



Richtlinien für stationäre Pflegeinstitutionen

(2007.06.04 / 2011.06.09)

Richtstellenplan/Minimalstellenplan im Bereich Pflege und Aktivierung (Formular D)

1. Allgemeine Situation / Ausgangslage

Die Gesundheitsdirektion erteilt Institutionen der stationären Langzeitpflege die gesundheitspolizeiliche Bewilligung (§ 35 Abs. 1 Gesetz über das Gesundheitswesen im Kanton Zug, GesG, BGS 821.1). Die gesundheitspolizeiliche Bewilligung bildet u. a. die Voraussetzung für die Aufnahme in die kantonale Pflegeheimliste und damit zur Berechtigung, Pflegeleistungen über die soziale Krankenversicherung abzurechnen (vgl. Art. 39 Bundesgesetz über die Krankenversicherung, KVG, SR 832.10). Ein Katalog an gesundheitspolizeilichen Zulassungskriterien findet sich in § 10 Verordnung über die stationäre und ambulante Langzeitpflege (Vo Langzeitpflege, BGS 826.113). Gemäss diesen Kriterien haben die Institutionen der stationären Langzeitpflege u. a. über Personal zu verfügen, das bezüglich Zahl und beruflicher Qualifikation auf die Betreuung- und Pflegebedürfnisse abgestimmt ist (§ 10 Abs. 1 Bst. c Vo Langzeitpflege). Zu den gesundheitspolizeilichen Zulassungskriterien erlässt die Gesundheitsdirektion Richtlinien (§ 10 Abs. 2 Vo Langzeitpflege). Die vorliegenden Richtlinien sollen über die personellen Zulassungskriterien in quantitativer Hinsicht Aufschluss geben. Der Minimalstellenplan entspricht den Mindestvorgaben, während der Richtstellenplan als Bezugsbasis gilt.

Der Richtstellenplan bildet in der 4-stufigen Pflegequalitätsskala die "**angemessene Pflege**" ab. Dabei wird unterschieden zwischen

Pflegestufen	Beschreibungen
Stufe 3: Optimale Pflege	Der Patient und seine Angehörigen sind in die Pflege miteinbezogen. Der Patient erhält gezielte Hilfe in seiner Anpassung an veränderte Umstände.
Stufe 2: Angemessene Pflege	Der Patient erfährt Berücksichtigung der Bedürfnisse und Gewohnheiten, die er äussert.
Stufe 1: Sichere Pflege	Der Patient ist mit dem Nötigsten versorgt. Er ist nicht gefährdet. Er erleidet keinen Schaden.
Stufe 0: Gefährliche Pflege	Der Patient erleidet Schaden oder ist durch Unterlassungen oder Fehler in der Pflege gefährdet.

Quelle: Fiechter & Meier, 1981, Pflegeplanung

Die Beschreibung der Pflegestufen ist heute noch gültig. Betreuung und Aktivierung sind nur in Stufe 3 und teilweise in Stufe 2 integriert.

Bei der **gesundheitspolizeilichen Überprüfung** wird zumindest die Erfüllung des Minimalstellenplans verlangt, der eine "**sichere Pflege**" gewährleistet. Er errechnet sich nach gängiger Praxis mit 80 % des Richtstellenplans.

In den Leitbildern der Zuger Alters- und Pflegeheime finden sich Aussagen zur "**angemessenen**" und "**optimalen Pflegequalität**".

Der Stellenplan im Bereich Pflege, Betreuung und Aktivierung wird neben den individuellen Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohnern durch weitere Faktoren beeinflusst, insbesondere durch

- unterschiedliche Infrastrukturen der Institutionen, z. B. Dementenabteilungen, bauliche und organisatorische Bedingungen
- Zusammensetzung von erfahrenem und weniger erfahrenem Personal
- Mix des ausgebildeten Pflegepersonals (FASRK, FAGE, DN I, DN II, HF, FH, HöFa I etc.)
- Verhältnis des Pflegefachpersonals zum Assistenzpersonal
- Einsatz freiwilliger Mitarbeitenden.

Zum Stellenplan im Bereich Pflege und Aktivierung, wie er hier verwendet wird, werden die Pflegefachpersonen, die Pflegehilfspersonen sowie das Aktivierungspersonal gezählt. Nicht einberechnet werden Mitarbeitende, welche an den Bewohnerinnen und Bewohnern ärztlich verordnete Einzeltherapien durchführen.

Ziel ist es, eine Stellenberechnung zu haben, welche

- die Sicherheit der Bewohnerinnen und Bewohner gewährleistet
- für alle Heime gilt.

Die Berechnungen sollen

- einen Rahmen vorgeben
- klar nachvollziehbar sein
- auf den Statistikzahlen der Jahresrechnung basieren
- einheitlich erfolgen und
- eine anerkannte Grundlage für die Überprüfung des Minimalstellenplanes im Bereich Pflege, Betreuung und Aktivierung sein.

2. Der Minimalstellenplan im Bereich Pflege, Betreuung und Aktivierung (80 % des Richtstellenplans)

Der Minimalstellenplan wird gemäss gängiger Praxis in den Nachbarkantonen mit 80 % des Richtstellenplans festgelegt. Der Minimalstellenplan gewährleistet, dass genügend Pflegemitarbeitende in einer Institution eingesetzt sind, um zumindest eine "**sichere Pflege**" zu gewährleisten.

3. Die Kriterien im Einzelnen

3.1 KVG-pflichtige Leistungen

Mit BESA, dem System für Ressourcenklärung, Zielvereinbarung, Leistungsverrechnung und Qualitätsförderung wurden die Pflegeleistungen bis 31.12.2010 in vier Stufen erhoben. Seit 1. Januar 2011 werden die Pflegeleistungen auf Basis des geänderten Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und der Neuordnung der Pflegefinanzierung in einem zwölfstufigen System auf der Basis des KVG-Leistungskataloges mit dem Bedarfsklärungssystem BESA oder RAI (Resident Assessment Instrument) erhoben.

3.2 Nicht KVG-pflichtige Leistungen im Pflegebereich

Die Konferenz der Sozialvorsteherinnen und Sozialvorsteher der Gemeinden im Kanton Zug (SOVOKO) hat die Betreuungstaxe fix für alle Heime mit 15 % (17.64 % auf Basis KVG-pflichtige Pflegeleistungen) der Pflegepersonalkosten einheitlich festgelegt. Dieser Ansatz ist im Richtstellenplan/Minimalstellenplan berücksichtigt.

Die Nicht-KVG-pflichtigen Leistungen im Pflegebereich setzen sich vorwiegend aus folgenden Tätigkeiten zusammen:

Tätigkeitsbereiche	Inhalte
Betreuung und Aktivierung	Soziokulturelle Aktivitäten, kleine Handreichungen, Informationsgespräche mit Angehörigen
Administration	Anmeldungen zu Coiffeur, Podologie, Zahnarzt etc. Material- und Medikamentenbewirtschaftung
Haushalt	Arbeiten im Ausguss, in der Teeküche, Blumenpflege, Geräteunterhalt, Wäsche verteilen etc.
Begleitungen	Interne und externe Botengänge, Personenbegleitungen

3.3 Aufwand für Altersheimbewohnerinnen/-bewohner (Pflegestufe 0) für Betreuung

Da Altersheimbewohnerinnen und -bewohner keine Pflegeleistungen benötigen, in einer Institution aber trotzdem eine minimale Unterstützung/Kontaktzeit beanspruchen, wird von einem Wert von 10 Minuten pro Tag ausgegangen. Der tatsächliche Aufwand ist je nach Kultur einer Institution und/oder dem Bedarf der einzelnen Bewohnerin bzw. des einzelnen Bewohners unterschiedlich.

3.4. Nicht produktive Arbeitszeit (11 % des Gesamtaufwandes Pflege und Betreuung)

In diese Zeit (55 Min. pro Schicht und Person) fallen insbesondere die nicht produktive Zeit der Nachtwache, Pausenzeiten, WC-Zeiten des Personals, aber auch Wartezeiten mit Bewohnerinnen und Bewohnern vor dem Lift etc.

Die 11 % stützen sich auf eine Zeiterhebung von VAKA (Vereinigung Aargauischer Krankenhäuser, Aarau) aus dem Jahre 1997 ab. Sie hat die Pfl egetätigkeiten in Kranken- und Pflegeheimen im Kanton Aargau und 1998 auch im Kanton Zürich untersucht. Seither wurde keine neue Studie durchgeführt.

3.5. Jahresarbeitszeit in Stunden

Die durchschnittliche Jahresarbeitszeit als Standardvorgabe berechnet sich folgendermassen:

Kriterien	
Tage pro Jahr	365
Ruhetage	-104
Gesetzliche Feiertage	-14
Ferientage	-22
Krankheit / Unfall, Militär und weitere bezahlte Abwesenheiten	-10
Fort- und Weiterbildung*	-4
Total produktive Arbeitstage pro Stelle	211
Durchschnittliche Jahresarbeitszeit** in Stunden pro Stelle und Jahr bei 42 Std.-Woche (8.4 Std. pro Tag) abgerundet	1'772

*Mit inbegriffen sind hier auch berufsbegleitende Ausbildungen, z. B. Betagtenbetreuung auf dem 2. Bildungsweg, HöFa I-Weiterbildungen etc.

**Für die Stellenplanberechnung ist auf die individuelle Arbeitszeit der Institutionen abzustellen.

3.6 Zuschläge

3.6.1 Zeitzuschlag für den Nachtdienst

Laut Arbeitsgesetz müssen zwischen 23.00 - 06.00 Uhr den Mitarbeitenden 10 % der Arbeitszeit als Freizeit gewährt werden (Basis: Standardvorgabe). Diese Zeit ist in den Pflegeleistungen nicht berücksichtigt.

Berechnung: Für diese 7 Std. fallen pro Nacht und Person 42 Minuten an, im Jahr 15'330 Minuten resp. 255.5 Stunden. Bei der Jahresarbeitszeit von 1'772 Stunden sind dies 0.14 Stellen pro Person und Nacht.

3.6.2 Führung

Für die Führung im administrativen Pflegebereich (Pflegedienstleitung und Stellvertretung) wird die Anzahl Mitarbeitende im Bereich Pflege als Basis genommen und mit 0.04 Stellen pro Personalstelle berechnet (Erfahrungswert). Es sind Tätigkeiten wie Erstellen der Arbeitsplanung für das Personal, Aufwand bei Fluktuation von Mitarbeitenden, Führungsarbeiten gegenüber den Mitarbeitenden (Teamgespräche, Qualifikationsgespräche etc.), Planung, Koordination und Betreuung der Freiwilligen, Projektleitungen etc.

Das Qualitätsmanagement (Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung) wird mit 0.5 Stellen fix empfohlen, unabhängig von der Grösse des Betriebes. Das Qualitätsmanagement ist eine im KVG verankerte gesetzliche Vorgabe. Diese Aufgabe muss und kann nicht alleine durch die Führungsperson wahrgenommen werden.

3.6.3 Ausbildungstätigkeit

Um diese Tätigkeit seriös ausüben zu können, wird erfahrungsgemäss 0.1 Stelle einer Pflegefachperson pro auszubildende Person berechnet.

4. Weitere Erklärungen

4.1 Berechnungsformular

Im Anhang ist das Berechnungsformular Variante 1 beigelegt, welches aufzeigt, wie die Aufstellung der Berechnung mit dem BESA-System bis 31. Dezember 2010 aussah. Dieses Berechnungsformular steht im Internet noch bis 31. Dezember 2011 zur Verfügung.

Das Berechnungsformular Variante 2 ist auf dem heutigen zwölfstufigen System aufgebaut.

4.2 Zuordnung von Praktikantinnen/Praktikanten und Auszubildenden im Richtstellenplan

Praktikantinnen und Praktikanten sind in diesem Stellenplan nicht einzuberechnen.

Für die Berechnung des Richtstellenplanes können Lernende ab dem 3. Ausbildungsjahr zu maximal 30 % berücksichtigt werden.

Mitarbeiterinnen, welche auf dem 2. Bildungsweg eine Ausbildung machen, bleiben im Stellenplan gemäss ihren Anstellungsprozenten.

5. Zusätzliche Regelungen

5.1 Abdeckung von 24 Stunden pro Tag durch Pflegefachpersonal

Ziel ist es, dass während 24 Std. eine Pflegefachperson im Betrieb anwesend ist (Zunahme der Pflegebedürftigkeit, komplexere Pflegesituationen, Rückgang der Zahl der Bewohnerinnen und

Bewohner mit Pflegestufe 0 - 5). Das bedingt einen minimalen Anteil an Pflegefachpersonal von durchschnittlich 5.6 Stellen pro Jahr.

Die Berechnung des minimalen Bedarfs an Pflegefachpersonal sieht folgendermassen aus:

- Pro Tag sind drei Schichten zu besetzen.
- Für die Umrechnung der 5-Tage- zur 7-Tage-Woche wird der Faktor 1.7 (365 Kalendertage geteilt durch 211 produktive Arbeitstage) verwendet.
- Für die Pflegedienstleitung wird mindestens eine halbe Stelle eingesetzt.

Somit lautet die Berechnung: 3 (Schichten) x 1.7 (Faktor für 7-Tage-Woche) + 0.5 Stelle (Pflegedienstleitung) ergibt 5.6 Stellen.

Für diese Umsetzung braucht es eine Übergangszeit von drei Jahren (bis Ende 2009). Als Zwischenlösung kann ein Pikettdienst zur Sicherstellung der Qualität durch Pflegefachpersonen organisiert werden. Diese Zeitspanne fällt auch zusammen mit den von Professor Höpflinger beschriebenen Veränderungen der demografischen Entwicklung und der stark zunehmenden Pflegebedürftigkeit in den Heimen (Demografische Szenarien und Perspektiven zur Pflegebedürftigkeit im Kanton Zug, 2000 - 2015).

5.2 Sicherheit in der Nacht

Wenn eine Nachtwache allein im Einsatz ist, ausfällt und sich nicht mehr telefonisch melden kann, sind die Bewohnerinnen und Bewohner für den Rest der Nacht ohne Aufsicht/Pflege und Betreuung. Mit einer regelmässigen telefonischen Rückkoppelung zu einer anderen Nachtwache oder einem Sicherheitsdienst, z. B. der Securitas, kann der Ausfall innert nützlicher Frist festgestellt werden.

5.3 Minimale Anzahl Personen auf der Nachtwache

Die Strukturen der Alters- und Pflegeheime (Pflegebedarf der Bewohnerinnen und Bewohnern sowie das Vorhandensein von Abteilungen für schwerst Demenzkranke etc.) sind sehr unterschiedlich. Die Anzahl Personen auf der Nachtwache hat sich deshalb nach dem Pflege- und Betreuungsbedarf in der einzelnen Institution zu richten. Grundsätzlich kann gesagt werden, dass bei Betrieben ab einer Grösse von 50 Bewohnerinnen und Bewohnern mindestens zwei Mitarbeitende pro Nacht einzusetzen sind, wovon mindestens eine Pflegefachperson anwesend sein muss.

Anhang

Berechnung Richtstellenplan/Minimalstellenplan Bereich Pflege und Aktivierung Varianten 1 und 2
