

Erarbeitung neuer Personalmindestvorgaben in der Psychiatrie

Akteure, Prozesse, Positionen, Knackpunkte

*Gesundheit, Soziale Dienste,
Wohlfahrt und Kirchen*

ver.di

1. Vorgeschichte und Situation - Vergütung und Personalbemessung in der stationären Psychiatrie
2. Regelungen zur Neufassung der Personalbemessung in der Psychiatrie
3. Verfahren: Problematik der Verlagerung in die Selbstverwaltung, Vorgehen zur Erarbeitung der Neufassung
4. Knackpunkte einer Personalbemessung aus Sicht von ver.di
5. Was tun, um gute Personalbemessung durchzusetzen.

1. Vorgeschichte: PsychPV, PEPP, PsychVVG

- **Seit 1991: PsychPV in der stationären Psychiatrie**

Personalregelung für das therapeutische Personal mit Festlegung des Personalbedarfs abhängig von Teilgebieten und Behandlungsbereichen

- **Keine Anwendung des DRG-Systems**

- **2009: Auftrag zur Entwicklung eines Systems von Tagespauschalen; geplanter Wegfall der PsychPV**

Breiter Widerstand von ver.di und viele weiteren Akteuren: mehrmalige Verschiebung der Einführung von PEPP

- **2016: Neufassung der Psychiatriefinanzierung - PsychVVG**

teilweise Abwendung von PEPP, krankenhausindividuelle Budgets mit „regionalen und strukturellen Besonderheiten“, Krankenhausvergleich. Stationsäquivalente Behandlung Fortschreibung einer verbindlichen Personalbemessung für das therapeutische Personal

- **Wichtige Regelungen:**

Nachweispflicht; Sanktionsmöglichkeiten;

2. Regelungen zur Neufassung der Personalbemessung in der Psychiatrie

- PsychPV gilt bis Ende 2019, neue „Personalmindestvorgaben“ ab 1.1.2020
- für alle therapeutischen Berufe (<-> Somatik),
- für stationäre Einrichtungen
(<-> „pflegesensitiv in der Somatik, Frage: integrierte Versorgung?)
- der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) erarbeitet sie als Richtlinie zur Qualitätssicherung

ver.di Position: Normsetzung muss durch den Gesetzgeber erfolgen!

- Stimmberechtigt: DKG, GKV-S und PKV;
- beteiligt ohne Stimmrecht Patient/innenvertretungen; beratend Fachverbände
- ver.di ist nicht beteiligt (<-> Somatik)
- Fertigstellung bis 30.9.2019, Inkrafttreten 1.1.2020 (!); fehlt: Regelung was passiert, wenn keine Einigung erzielt wird oder sie sich verzögert.
- Auftrag: Leitlinien- und Evidenzbasiert.
Begründung: PsychPV, Experten, Rahmenbedingungen

- Ein langer scheinbar aussichtsloser Kampf führt am Schluss doch zu grundlegenden Veränderungen
- Die Forderung nach verbindlicher Personalbemessung durchzusetzen bedeutet nicht, dass dann alles geregelt ist
- Angesichts der vielen gegenläufigen Interessen müssen wir bis zur Verabschiedung endgültiger Regelungen klar für unsere Position eintreten.

3. In der Black Box: Verfahren zur Erarbeitung der Mindestvorgaben

- Damit beauftragt ist innerhalb des G-BA die AG PPP
- Vorgehen:
 - Studie zum IST-Personalausstattung („Wittchen-Studie“)
 - Expertenworkshops zu den verschiedenen Diagnosen
 - Abgleich mit PsychPV
 - Zusammenführung der verschiedenen Elemente noch unklar.
- Die AG PPP tagt hinter verschlossenen Türen. Keine Transparenz für Fachwelt, Betroffene und Beschäftigte

ver.di-Position: Beschäftigte und ihre Organisationen sind keine Lobby-Organisationen, sondern müssen Mitspracherechte in dem Prozess haben!

Es gibt keine Garantie, dass die Selbstverwaltung mit ihren interessegeleiteten, vermachteten Strukturen zu einer guten oder überhaupt zu einer Lösung kommt.

Auch wenn es noch kein Ergebnis gibt, müssen Beschäftigte im nächsten Jahr ihre Position deutlich machen. Es ist nicht wahrscheinlich, dass die Vertreter/innen im G-BA es richten werden!

- Einschätzung des möglichen Ergebnisses des G-BA variieren stark
- Interessenlage der Beteiligten, insbesondere der Stimmberechtigten, sehr divers.
- Varianten
 - a. Einigung oberhalb Niveau PsychPV, verbindlich und umfassend, refinanziert.
 - b. keine Einigung; Folgen: Ersatzvornahme durch das Ministerium? Fortgeltung der PsychPV? Vakuum?
 - c. Einigung unterhalb oder ca. Niveau PsychPV, aber überkomplex, mit vielen Ausnahmen, unvollständig.

Um c) zu verhindern:

- Formulierung unserer Position ✓
Workshop und mehrstufiger Diskussionsprozess April-Oktober 2017
- Herstellung von Öffentlichkeit in Betrieben und Fachwelt - jetzt
- Deutlichmachen: schlechten Personalbemessung wird von den Beschäftigten nicht akzeptiert - 2018

Der Gesetzgeber gibt die Verantwortung an die Selbstverwaltung weiter (ähnlich Somatik)

Aus gesellschaftlicher Sicht keine gute Lösung, weil die Beteiligten interessengeleitet handelt, nicht im Sinn gesamtgesellschaftlicher Normsetzung

Aus Beschäftigtensicht keine gute Lösung, weil bestimmten Stakeholdern die Gestaltungsmacht übertragen wird

Beschäftigte müssen ihre Position deutlich machen und nicht auf das Ergebnis warten, um zu reagieren.

Dazu notwendig: Positionsfindung – das braucht Zeit!

Bündnisse sind notwendig

4. Positionen von ver.di; Fallstricke vermeiden 1

- **PsychPVplus!**

Der Grundgedanke der PsychPV ist logisch und sinnvoll: Patienten in sinnvolle Kategorien zusammenfassen, diesen Aufgaben und Minutenwerte für die verschiedenen Berufsgruppen zuordnen.

-> PsychPV überarbeiten und verbessern. Personalausstattung an gestiegene Arbeitsbelastung anpassen

- **Umfang und Reichweite:** bedarfsgerecht, umfassend, kohärent und lückenlos
Lücken in der Personalbemessung gefährden das gesamte System - > Verschiebebahnhof
-> alle Berufsgruppen, alle Tätigkeitsbereiche, alle Settings. Integrierte Versorgung muss auch in der Personalbemessung stattfinden!

- **Sinnvolle Struktur: nicht überkomplex. Behandlungssettings widerspiegeln**
Ausufernde Differenzierung macht Kontrolle und Transparenz unmöglich.

- **Aufgaben müssen adäquat abgebildet werden.**

Gerade in der Pflege ist das nicht trivial, da viele „reaktive“ Tätigkeiten.

Neue Berufsgruppen berücksichtigen

- **Pflege erbringt die Basisversorgung – dies muss abgebildet werden**

Sockelwerte, Stationsgrößen, Mindestbesetzungen

- **Auch bei Arbeitsteilung und Kooperation muss Fachlichkeit gewährleistet werden.**

Kein Ausufern von Hilfstätigkeiten!

- **Realistisches Abbilden von Ausfallzeiten, Umgehen mit Überbelegung und Belastungsspitzen**

Umsetzung, Kontrolle, Durchsetzung, Transparenz

Hintergrund: Erfahrung der mangelnden Umsetzung der Psych-PV

- Umsetzung der Personalbemessung muss im Vergütungssystem abgebildet werden:
- Refinanzierung der erforderlichen Personalstellen, aber nur wenn sie besetzt sind, Refinanzierung der Tariflöhne.
- Nachweispflicht muss klar und lückenlos sein
- Es muss Folgen haben, wenn das Personal nicht da ist
 - Finanziell
 - Entlastung für das Personal
- Die Erfüllung der Vorgaben muss transparent sein: für Krankenkassen, Aufsichtsbehörden, Interessenvertretungen, Patient/innen bzw. Öffentlichkeit

- Positionen über Berufsgruppen hinweg zu diskutieren und zu bündeln, gelingt nicht vielen Organisationen
- Es ist ein langer Prozess
- Wir können Prinzipien bzw. Prüfsteine festklopfen – die Umsetzung mit Aufgabenlisten und Zeitwerten muss in einer Expertenkommission o.ä. erfolgen (Experten: inklusive Praxis-Expert/innen aus den Betrieben)

5. Personalausstattung sicherstellen? - > Prozess im G-BA begleiten

1. Kolleg/innen informieren und sensibilisieren:

- Betriebs-/Personal-/Mitarbeiterversammlungen ab jetzt und im ersten Halbjahr 2018 für Informationen nutzen
- Ver.di-Informationen und -positionen verbreiten
- Informationsaktionen (Vorschläge folgen)
- Auch die Umsetzung der Wittchenstudie dafür nutzen
- Thema Gewalt gegen Beschäftigte: Zusammenhang zum Personalmangel deutlich machen -> Ergebnisse Umfrage

Personalausstattung sicherstellen?

- > Prozess im G-BA begleiten

2. Diskussion in den Betrieb tragen: was brauchen wir?

- Soll-ist-Voll-Rechner.
- <https://soll-ist-voll.verdi.de>
- wird psychiatriespezifisch erweitert

Personalausstattung sicherstellen?

- > Prozess im G-BA begleiten

Nächstes Jahr aktiv werden! z.B:

- Präsenz von ver.di bei der Fachtagung Psychiatrie
- Positionspapier bekannt machen und breit unterstützen
- offener Brief von Interessenvertretungen/ von Beschäftigten an G-BA / ans Ministerium? (Resolution der BV/PV/MV?)
- Dialog mit Politiker/innen – Aufmerksamkeit, dass die Frage nicht geklärt ist, kleine Anfrage anregen o.ä.?
- Aktionen „PsychPVplus ohne Tricks und Schlupflöcher“
- „Pappkameraden“ – wer alles fehlt
- Die „Demo der fehlenden Kolleg/innen“
- Über Symbolisches hinaus: Druckaktionen?

Der Kampf um gute Personalausstattung ist die Auseinandersetzung um ein gutes Gesundheitssystem, das der Verwertung entzogen wird

Es ist auch der Kampf gegen die immer weitere Vernutzung unserer Arbeitskraft und Lebensenergie. Gute Personalbemessung verhindert, dass Arbeitsverdichtung ein Wettbewerbsfaktor wird

Deshalb wird er von den Vertreter/innen eines profitorientierten Gesundheitssystems mit großer Konsequenz geführt

Wir bohren ein dickes Brett. Aber wir bohren es.

- <https://psychiatrie.verdi.de>
- Verteiler „Betriebsräte und Vertrauensleute“
- Gruppe „ver.di in den Psychiatrischen Einrichtungen“ im ver.di-Mitgliedernetz
- Landesfachkommissionen zur regionalen Vernetzung nutzen
- Direkt: gisela.neunhoeffer@verdi.de

Danke für eure Aufmerksamkeit!

Gisela Neunhöffer

ver.di Bundesverwaltung, Fachbereich 3

Psychiatrische Einrichtungen, Servicebetriebe in Krankenhäusern,

Organizing, Betriebliche Aktionen

gisela.neunhoeffer@verdi.de