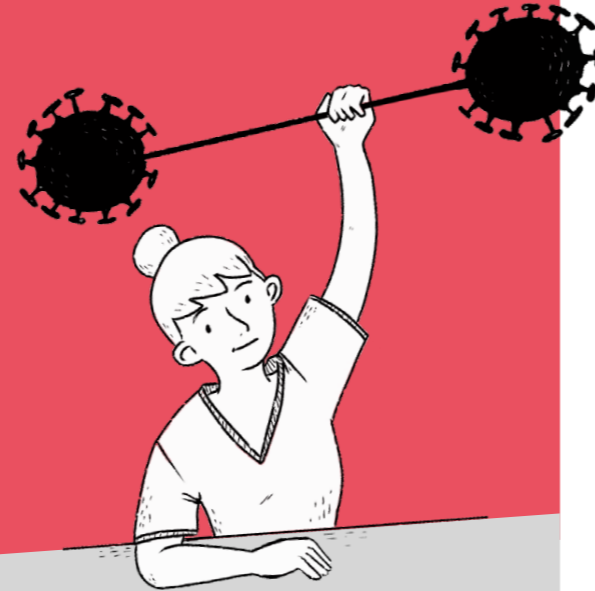


Die Altenpflege beweist Stärke in der Corona-Krise

TEXT: ISABELL HALLETZ



DIE CORONA-PANDEMIE HAT FÜR DEUTLICHE AUFMERKSAMKEIT IN DER PFLEGEBRANCHE GESORGT, ABER AUCH GRENZEN DER VERSORGUNGSMÖGLICHKEITEN AUFGEZEIGT. DEM STAAT UND DEN BÜRGERN WURDE BEWUSST, WELCHE WERTVOLLEN UND KOMPLEXEN TÄTIGKEITEN PFLEGEKRÄFTE IN DER ALTENPFLEGE DURCHFÜHREN. QUASI ÜBER NACHT WURDEN DIE BERUFE IN DER ALTENPFLEGE ALS SYSTEMRELEVANT EINGESTUFT. PFLEGEKRÄFTE HABEN NOCH NIE SO VIEL POSITIVE AUFMERKSAMKEIT ERHALTEN. BUND UND LÄNDER WURDEN HERAUSGEFORDERT, AD HOC NOCH ENGER ZUSAMMENZUARBEITEN UND SICH GEMEINSAM ABZUSTIMMEN, UM FAST SCHON TAGESAKTUELLE ENTSCHEIDUNGEN ZUM UMGANG MIT DEM CORONA-VIRUS ZU TREFFEN.

Auch das Zusammenwirken verschiedener Bundesministerien hat zu deutlich beschleunigten Gesetzgebungsprozessen geführt. Ein finanzieller Schutzschirm wurde für Pflegeunternehmen gespannt, um bei Einnahmeausfällen und Mehrausgaben zu unterstützen. Die Prüfungen des MDK wurden vorerst ausgesetzt, damit die Pflegeunternehmen sich auf ihre Tätigkeiten konzentrieren konnten. Es gab Flexibilisierungsmöglichkeiten für den Personaleinsatz und vor allem wurde die dringliche gesetzliche Möglichkeit geschaffen, auch ohne Symptome getestet zu werden. Mit Bonuszahlungen für die Beschäftigten in der Altenpflege werden diese auch finanziell für ihr starkes Engage-

ment und die oft erbrachten Mehrbelastungen in der besonders herausfordernden Zeit gewürdigt. Doch Beschäftigte in der Altenpflege sind tagtäglich mit herausfordernden Situationen konfrontiert und müssen in einem sehr engen gesetzlichen Korsett agieren. Wichtig ist daher, die Bedeutung der pflegerischen Berufe auch über die Corona-Pandemie hinaus zu würdigen und gute Arbeitsbedingungen für die in der Pflege Beschäftigten sowie die Pflegeunternehmer zu schaffen.

DIE ALTENPFLEGE MUSS SICH WEITER ENTWICKELN

Eine Entlastung der Fachkräfte durch die Neudefinition der Fachkrafttätigkeiten, klare Trennung der Kompetenzbereiche sowie eine flexible, am Pflegebedarf ausgerichtete Personalausstattung müssen eingeführt werden. Es geht vor allem darum, dass Pflegeeinrichtungen und ambulante Dienste trotz der angespannten Fachkraftsituation wieder handlungsfähig werden, ausgerichtet auf die Bedarfe der Bewohnerinnen und Bewohner und ohne qualitative Einschränkungen in der pflegerischen Versorgung.

Aufgrund der angespannten Arbeitsmarktsituation bei den examinierten Pflegefachkräften häufen sich immer mehr Meldungen, dass stationäre Pflegeeinrichtungen einen Belegungsstopp haben, weil sie die gesetzlich vorgeschriebenen Personalschlüssel in den Einrichtungen nicht erfüllen. Die knappe

Personaldecke in der Altenpflege verursacht oft unverlässliche Dienstplangestaltung, Anrufe im Frei, Abwanderung in die Zeitarbeit oder den sogenannten »Pflexit«. Um den Mangel an Fachkräften auszugleichen, sind die Arbeitgeber häufig gezwungen, auf teure Zeitarbeit zurückzugreifen, um Belegungsstopps zu entgehen und den Versorgungsvertrag nicht zu gefährden.

Dies ist eine Negativschraube, die es gilt, zu durchbrechen, in dem mehr Personal in der Altenpflege tätig werden darf, welches auch von den Kostenträgern bezahlt wird.

Prof. Rothgang hatte dazu Anfang des Jahres 2020 die Studienergebnisse zur Personalbemessung vorgestellt. Wir brauchen mehr Personal in der Altenpflege, vor allem im Hilfs- und Assistenzbereich. Schaut man sich die Berichterstattung der Bundesagentur für Arbeit zur Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich an (vgl. Abbildung 1), so ist festzustellen, dass es mehr arbeitslos gemeldete Pflegehilfskräfte in der Altenpflege gibt, als zu besetzende Stellen. Das zusätzliche Arbeitnehmerpotenzial für mehr helfende Hände in der Altenpflege ist da und sollte genutzt werden.

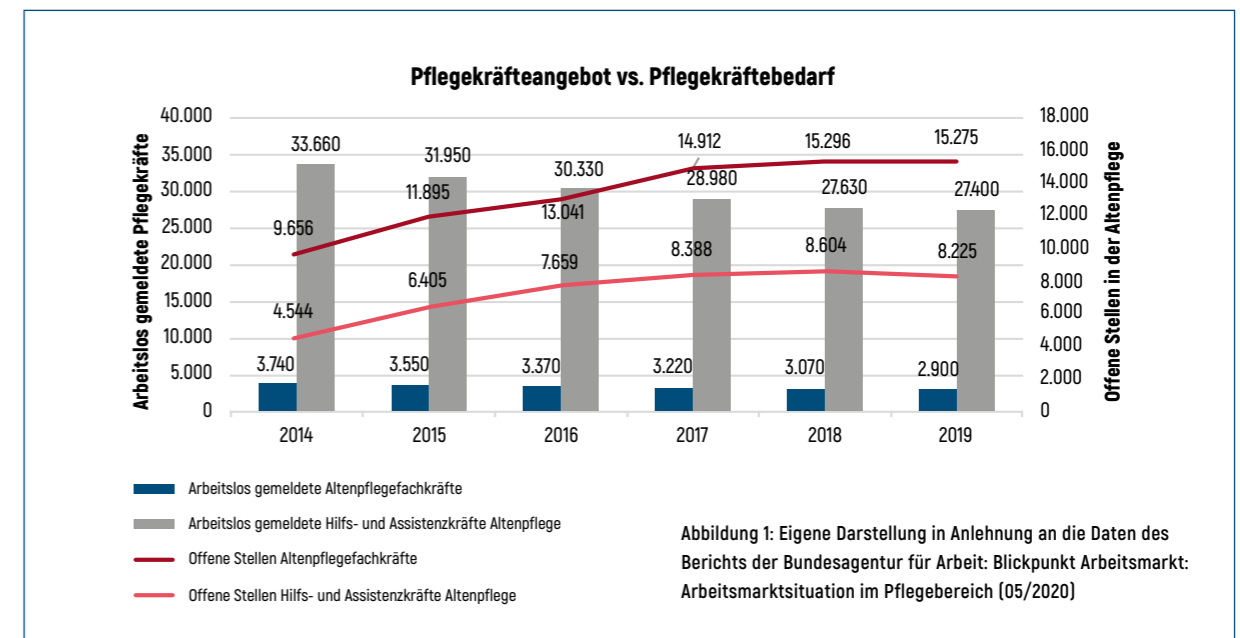
Allerdings betrifft dies oft Pflegehilfskräfte ohne Qualifizierung. Bei ein- oder zweijährig qualifizierten Pflegehilfskräften stellt die Bundesagentur für Arbeit in der aktuellen Berichterstattung auch einen beginnenden Engpass fest.

Bei den Altenpflegefachkräften haben wir schon seit Jahren eine Arbeitslosenquote von knapp einem Prozent und damit Vollbeschäftigung. Davon können andere Branchen träumen, aber für die Altenpflegeunternehmen bedeutet dies enorme Schwierigkeiten bei der Besetzung ihrer freien Stellen. Gemeldete Stellenangebote für examinierte Altenpflegefachkräfte sind im Bundesdurchschnitt 205 Tage vakant. Und die Pflegefachkräfte in der Altenpflege müssen immer neue Leistungsausweitungen schultern und in den Alltag integrieren, ohne dass die Personaldecke entsprechend mitwächst. Die ersten

zuentwickeln? Dass die Weiterqualifizierung eine bedeutende Möglichkeit zur Gewinnung neuer Pflegekräfte ist, beweisen die konstanten Zahlen in der geförderten Weiterbildung. Allein im Jahrgang 2018/2019 wurde jede vierte Ausbildung als geförderte Weiterbildung begonnen. Allein der Sprung von 7.100 Personen, die in 2018 eine geförderte Weiterbildung begonnen haben auf 9.700 in 2019 zeigt, wie wichtig diese Möglichkeit als Einstieg in die Altenpflege ist. Bemerkenswert ist, dass sich fast alle Personen, die sich 2019 in der geförderten Weiterbildung befanden, für eine Qualifizierung zur

dabei helfen, die qualitativ hochwertige Versorgung zukunftsfähig aufstellen zu können. Es haben sich viele verschiedene Professionen in der Pflege etabliert, die der Entlastung der Altenpflegefachkräfte dienen und eine hohe Qualität der Pflege ermöglichen.

Diese werden jedoch nicht für eine bedarfsgerechte Versorgung in der stationären Altenpflege einbezogen. Jede in der Altenpflege tätige Person ist wichtig und nur zusammen wird es funktionieren, die immer komplexeren Pflegesituationen und steigenden Anforderungen bewältigen zu können.



Rückmeldungen von den Pflegeunternehmen lassen auf weitere Zuwächse der Auszubildenden schließen. Die Bewerberzahlen für die Pflegeausbildung sind in diesem Jahr gestiegen, was vielleicht auch die deutlich gestiegene mediale Präsenz der Pflegeberufe bewirkt hat. Ähnliches bestätigt eine kürzlich veröffentlichte Erhebung des Sinus-Instituts im Auftrag des Bundesfamilienministeriums. Obwohl bisher nur die Kernergebnisse veröffentlicht wurden, ist sehr interessant, dass die Jugendlichen u.a. angaben, die eigenen Weiterentwicklung- und Karrierechancen kritisch zu bewerten. Liegt darin auch eine Chance, die Karriere-möglichkeiten und das Berufsfeld der professionellen Altenpflege weiter-

examierten Pflegefachkraft entschieden haben. Über 90 Prozent der Absolventen schaffen den Einstieg in die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung in der Altenpflege. Somit ist die geförderte Weiterbildung ein wichtiger Chancengeber für die Aufnahme einer zukunftssicheren, qualifizierten Beschäftigung und für die Arbeitgeber in der Altenpflege eine bedeutende Möglichkeit, ihre Fachkräfte von Morgen zu erhalten.

DER PROFESSIONENMIX IN DER ALTENPFLEGE MUSS GEFÖRDERT UND FINANZIERT WERDEN.

Die Anerkennung weiterer in der Altenpflege tätigen Professionen kann

Wichtig ist auch der Dialog mit den examinierten Pflegefachkräften, um gemeinsam zu erarbeiten, welche Entlastungsmaßnahmen für die zunehmende Arbeitsbelastung bewirkt werden können. Dazu gehört auch die Akzeptanz zu schaffen, aus den eigenen Reihen zu qualifizieren. Eine Weiterbildungsoffensive für Pflegehilfskräfte ist ein wichtiger Schritt, um dem wachsenden Personalbedarf in der Pflege gerecht zu werden. Wir haben in Deutschland ein Fachkräftepotenzial von über 300.000 Altenpflegekräften und -helfer/innen, die teilweise seit vielen Jahren im Beruf tätig sind, aufgrund z.B. familiärer Verpflichtungen oder den zweiten Bildungsweg jedoch keine dreijährige Fachkraftausbildung in Vollzeit >

absolvieren können. Ein bundesweit anerkanntes Verfahren zur modularen Weiterqualifizierung existiert bisher noch nicht, wäre jedoch ein wichtiger Schritt, um Hilfs- und Assistenzkräfte systematisch zu professionalisieren.

Den Pflegeunternehmen, die im AGVP organisiert sind, geht es vor allem darum, dass stationäre Pflegeeinrichtungen trotz der angespannten Fachkraftsituation wieder handlungsfähig werden, ausgerichtet auf die Bedarfe der Bewohnerinnen und Bewohner und ohne qualitative Einschränkungen in der pflegerischen Versorgung. Wie eine flexible, bedarfsorientierte Fachpflege mit dem Einsatz verschiedener Professionen in der stationären Altenpflege aussehen kann, ist in der Abbildung 2 zu sehen.

DIE CORONA-KRISE HAT DER DIGITALISIERUNG IN DER ALTENPFLEGE EINEN DEUTLICHEN SCHUB GEGEBEN

Ohne den Einsatz digitaler Kommunikationssoftware hätten Angehörige während des Lockdowns und der Besuchsverbote nicht gewusst, wie es ihren Liebsten in den Pflegeeinrichtungen geht. Und auch die pflegebedürftigen Menschen haben die teils angeleiteten Videoanrufe genutzt, um den Kontakt außerhalb des Pflegeheims zu bekommen und dadurch ein kleines Stück Normalität in der Welt zu erfahren, die für alle durch den Corona-Virus von heute auf morgen auf den Kopf gestellt wurde.

Innerhalb weniger Monate haben die Arztkonsile über telemedizinische Anwendungen deutlich zugenommen. Vor allem für die Bewohner/innen stationärer Pflegeeinrichtungen, für die lange ein Besuchsverbot und Ausgangssperren galten, war der telemedizinische Zugang eine wichtige Möglichkeit, die ärztliche Versorgung dennoch aufrecht erhalten zu können. Die Digitalisierung bietet für die Altenpflege bedeutsame Lösungsmöglichkeiten zur Sicherung der sektorenübergreifenden und multidisziplinären Gesundheitsver-

sorgung auch über die Corona-Krise hinaus. Daher muss der Einsatz digitaler Technik, wie z.B. in der Telepflege gefördert werden, um vor allem in ländlichen Regionen die pflegerische und ärztliche Komplexversorgung zukunftsfähig aufzustellen, denn der Fachkräftemangel zeichnet sich besonders dramatisch in den ländlichen Regionen ab. Nicht nur die pflegerische, sondern auch die ärztliche und fachärztliche Versorgung sind dort stark gefährdet. Dies führt zur erhöhten Belastung der verbleibenden Ärzte und Pflegefachkräfte und zu steigender Belastung bei den Hilfs- und Assistenzpersonen.

Wie das Handelsblatt im März 2018 berichtete, ist die Zahl der niedergelassenen Ärzte um 1.361 auf insgesamt 105.934 zurückgegangen. Die Ärzte tendieren zur Anstellung, z.B. in Medizinischen Versorgungszentren, und weg von der klassischen Einzelarztpraxis. Es ist daher zu bezweifeln, dass aufgrund der Konzentration niedergelassener Ärzte in den Ballungszentren und dem Ärztemangel in ländlichen Regionen für jede Pflegeeinrichtung in Deutschland eine ärztliche oder auch fachärztliche Kooperation langfristig zu ermöglichen ist. Diese wurde jedoch im Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz (PpSG) gesetzlich verankert.

Die Vernetzung der unterschiedlichen Professionen und Leistungserbringer im Gesundheitswesen, die Einführung einer elektronische Patientenakte und die Förderung telemedizinischer Dienste, wie Videosprechstunden und Telekonsile, sind daher wichtig, um

- > die Versorgung in strukturschwachen Regionen durch Überbrückung räumlicher und zeitlicher Distanzen zu ermöglichen,
- > eine einheitliche Informationsbasis für alle an der Gesundheitsversorgung Beteiligten durch die sichere Bereitstellung von Gesundheitsdaten über zertifizierte Software zu ermöglichen und damit mehr Sicherheit bei allen an der Gesundheitsversorgung Beteiligten

[auch für Angehörige] zu schaffen,

- > die Qualität der Versorgung durch multiprofessionelle Zusammenarbeit zu sichern und dadurch bspw. Notarztbesuche und Krankenhauseinweisungen zu vermeiden und
- > die sektorenübergreifende Zusammenarbeit durch Einbeziehung weiterer Leistungserbringer im Gesundheitssektor (Apotheken, Hausärzte, Therapeuten etc.) zu fördern.

Die Corona-Krise verursachte hohe zusätzliche Arbeitsbelastung, forderte alle Beteiligten enorm heraus, zeigte Schwachstellen auf, aber bewirkte auch weitere Schritte zur Umsetzung der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit und zu mehr Dialog mit Behörden und Ministerien auf Landes- und Bundesebene. In dem Sinne müssen wir aus der Krise lernen und die Zeit nutzen, um die Altenpflege weiter zu stärken. Ganz im Sinne des Dalai Lama, der einmal sagte: »Jede schwierige Situation, die du jetzt meisterst, bleibt dir in Zukunft erspart.«

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN

Bericht der Bundesagentur für Arbeit: Blickpunkt Arbeitsmarkt: Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich (05/2020)

Sinus Institut, Pressemitteilung vom 07.07.2020, <https://www.sinus-institut.de/veroeffentlichungen/meldungen/detail/news/studie-kindertagesbetreuung-pflege-attraktive-berufe/news-a/show/news-c/NewsItem/news-from/47/>, Zugriff am 08.07.2020

Vgl. Veröffentlichung des Handelsblattes vom 29.03.2018: In Deutschland droht ein Ärztemangel – trotz Mediziner-Schwemme, <https://www.handelsblatt.com/politik/deutschland/gesundheitsystem-in-deutschland-droht-ein-aerztemangel-trotz-mediziner-schwemme/21127004.html?ticket=ST-3475297-9cHU4Vud-KAWxDLDXyIq-ap3>

AGVP-Vorschlag: Bundesweit einheitliche Mindestpersonalvorhaltung mit einem anforderungsgerechten Personalmix in der stationären Altenpflege

PFLEGEKRÄFTE

Vorhaltung individuell ausgerichtet aus die Struktur und die Versorgungsbedarfe der Bewohner/innen in der stationären Pflegeeinrichtung

EXAMINIERTER ALTENPFLEGEFACHKRÄFTE (MIN. 33%)

- 3-jährig examierte Pflegefachkräfte**
- Medizinische Behandlungspflege
 - Dokumentationsverantwortung
 - Weisung und Anleitung der Betreuungs- und Hilfskräfte
 - Pflegeplanung

- 3-jährig examierte Pflegefachkräfte mit Spezialisierung**
- Medizinische Behandlungspflege
 - Dokumentationsverantwortung
 - Ausführung spezialisierter Fachkrafttätigkeiten
 - Ausführung delegierter ärztlicher Tätigkeiten (z.B. Katheterwechsel)

- Akademisch ausgebildete Pflegefachkräfte**
- Entwicklung und Implementierung von Leitlinien, Expertenstandards und QM-Konzepten
 - Koordination und fachliche Schnittstellen der unterschiedlichen Professionen im Pflegeprozess
 - Verordnungsmächtigung von Medizinprodukten
 - Wissenschaftlich-fachliche Leitung

WEITERE SPEZIALISIERTE FACHKRÄFTE

HILFS- UND ASSISTENZKRÄFTE WEITERER PROFESSIONEN

- Heilerziehungspflege/in
- Logopäde/in
- Ergotherapeut/in
- Physiotherapeut/in
- Medizinische/r Bademeister/in

HILFS- UND ASSISTENZKRÄFTE WEITERER PROFESSIONEN

- Sozialassistent/in
- Heilerziehungspfleger/in

HILFS- UND ASSISTENZKRÄFTE (MAX. 67%)

- Betreuungspersonen**
- Unterstützung im Alltag durch Bewegungsförderung, Gruppenaktivitäten, gemeinsame Tätigkeiten

- Ungelernte Hilfskräfte**
- Grundpflege
 - Begleitung und Unterstützung im Alltag der Pflegebedürftigen
 - Aktivierung der Bewohner
 - Dokumentation der erbrachten Leistungen

- Mind. 1-jährige ausgebildete Hilfs-/Assistenzkräfte**
- Grundpflege
 - Dokumentation der Krankenbeobachtung und Umsetzung pflegerischer Interventionen nach Anweisung durch Pflegefachkräfte
 - Einbindung der Biographiearbeit in die Pflegetätigkeiten

- Mind. 1-jährige ausgebildete Hilfs-/Assistenzkräfte mit Weiterqualifizierung**
- Grundpflege
 - Ermächtigung zur Ausführung von fachpflegerischen Tätigkeiten gemäß der Weiterqualifizierung (bspw. medizinische Behandlungspflege wie Verbandswechsel und Dekubitusversorgung)

Abbildung 2: AGVP-Vorschlag zur bundesweit einheitlichen Mindestpersonalvorhaltung mit einem anforderungsgerechten Personalmix in der stationären Altenpflege



Isabell Halletz
Geschäftsführerin
Arbeitgeberverband Pflege

Foto: Bildhaus Potsdam