse von Pflegelehrbüchern die Art der Pflegeinterventionen, die benötigten Zeiten sowie das benötigte Qualifikationsniveau detailliert beschrieben. Beim Interventionskatalog handelt es sich entsprechend um eine idealtypische, detaillierte Beschreibung der stationären Pflege (Soll-Beschreibung).

Verfahren der Personalbemessung – Analysen

Konzeptionelle Basis:

Verfahren zur Bestimmung des einrichtungsspezifischen case-mix (BI / Pflegegrade)

Einrichtungsdaten:

Erfassung des case-mixes auf Basis der BI und Pflegegrade

Analyse:

• Erfassung der Ist-Situation auf Basis des Interventionskataloges



• Abgleich von Ist- und Soll-Situation zur Bestimmung akt. Pers.lücken



• Erarbeitung der Soll-Situation zur Bestimmung des Pers.bedarfs**

Klassifizierung der Kompetenzen (9 Profile und 7 Niveaus)

Bestimmung der einrichtungsspez. Personalstruktur

Erarbeitung des Interventionskatalogs* (inkl. Quali.bedarfe)

Einrichtungsspez. Interventionskatalog auf Basis des case-mix

*Im Interventionskatalog werden auf Basis einer Analyse von Pflegelehrbüchern die Art der Pflegeinterventionen, die benötigten Zeiten sowie das benötigte Qualifikationsniveau detailliert beschrieben. Beim Interventionskatalog handelt es sich entsprechend um eine idealtypische, detaillierte Beschreibung der stationären Pflege (Soll-Beschreibung).

**Auf Basis der BI sowie des Interventionskataloges wird ein Wochen-Versorgungsplan je Teilnehmer/ in erstellt (Art der Interventionen sowie Zeit- und Qualifikationsbedarf für eine sachgerechte Erbringung).

Verfahren der Personalbemessung – Ergebnisse

Konzeptionelle Basis:

Verfahren zur Bestimmung des einrichtungsspezifischen case-mix (BI / Pflegegrade)

Einrichtungsdaten:

Erfassung des case-mixes auf Basis der BI und Pflegegrade

Analyse:

- Erfassung der Ist-Situation auf Basis des Interventionskataloges
- Abgleich von Ist- und Soll-Situation zur Bestimmung akt. Pers.lücken
- Erarbeitung der Soll-Situation zur Bestimmung des Pers.bedarfs**

Ergebnis:

Ermittlung quantitativer und qualitativer Personalbedarfe

Personalbedarf für eine durchschnittliche Einrichtung mit 100 Betten

Klassifizierung der Kompetenzen (9 Profile und 7 Niveaus)

Bestimmung der einrichtungsspez. Personalstruktur

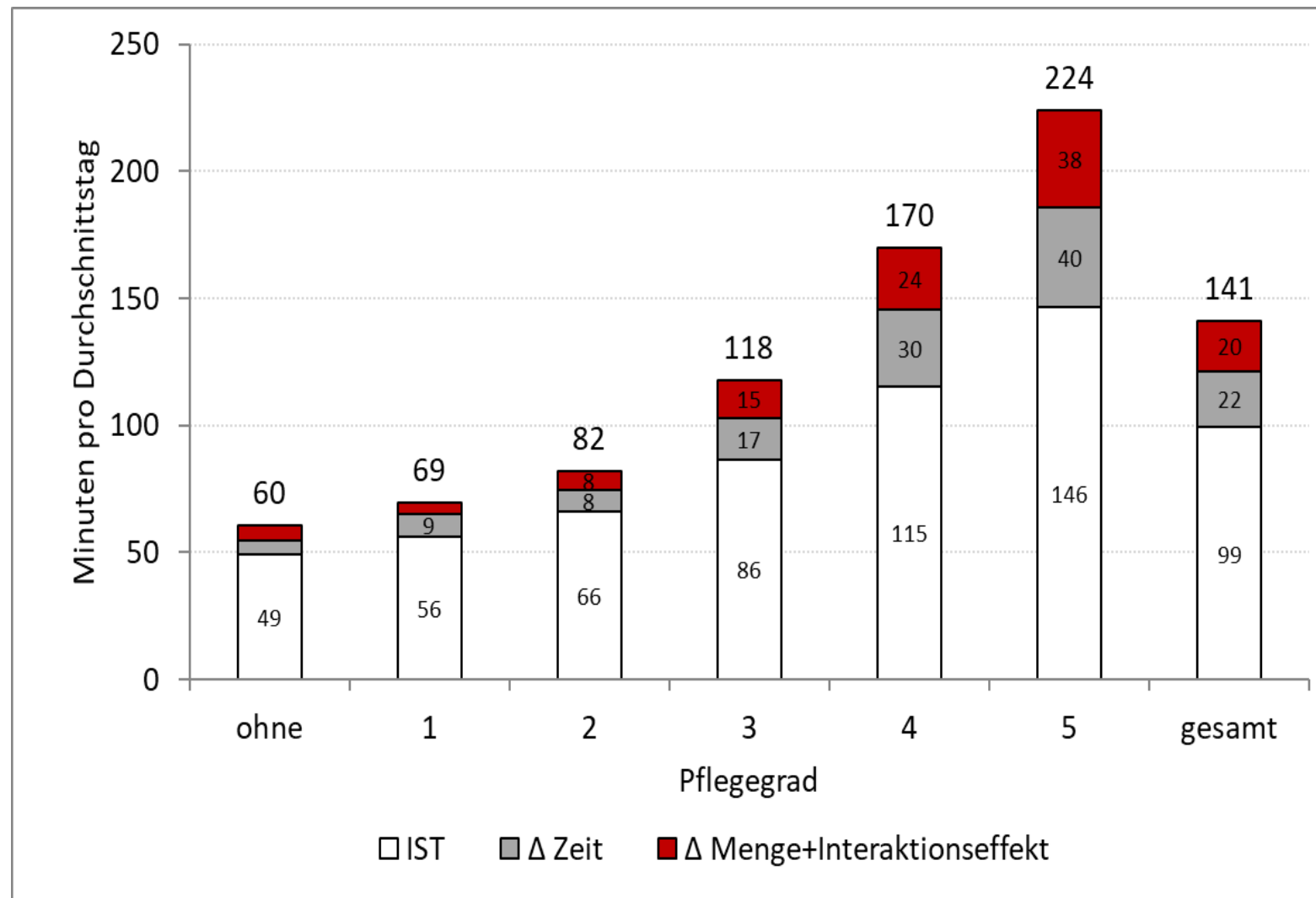
Erarbeitung des Interventionskatalogs* (inkl. Quali.bedarfe)

Einrichtungsspez. Interventionskatalog auf Basis des case-mix

*Im Interventionskatalog werden auf Basis einer Analyse von Pflegelehrbüchern die Art der Pflegeinterventionen, die benötigten Zeiten sowie das benötigte Qualifikationsniveau detailliert beschrieben. Beim Interventionskatalog handelt es sich entsprechend um eine idealtypische, detaillierte Beschreibung der stationären Pflege (Soll-Beschreibung).

**Auf Basis der BI sowie des Interventionskataloges wird ein Wochen-Versorgungsplan je Teilnehmer/ in erstellt (Art der Interventionen sowie Zeit- und Qualifikationsbedarf für eine sachgerechte Erbringung).

Ergebnisse – Nichtdurchführung und unsachgemäße Erbringung als Grund für Zeitmehrbedarfe

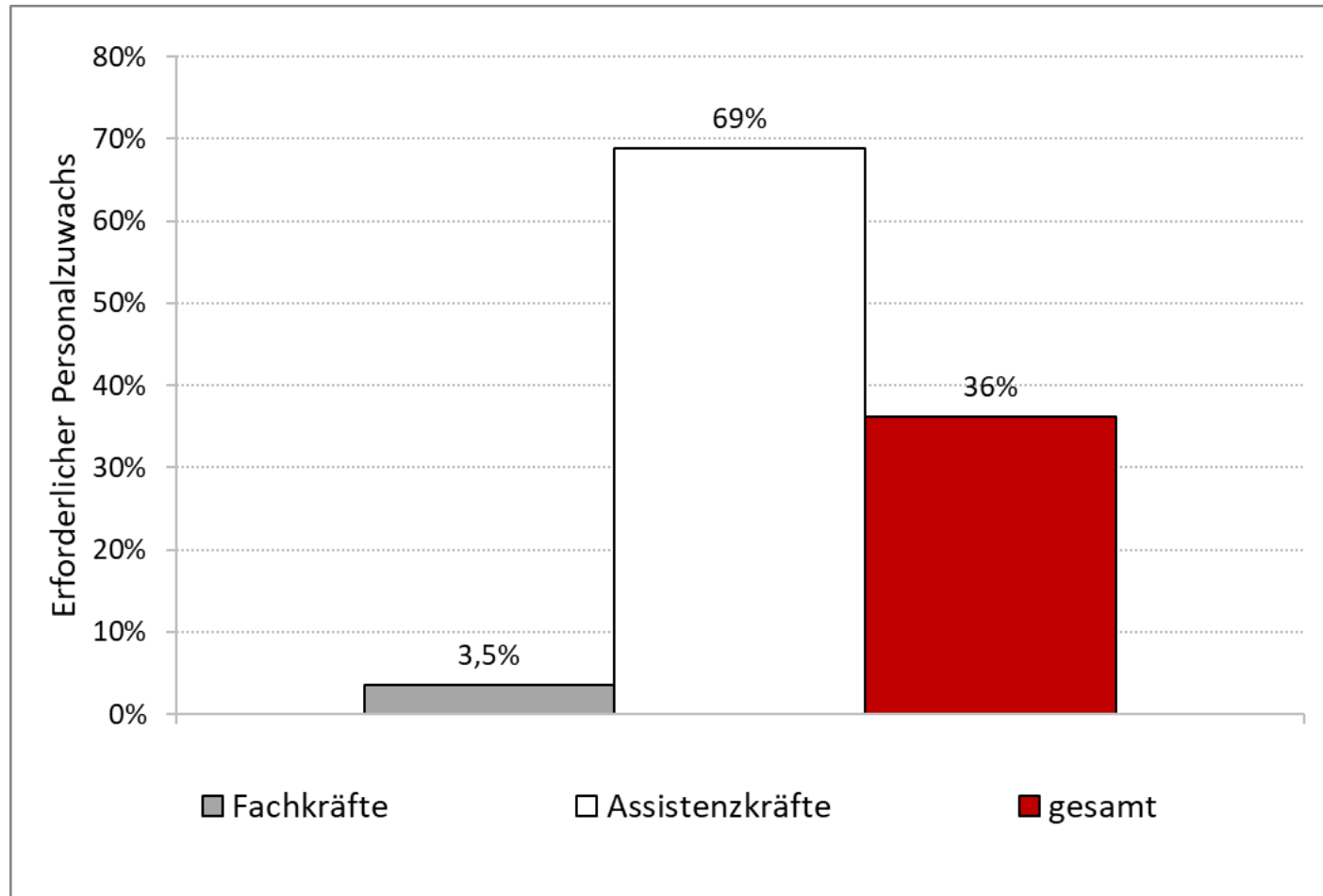


Quelle: Rothgang et al.: PeBeM. Abschlussbericht, 2020

Die durch den Soll-Ist-Abgleich identifizierten zeitlichen Mehrbedarfe ergeben sich etwa zur Hälfte aus **Mengenkomponenten** (Nichtdurchführung von notwendigen Interventionen) und **Zeitkomponenten** (unsachgemäße Durchführung von notwendigen Interventionen).

Ergebnisse – Personalmehrbedarfe primär bei den Assistenzkräften

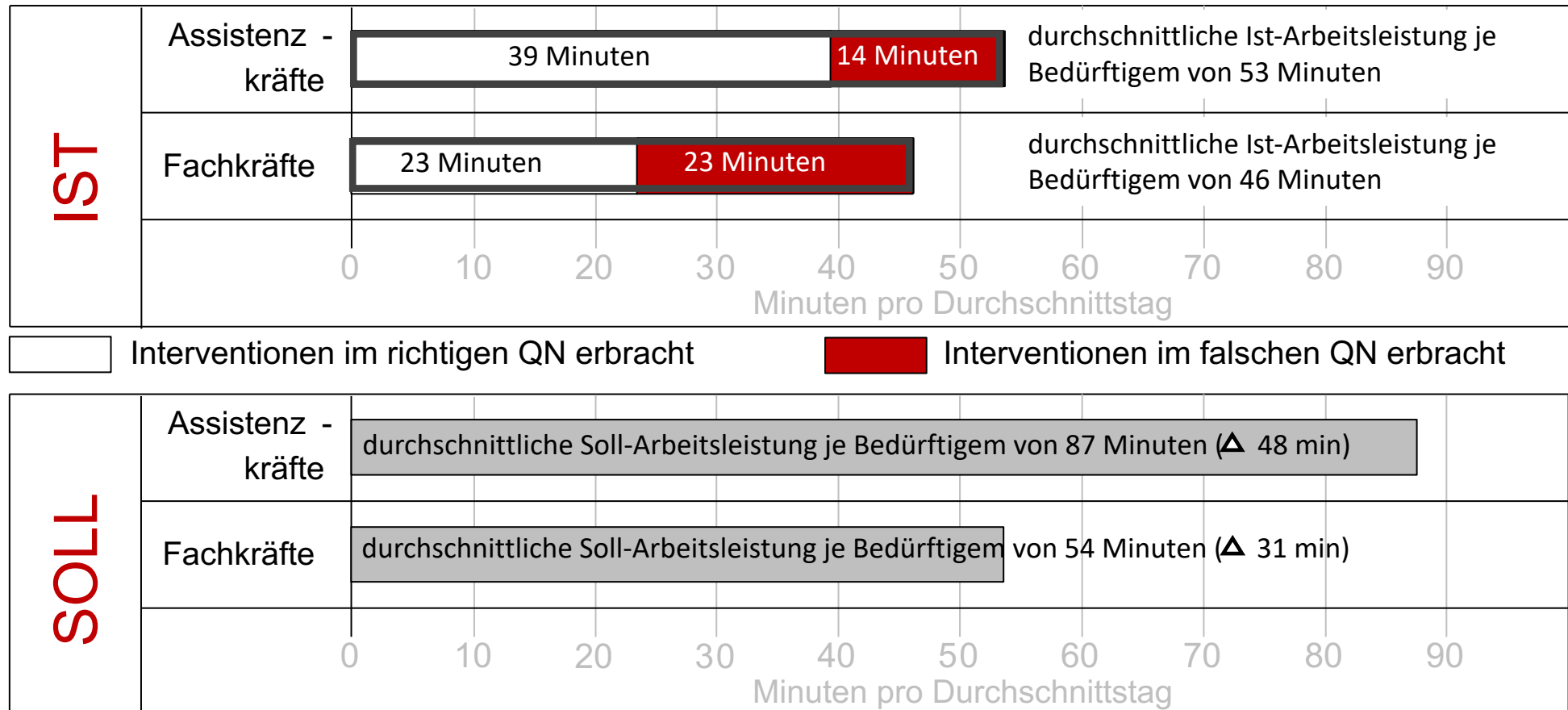
Erforderlicher Personalmehrbedarf entsprechend Ist-Soll-Abgleich nach Qualifikationsniveau:



Der Abgleich zwischen den für eine sachgemäße Pflege zu erbringenden Leistungen mit der Zuordnung der Qualifikationsniveaus zu den einzelnen Interventionen zeigt, dass der aktuelle Fachkräftebedarf im Wesentlichen im **Qualifikationsniveau 3** (Pflegehelfer*innen mit 1- oder 2-jähriger Ausbildung) zu verorten ist.

Ergebnisse – Fachkräfteengpässe durch qualifikationsfernen Personaleinsatz

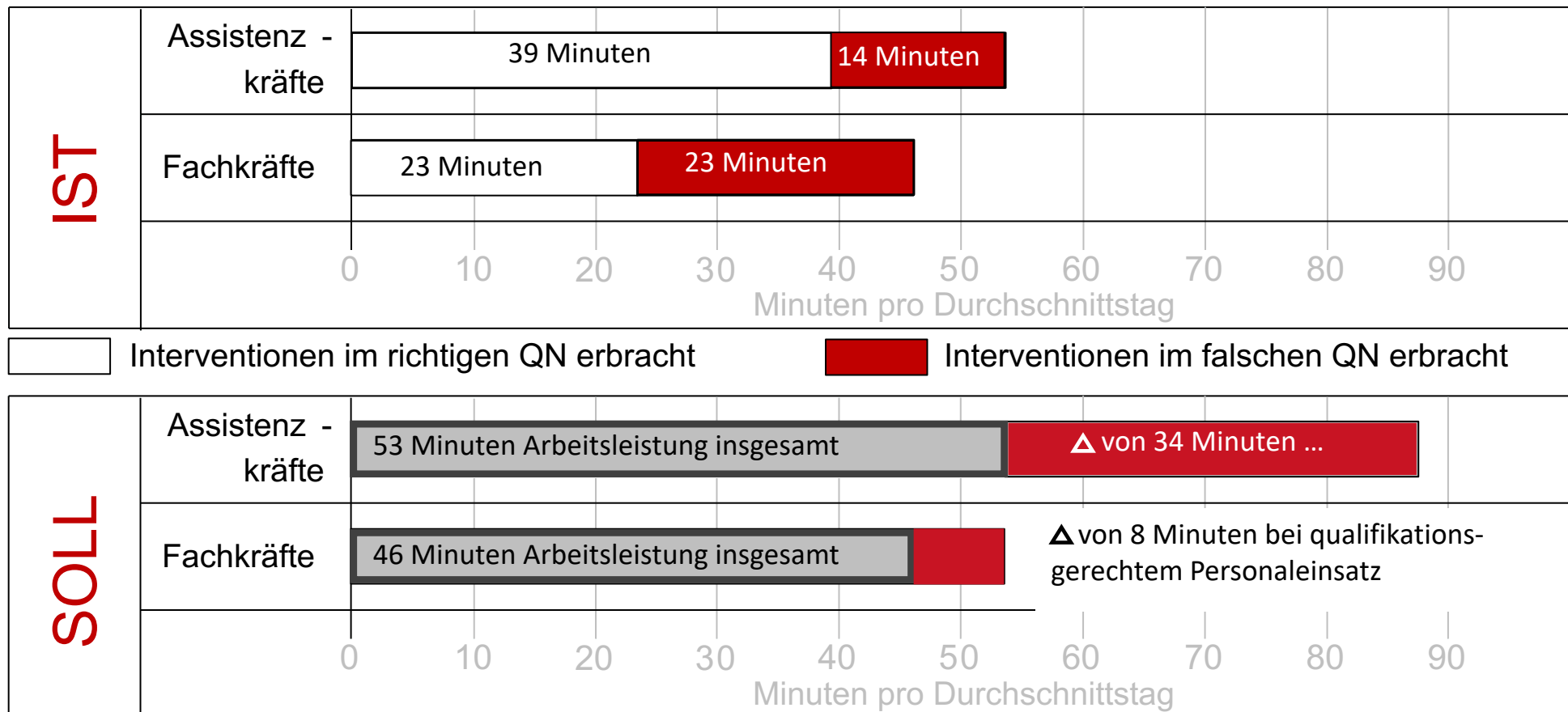
Durchschnittlicher Personalbedarf je Pflegebedürftigem nach Qualifikationen in Minuten über alle Pflegegrade gemittelt im Soll- Ist-Vergleich:



Durch einen qualifikationsgerechten Personaleinsatz (entsprechend der Zuordnung im Interventionskatalog) ließe sich die **Versorgungslücke bei den Fachkräften** deutlich reduzieren.

Ergebnisse – Reduzierung von Fachkräfteengpässen durch einen qualifikationsgerechten Personaleinsatz

Durchschnittlicher Personalbedarf je Pflegebedürftigem nach Qualifikationen in Minuten über alle Pflegegrade gemittelt im Soll- Ist-Vergleich:

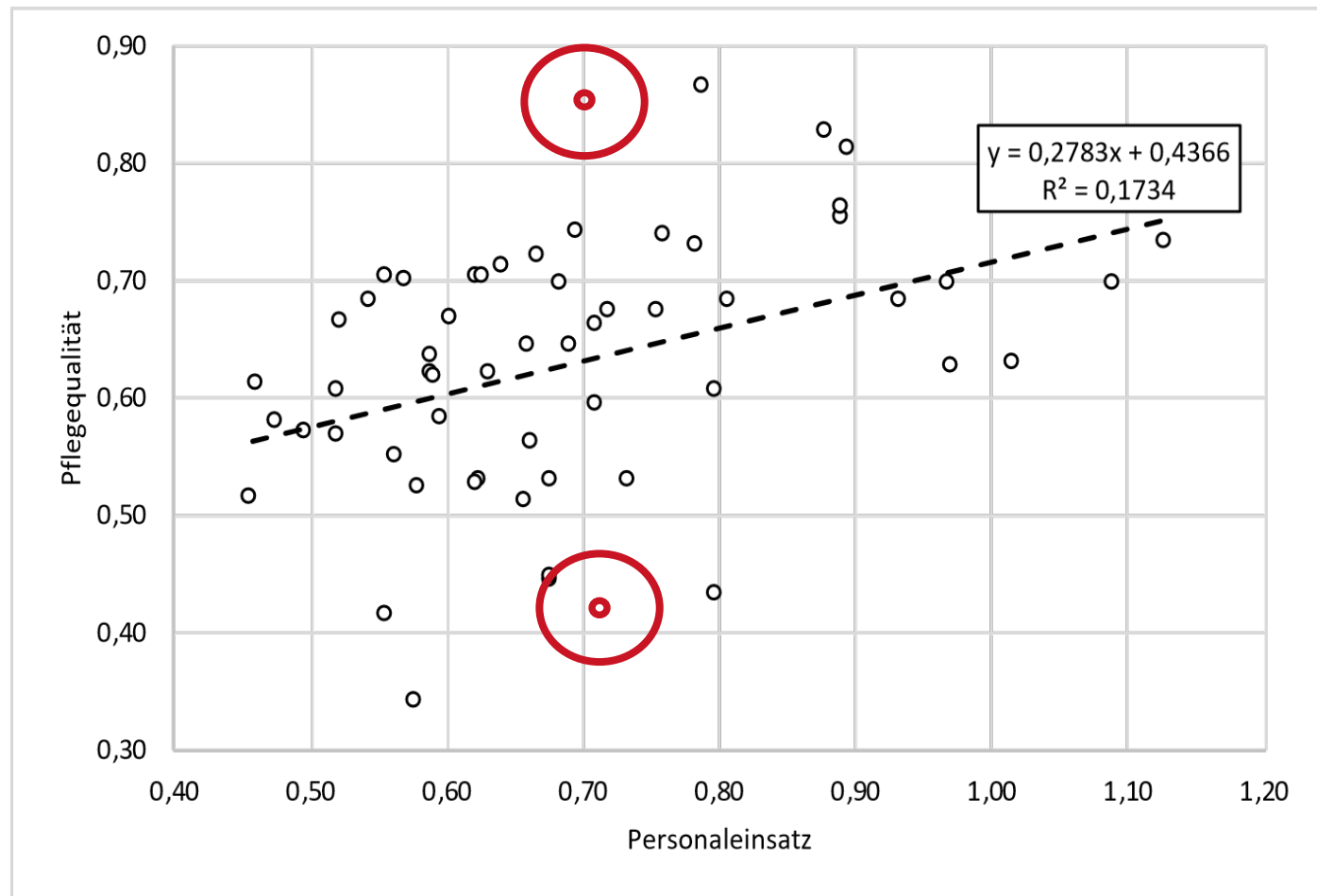


Durch einen qualifikationsgerechten Personaleinsatz (entsprechend der Zuordnung im Interventionskatalog) ließe sich die **Versorgungslücke bei den Fachkräften** deutlich reduzieren.

**Personalpolitische Ansätze
allein reichen nicht**

**Organisationsentwicklung als zentrale
Aufgabe in der Altenpflege**

Qualifikationsgerechter Personaleinsatz – ein Ansatz neben anderen

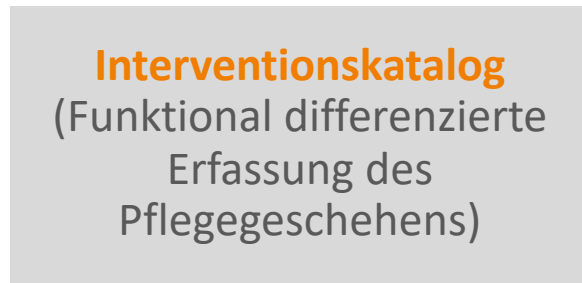


- Der Zusammenhang zwischen Personaleinsatzzahl und Pflegequalität zeigt, dass die Erhöhung des Personaleinsatzes sich signifikant auf die Pflegequalität auswirkt.
- Etwa 17% der Gesamtstreuung der Pflegequalität werden durch den Personaleinsatz erklärt. Damit handelt es sich um einen Effekt mittlerer Größe.
- Allein die Verbesserung der Personalausstattung hilft nur wenig, die Pflegequalität zu erhöhen.
- Nicht wieviel, sondern wie ist die entscheidende Frage!

Laut Studienteam soll es sich bei dem **Interventionskatalog** ausschließlich um ein **Messinstrument** handeln, das keine Rückschlüsse auf die Organisation von Pflege zulässt.

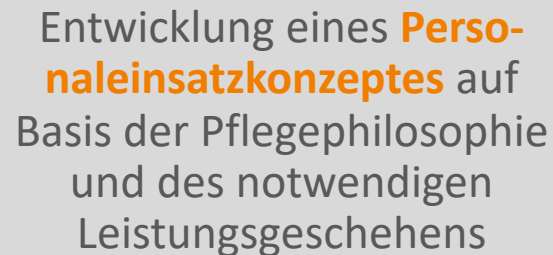
Entsprechend dieser Behauptung müsste die **Prozesskette zur Ableitung von Personalbedarfen** in der stationären Pflege wie folgt aussehen:

Messen:

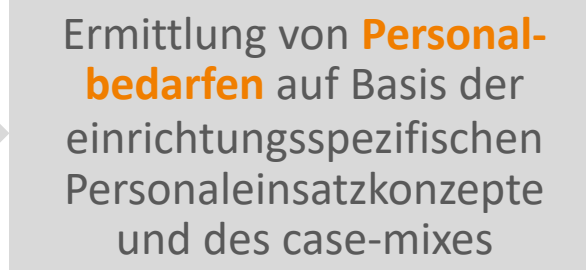


analytisch/ statisch

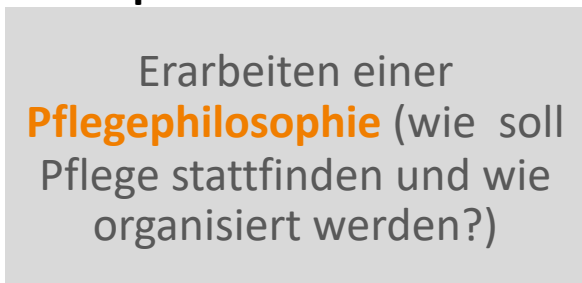
Erarbeiten:



Ableiten:



Konzipieren:



normativ/ flexibel*

*Gestaltungsspielräume auf der betrieblichen Ebene: Vollzeitquote, PDL-Einsatz, Technisierung etc.

Gefahr eindimensionaler Handlungsansätze

In der Studienanlage werden die vorhandenen und zu erwartenden Personalbedarfe direkt aus dem Interventionskatalog abgeleitet. Der Interventionskatalog gibt die Frage nach der Organisation der Pflege vor:

Messen:

Interventionskatalog
(Funktional differenzierte Erfassung des Pflegegeschehens)

analytisch/ statisch

Erarbeiten:

Entwicklung eines **Personaleinsatzkonzeptes** auf Basis der **Philosophie** und **bedingten Leistungsgeheimnissen**

Ableiten:

Ermittlung von **Personalbedarfen** auf Basis der einrichtungsspezifischen Personaleinsatzkonzepte und des case-mixes

Konzipieren:

Entwicklung einer **Pflegephilosophie** (wie soll Pflege sein und wie organisiert werden?)

normativ / flexibel**

*Gestaltungsspielräume auf der betrieblichen Ebene: Vollzeitquote, PDL-Einsatz, Technisierung etc.

- Selbst unter den bestehenden personalstrukturellen Bedingungen in der Pflege wird die Relevanz der **Assistenzberufe** mit hoher Wahrscheinlichkeit absolut und relativ weiter **zunehmen**.
- Der steigende Personalbedarf in der Altenpflege bei gleichzeitigen Fachkräfteengpässen dürfte einen qualifikationsgerechten Personaleinsatz in der Pflege weiter befördern. Unter dieser Prämisse sind die Ergebnisse der **Rothgang-Studie** plausibel.
- Es erscheint wahrscheinlich, dass der **Bundesgesetzgeber** auf die Ergebnisse der Rothgang-Studie reagiert. Auch das wird den Bedarf an Assistenzkräften in der Pflege weiter erhöhen.
- Dass mit der Rothgang-Studie die Bedeutung der **Assistenzberufe in den Fokus** der Fachkräftediskussion genommen wird, ist hoch sinnvoll.
- Ob es gelingt, die wachsenden Bedarfe an Assistenzkräften ausbildungsseitig zu befriedigen, ist offen. Neben der Ausweitung der **Ausbildungskapazitäten** dürfte das knappe **Arbeitskräfteangebot** in Brandenburg die Entwicklungsspielräume begrenzen.
- **Personalentwicklung** ohne **Organisationsentwicklung** wird den Herausforderungen der Fachkräftesicherung nicht gerecht. Instrumente der Personalbemessung sind in jedem Fall mit Ansätzen der Organisationsentwicklung zu kombinieren:

Fachkräftesicherung = Personalausstattung x Organisationsentwicklung



Dr. Carsten Kampe

Projektmanager
Brandenburger Fachkräftemonitoring
Team WFBB Arbeit – Fachkräfte & Qualifizierung

Tel +49 331 704457-2915

Fax +49 331 704457-11

carsten.kampe@wfbg.de

www.arbeit.wfbg.de

Wirtschaftsförderung Land Brandenburg GmbH
Friedrich-Engels-Str. 103
14473 Potsdam