

Wirkt die Corona-Pandemie wie ein Brandbeschleuniger des Pflegenotstands?

Prof. Dr. Peter Stratmeyer
Hamburg, 28.10.2021

.

Krisenpanorama des Pflegenotstands

- **Personalmangel**
 - Unzureichende Personalschlüssel
 - Offene Stellen
 - Besetzung der Stellen mit als ungeeignet geltenden Personen
 - Zunahme der Teilzeitarbeit
 - Berufszufriedenheit
 - Berufsausstiegs motive, Berufsausstiege
- **Physische und psychische Belastungen**
 - Überdurchschnittliche Krankenstände
 - Frühverrentung
- **Ausbildung**
 - Ausbildungsabbrüche
 - Unbesetzte Ausbildungsplätze

These:
Die Covid-19-Pandemie wirkt wie ein Brandbeschleuniger auf den Pflegenotstand!

Mediale Aufmerksamkeit des Covid-19-Pflegenotstands

- „Das Coronavirus (SARS-CoV-2) öffnet quasi die Büchse der Pandora im Hinblick auf einen generellen Notstand zu Krisenzeiten im Gesundheitssystem, aber im Speziellen legt die Pandemie nun den Finger in die seit Längerem bestehende Wunde ‚Pflegenotstand‘“ (Özlu, I.: Pandemie trifft Pflegenotstand. In: Intensivpflege 2020; 28(03): 122-125 DOI: 10.1055/a-1151-1089, Thieme).
- „In den Krankenhäusern in Deutschland fehlten schon jetzt 100.000 und in stationären Pflegeeinrichtungen 120.000 Pflegende. ‚In den nächsten zehn Jahren erreichen rund 500.000 Pflegende das Rentenalter, mindestens 40.000 der offenen Stellen sind jetzt schon unbesetzt.‘ Gleichzeitig steige der Anteil älterer multimorbider Menschen – auch solcher mit psychischen Erkrankungen.“ (Deutscher Pflegerat)
- „Der Personalmangel in der Pflege ist mit weitem Abstand das drängendste Problem. (Kathrin Leffler, Pflegedirektorin BG Unfallkrankenhaus Berlin, Ärzteblatt.de vom 14.09.2021)
- „Deutschland verliert in der Pandemie Tausende Pflegekräfte“ (welt online vom 09.03.2021)
- „Pflege am Limit, Corona hat das Fass zum Überlaufen gebracht, Rothgang geht von einer regelrechten Kündigungswelle nach der Pandemie aus“ (Tagesschau, 10.03.2021)
- „Warnung vor ‚Flucht von der Bettkante‘“ (ZDF 01.04.21)
- „Ausgebranntes Pflegepersonal: Bis zu 30 Prozent wollen aussteigen“ (WDR 25.08.2021)

Personalmangel führt zu mehr Personalmangel

Abbildung 3.3: Teufelskreis des Pflegenotstands ausgehend von einer zu geringen Personalausstattung



Quelle: eigene Darstellung angelehnt an Institut DGB-Index Gute Arbeit (2015a, S. 3)

Entn.: Rothgang, H.; Müller, R.; Preuß, B. (2020): Barmer Pflegereport 2020. Belastungen der Pflegekräfte und ihre Folgen. Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung. Berlin

Personalmangel → Berufs(un)zufriedenheit

Tabelle 3.12: Unzufriedenheit mit den Ressourcen und der Arbeit insgesamt

	Altenpflege- fachkräfte	Altenpflege- hilfskräfte	Krankenpflege- fachkräfte	Krankenpflege- gehilfskräfte	sonstige Berufe
Stichprobengröße:	674	167	1.896	150	55.668
Aspekte der Tätigkeit	Anteile in Prozent				
Betriebsklima ↙	16	25	19	19	13
direkte Vorgesetzte ↙	15	20	18	20	14
Möglichkeit der Weiterbildung	13	20	21	21	26
Aufstiegsmöglichkeiten	22	30	31	23	31
Einkommen ↙	48	51	44	44	28
insgesamt	10	14	9	11	8

standardisiert PFK2017

Quelle: BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2006, 2012, 2018

Entn.: Rothgang, H.; Müller, R.; Preuß, B. (2020): Barmer Pflegereport 2020. Belastungen der Pflegekräfte und ihre Folgen. Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung. Berlin

7

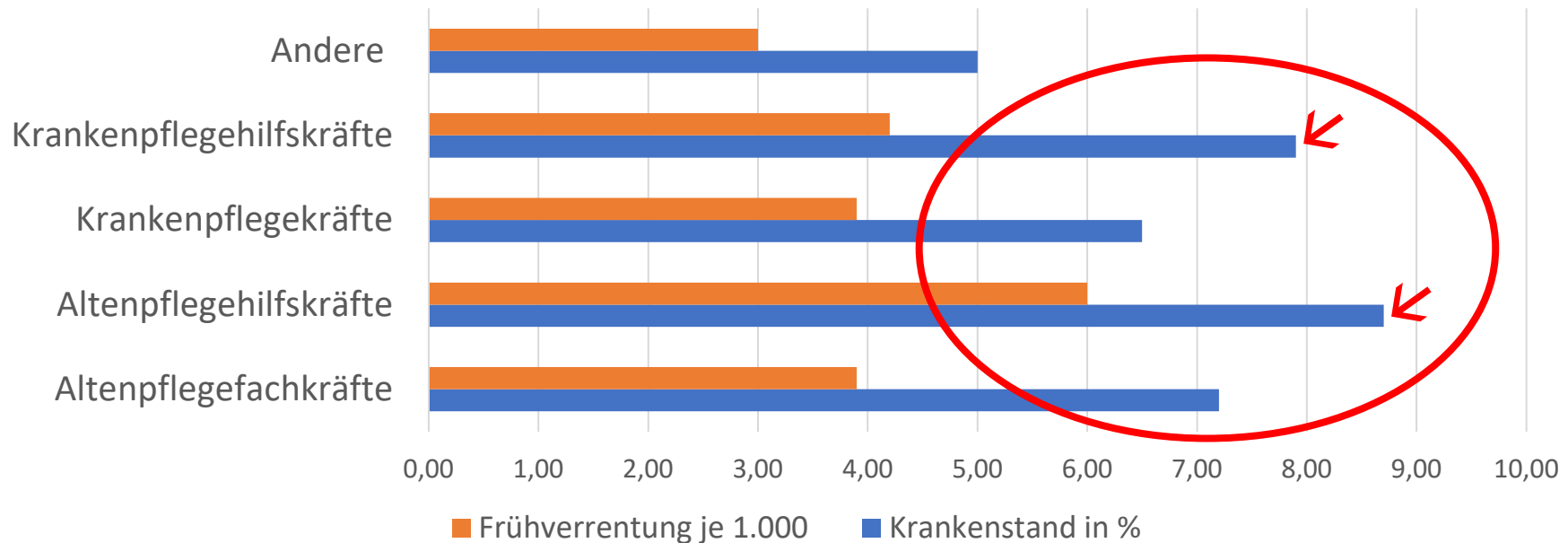
Physische und psychische Belastungen

Arbeitsbelastung	Altenpflegefachkräfte		Andere Berufsgruppen	
	berichtet	als Belastung empfunden	berichtet	als Belastung empfunden
Häufiges Arbeiten im Stehen	92%	30%	47%	12%
Häufiges Heben und Tragen von schweren Lasten	76%	15%	15%	8%
Arbeiten in Zwangshaltungen	45%	11%	28%	5%
Arbeiten mit mikrobiologischen Stoffen	59%		9%	
Vorschriften bzgl. Mindestleistung oder Zeitvorgaben	52%		27%	
Häufiger Termin- und Leistungsdruck	63%		50%	
Häufige Störungen und Unterbrechungen	54%		48%	
Erledigung von Aufgaben, die nicht gelernt wurden	14%	9%	8%	4%
Emotionale Belastung		40%		13%

Quelle: Rothgang, H.; Müller, R.; Preuß, B. (2020): Barmer Pfliegerport 2020. Belastungen der Pflegekräfte und ihre Folgen. Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung, Berlin

Physische und psychische Belastungen

Frühverrentung & Krankenstand



In Anl. an Rothgang, H.; Müller, R.; Preuß, B. (2020): Barmer Pflegereport 2020. Belastungen der Pflegekräfte und ihre Folgen. Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung. Berlin

Physische und psychische Belastungen

Frühverrentung & ... stand

Krankenpflegehilfs

Altenpr

Verlorene Jahre Erwerbstätigkeit

- Pflegefachkräfte 9.969 Jahre
- Pflegehilfskräfte 14.370 Jahre

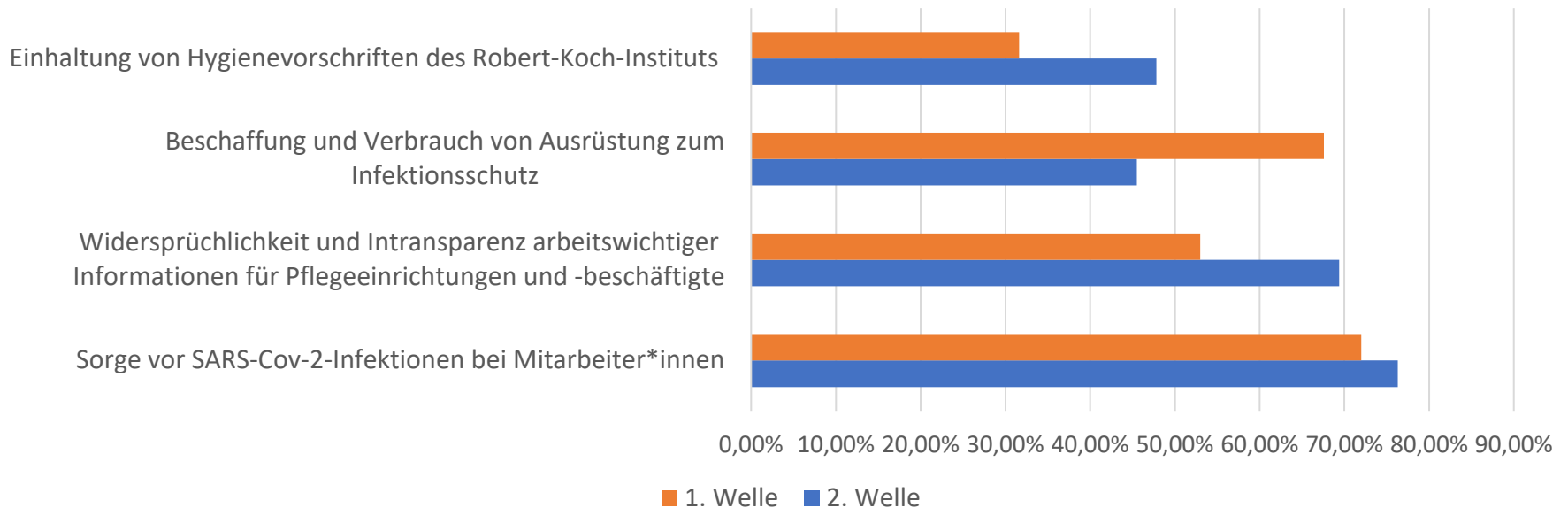
6,00
9,00 10,00
in %

In Anl. an Rothgang, ... er, R.; Preuß, B. (2020): Barmer Pflegereport 2020. Belastungen der Pflegekräfte und ihre ... en. Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung. Berlin

10

Pandemieeffekte physische und psychische Belastungen in der ambulanten und stationären Altenpflege

Stark oder sehr stark als Belastung erlebend:

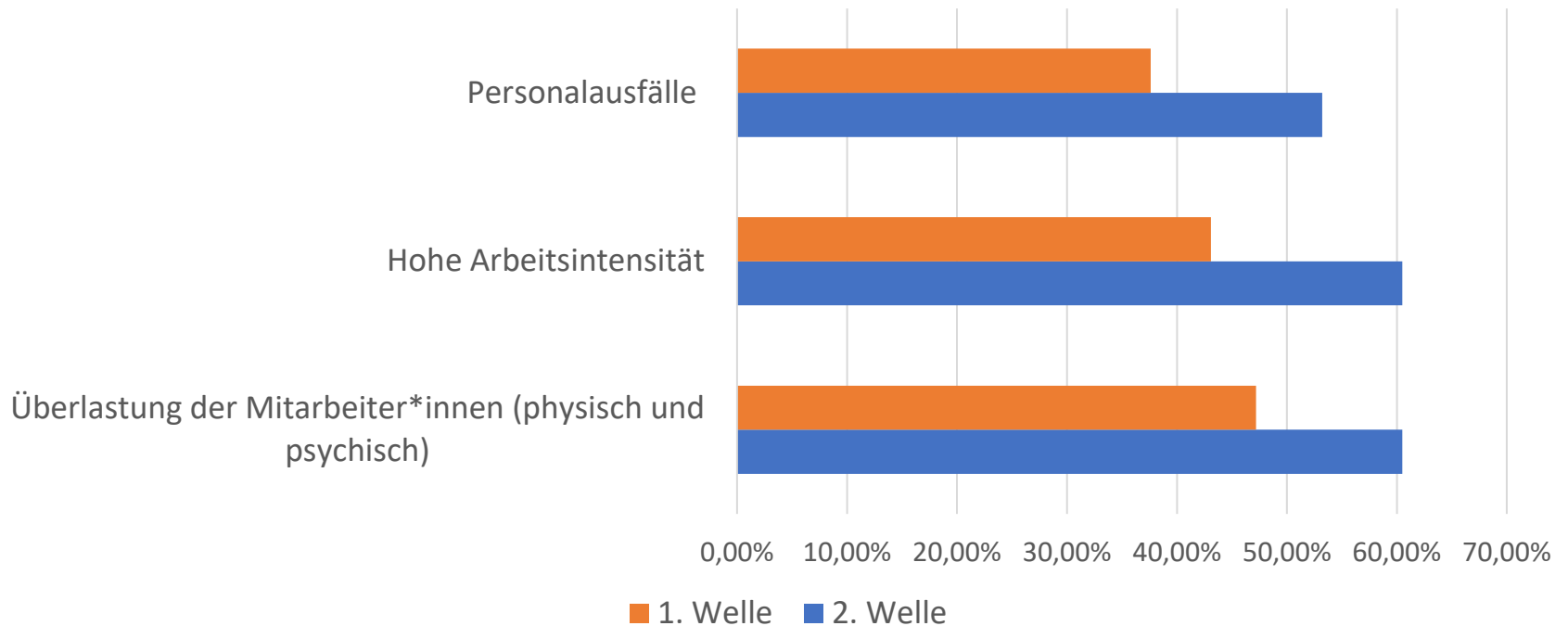


Quelle: Pförtner, T.-K.; Hower, K.; Pfaff, H. (2021): *Pflegerische Versorgung in Zeiten von Corona – Drohender Systemkollaps oder normaler Wahnsinn? 2. wissenschaftliche Studie zu Herausforderungen und Belastungen aus der Sicht von Führungskräften*. Universität Köln

Befragt wurden Führungskräfte aus stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen N = 299 (vollst. ausgefüllt; Rücklauf 11,73%; unvollst. ausgef. 192)

Pandemieeffekte physische und psychische Belastungen in der ambulanten und stationären Altenpflege

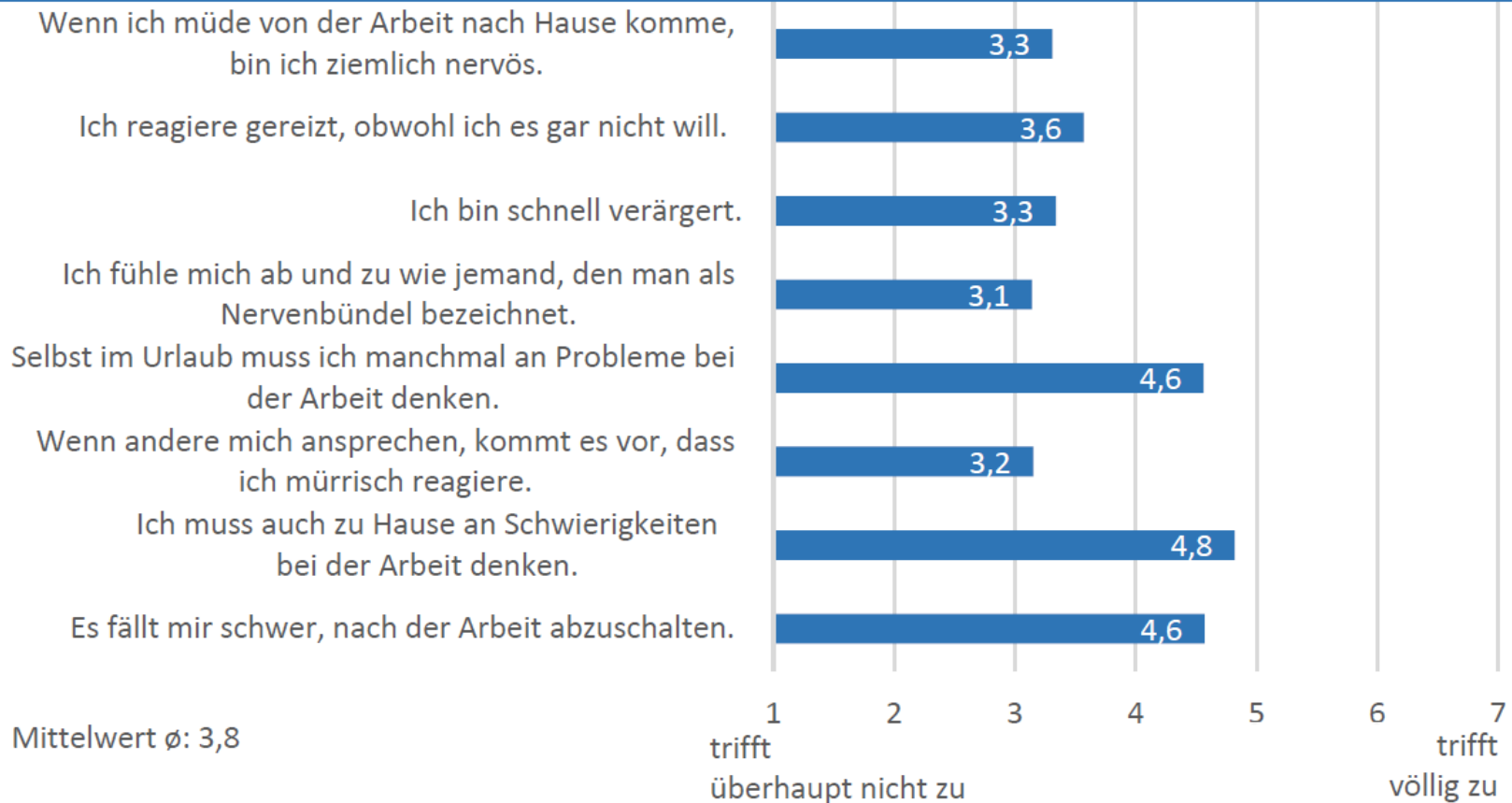
Stark oder sehr stark als Belastung erlebend:



Quelle: Pförtner, T.-K. et al.

Auswirkungen der Pandemie auf physischen und psychischen Belastungen in der ambulanten und stationären Altenpflege

Frage: „Wenn Sie an Ihre derzeitige Situation denken, inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?“



Pförtner, T.-K.; Hower, K.; Pfaff, H. (2021): ...

Auswirkungen der Pandemie auf physischen und psychischen Belastungen in der Altenpflege

- Erhöhte Informationsarbeit (Bewohner*innen, Angehörige, Besucher)
- Reduzierung der sozialen Teilhabe der Bewohner*innen
- Dementiell Erkrankte insbesondere durch Isolation belastet
- Übersterblichkeit von nicht an Covid-19 erkrankten Bewohner*innen
- Gestiegene Arbeitsbelastung durch Arbeitsverdichtung und zusätzliche Aufgaben (Covid-Testungen, Hygienemaßnahmen, verlängerte Schichten)
- Prekäre Lage verschärft; Gefährdung der Versorgung
- Zunahme der Probleme bei Vereinbarkeit Beruf & Familie durch Arbeitsquarantäne, Angst vor Infektionsweitergabe

Quellen: Kürsten, K. (2021): Applaus, Applaus. Altenpflege während der Corona-Pandemie. In: Dr. med. Mabuse, Jg. 45, Heft Nr. 246, S. 24 – 26; Mahindrakar, S. (2021): Corona-Prämie für Pflegekräfte. Haben denn nicht alle viel mehr verdient? In: Dr. med. Mabuse, Jg. 45, Heft Nr. 247, S. 18 – 19

Pandemieeffekte auf physische und psychische Belastungen von Intensivpflegenden

- Druck auf Pflegende → Dienstverpflichtungen, Arbeitszeitverlängerung, veränderte Dienstmodelle, erhöhte Anforderung an Flexibilität
- Aufhebung der Personaluntergrenzen: *„mit der gleichen Personaldecke jetzt zwei Intensivstationen versorgt“* → *„zwei statt vier Patienten“*
- Rationierte, mangelhaft (aufbereitete) Schutzkleidung
 - *„ins offene Messer laufen“*
 - Schwitzen, Kopfschmerzen, Müdigkeit,
- Langes Arbeiten in Isolation
 - *„ohne Möglichkeit, Grundbedürfnisse wie Toilettbenutzung, Durst, Hunger, Schneuzen etc. zu stellen“*

Quelle: Begerow, A.; Michaelis, U.; Gaidys, U. (2020): Wahrnehmung von Pflegenden im Bereich der Intensivpflege während der Covid-19-Pandemie. Qualitativer Survey. In: Pflege Jg. 33, Heft 4, S. 229-236; n = 902

Pandemieeffekte auf physische und psychische Belastungen von Intensivpflegenden

- Zunahme der emotionalen Belastungen
 - erhöhte Sterberate
 - hohe Krankheitslast der Patienten
 - Betreuung von Angehörigen
- „massiver Wissensmangel, schlechtes Informationsmanagement“
- Engpässe bei Medikamenten und medizinischem Material
- Aber auch: Geringeres Patientenaufkommen
 - Langeweile, Unterforderung, Warten auf Covid-Patienten

Quelle: Begerow, A. et al.

Auswirkungen der Pandemie auf Personalsituation in der Intensivpflege

„Die Krise zeigte gnadenlos die Schwächen in der deutschen Krankenhauslandschaft auf: Wenn es eng wurde, lag es zumeist daran, **dass gut ausgebildetes Personal auf den Intensivstationen fehlte**. Weitere Gründe waren die mangelnde regionale Kooperation zwischen Kliniken und die nach wie vor zu geringe Konzentration und Spezialisierung.

90%
Über 90% der mit dem Corona-Virus Infizierten wurden in Deutschland ambulant behandelt

685.000.000
Euro wurden für 13.700 zusätzliche Intensivbetten ausgegeben

4%
der Intensivbetten wurden während der 1. Corona-Welle im Durchschnitt für COVID-19-Patientinnen und -Patienten benötigt.

Böcken, J.; Preusker, U. K. (2021): Reaktionsfähigkeit von Kliniken. Was kann Deutschland aus der Corona-Bewältigung anderer Länder lernen? Bertelsmann Stiftung (Hrsg.). Gütersloh

Pandemieeffekte auf physische und psychische Belastungen von Pflegenden in der Psychiatrie

- Aggressions- und Gewaltpotential der Patienten steigt:
 - Therapien finden nicht statt
 - Ausgänge untersagt
 - Besuchsverbote
 - *Mehr Deeskalation*
- Mangelnde Schutzkleidung

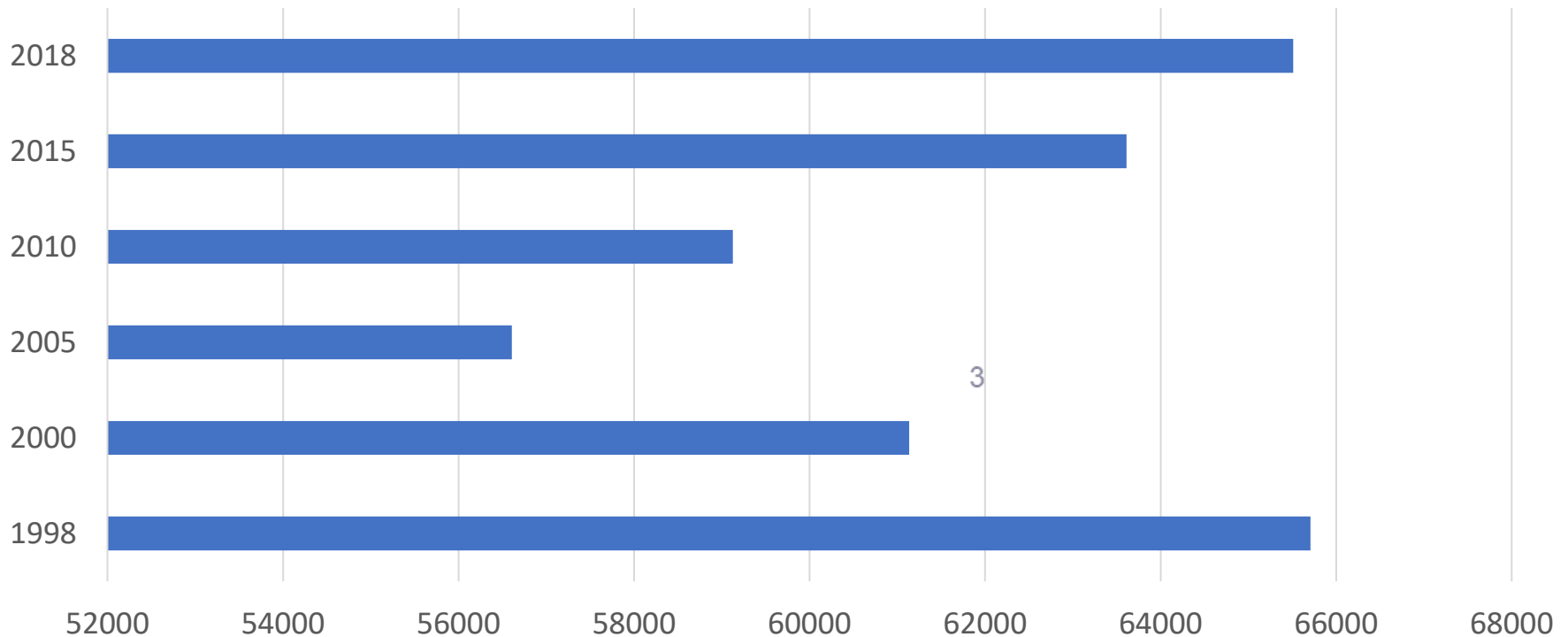
Quelle: Begerow, A. et al.

- **Pflege in der Pandemie wird als ‚systemrelevant‘ wahrgenommen:**
 - **Maßgeblich verantwortlich für die Gesundheitsversorgung von an Covid-19- erkrankten Menschen;**
 - **Tragende Rolle bei der Unterbrechung von Infektionsketten;**
 - **Kompensation von Folgen der Schutzmaßnahmen der abgeschirmten Menschen in der stationären und ambulanten Langzeitpflege**

Reiber, K.; Fischer, G.; Lämmel, N. (2021): Lauter Beifall für stilles Heldentum – Ambivalenzen der Anerkennung für den Pflegeberuf (nicht nur in Pandemiezeiten). In: Pflege & Gesellschaft, Jg. 26, Heft 3, S. 197 – 2007

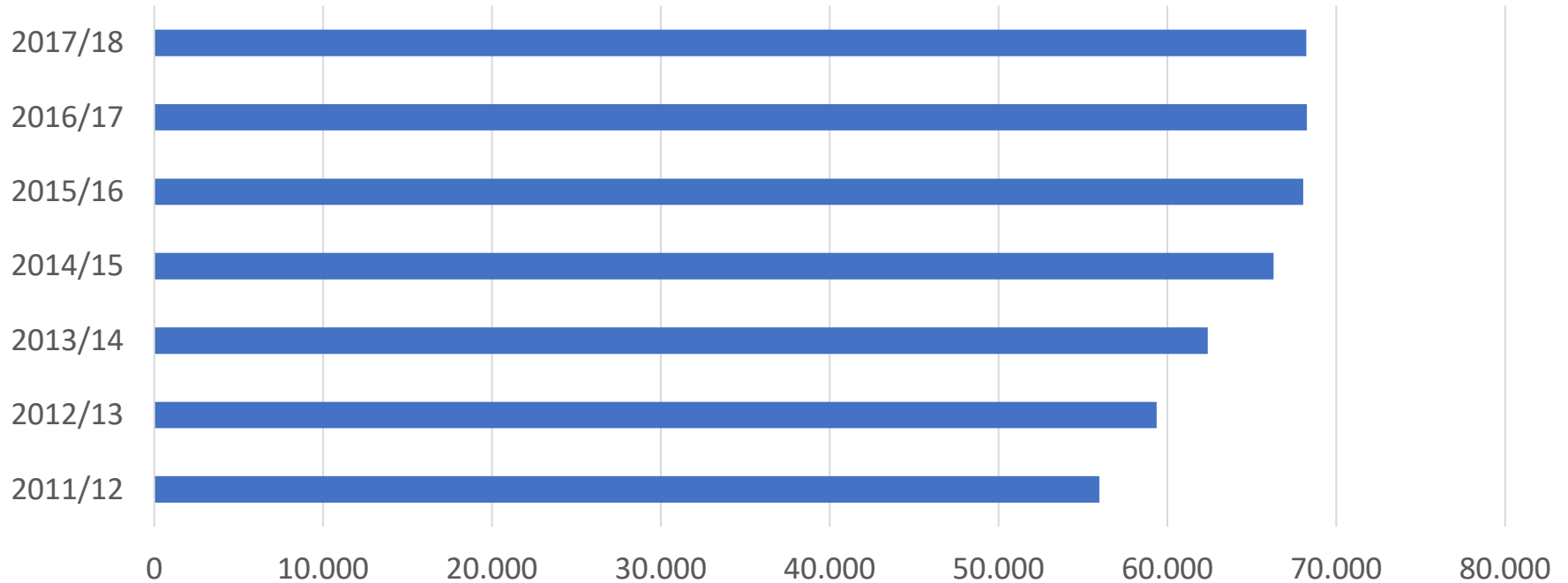
Ausbildung: „Fachkräftemangel ist hausgemacht!“

Besetzte Ausbildungsplätze in der Krankenpflege



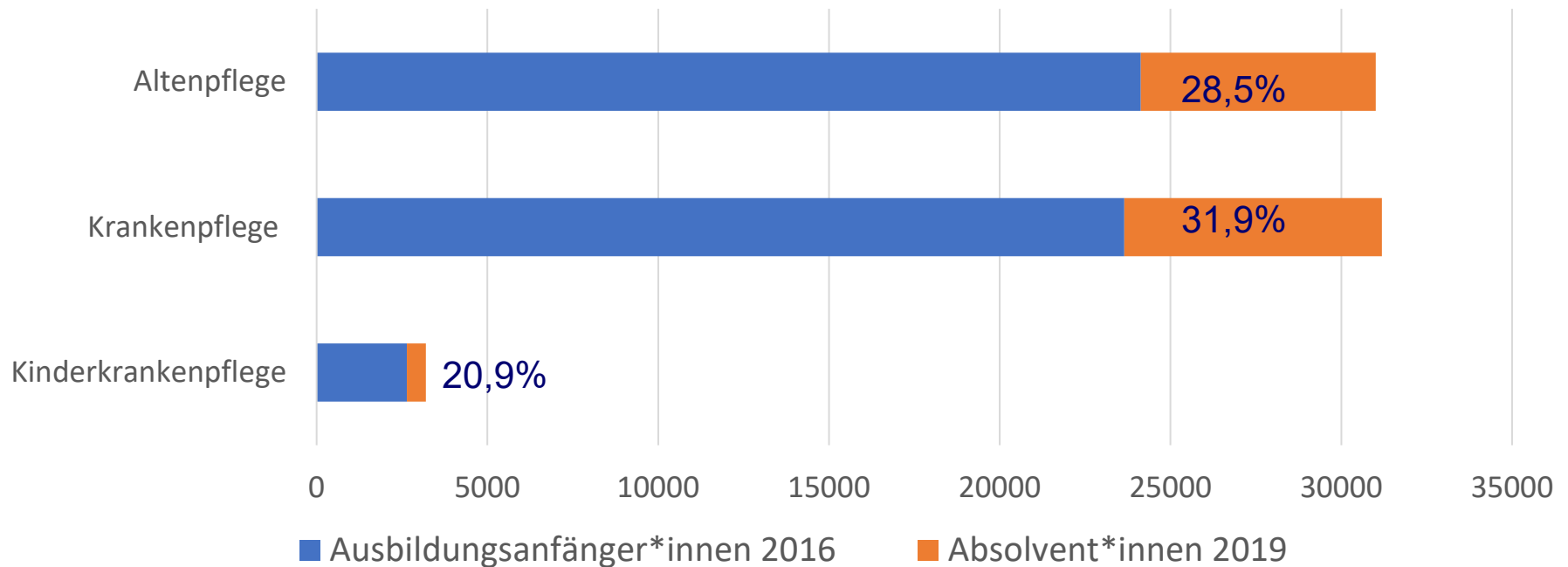
Zahlen entn.: Dielmann, G. (2021): Fachkräftemangel ist hausgemacht. Entwicklungen in der Pflegeausbildung. In: Dr. med. Mabuse Nr 251, 46 Jg., S. 20 – 21

Besetzte Ausbildungsplätze in der Altenpflege



Quelle: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1046922/umfrage/auszubildenden-in-pflegeberufen-in-deutschland/>

Ausbildungsschwund



Zahlen entn. Dielmann, G. (2021): Fachkräftemangel ist hausgemacht. Entwicklungen in der Pflegeausbildung. In: Dr. med. Mabuse Nr 251, 46 Jg., S. 20 – 21

Primärqualifizierendes Pflegestudium

- Seit 2004 ca. 600 primärqualifizierende Studienplätze in 15 Bundesländern geschaffen
 - Quote (10-20%) akademischer Pflegekräfte entspricht einem Bedarf von 5.000 bis 10.000 Plätze
- < 50% der angebotenen primärqualifizierenden Studienplätze wurden 2020 belegt!
 - keine Vergütung in den Praxiseinsätzen
 - mangelnde Kooperationsbereitschaft bei Praxispartner wegen fehlender Refinanzierung der Praxisanleitung
 - unzureichende personelle und sachliche Ausstattung der Hochschulen

(Rosenberg, R. 2021: Gemeinsames Statement: DGP und DPR zur Situation der primärqualifizierenden Pflegestudiengänge an den deutschen Hochschulen. <https://dg-pflegewissenschaft.de/aktuelles/gemeinsames-statement-dgp-und-dpr-zur-situation-der-primarqualifizierenden-pflegestudiengaenge-an-den-deutschen-hochschulen/> Zugriff 22.10.2021

27

Wie erleben Pflegeauszubildende und –studierende die Pandemie? in der Pandemie (N = 197)

- Reduktion der Ausbildungsqualität
 - Unterrichtsausfall, mangelhafte Qualität des Online-Unterrichts, fehlender Praxisbezug
 - Fehlende/unzureichende praktische Anleitung
 - Häufige Wechsel der Einsatzgebiete
 - unzureichende Unterweisung in Infektionsschutz
 - Fehlzeiten durch Quarantäne
- Psychische und physische Belastungen
 - Überstunden
 - Zeitnot
 - Eigenen Qualitätsansprüchen nicht genügen
 - Grenzerfahrungen → Konfrontation mit Tod, Elend, Patienten-, Bewohnerisolationen
 - Fachliche Überforderung (z.B. Übernahme der Schichtleitung im zweiten Ausbildungsjahr)
 - Examensängste
 - Angst vor Ansteckung und Andere (Familie) anzustecken

Ergebnisse einer Online-Befragung (N = 197) Gaidys (2021) Erfahrungen von Pflegeauszubildenden und Pflegestudierenden während der COVID-19-Pandemie- Ergebnisse eines qualitativen Surveys (Skript vor Veröffentlichung zur Verfügung gestellt)

28

Wie erleben Pflegeauszubildende und –studierende die Pandemie? in der Pandemie (N = 197)

- Wachsende Ausstiegsmotive
- Aber auch:
 - Neue Lernchancen sehen
 - Solidaritätsgefühl innerhalb der Berufsgruppe
 - Stolz
 - Erleben von Wertschätzung und „Systemrelevanz“

Ergebnisse einer Online-Befragung (N = 197) Gaidys (2021) Erfahrungen von Pflegeauszubildenden und Pflegestudierenden während der COVID-19-Pandemie- Ergebnisse eines qualitativen Surveys (Skript vor Veröffentlichung zur Verfügung gestellt)

- Es gibt zahlreiche Hinweise von **pandemiebedingten Effekten**, die für eine Zunahme des Pflegenotstands sprechen (Berichte, Statements, qualitative Studien, ...).
- **Repräsentative (belastbare) Zahlen** zu pandemiebedingten Effekten auf Personalbestand, -abwanderungen, Reduzierung der Ausbildungs- bzw. Studienplatznachfrage, Krankenstand, Arbeitszufriedenheit, physische und psychische Belastungen liegen (noch) nicht vor.
- **Offene Frage:** Reichen die Kompensationsmaßnahmen (Bonuszahlung) und die politisch Initiativen aus, um eine Trendumkehr des (*durch die Pandemie verstärkten*) Pflegenotstand erreichen zu können?
 - Pflegeberufegesetz, Sofortprogramm Pflege, Pflegepersonal-Stärkungsgesetz, Konzertierte Aktion Pflege (Digitalisierung/Vereinbarkeit Familie & Beruf)
- Positiver Nebeneffekt: Hinweise auf höheres (Selbst-)Bewusstsein der ‚**Systemrelevanz**‘ bei den Pflegenden und in der öffentlichen Wahrnehmung der Pflege.
- Defizite / Fehler des Managements werden unterbewertet!



für Ihre Aufmerksamkeit!