



Franz Wagner
Präsident des Deutschen Pflegerats

Editorial

Top-Thema Pflegepersonalmangel

Die Bundesregierung muss umgehend die Initiative für bessere Rahmenbedingungen für die professionell Pflegenden ergreifen. Die Ausbildungsreform muss schnellstens und gut auf den Weg gebracht werden. Wir brauchen Investitionen in die Pflege. Ansonsten ist die Versorgungssicherheit bald flächendeckend nicht mehr gewährleistet. Die Pflege duldet keine zeitlichen Verzögerungen und keine langen Diskussionen mehr.

Während die Bundesregierung von 35.000 offenen Stellen in der Pflege ausgeht, liegt die Pflegepersonallücke tatsächlich bei zusätzlichen 100.000 Stellen. Denn bereits jetzt findet die Pflege mit einer viel zu niedrigen Personalbesetzung statt. Dramatisch sind bereits heute die Zustände für die Versorgungsqualität in der Pflege. Es gibt deutschlandweit Bettensperrungen und Stationsschließungen in Krankenhäusern. Es gibt Wartelisten und Aufnahmestopp in den Pflegeheimen und bei ambulanten Pflegediensten. Das sind keine Einzelfälle mehr und das ist nur die quantitative Seite des Problems.

Der Deutsche Pflegerat warnt bereits lange vor einem Pflegepersonalnotstand. Doch anstatt zu handeln, haben viele Verantwortliche nicht, zu spät oder falsch reagiert. Der Deutsche Pflegerat fordert ein Sofortprogramm für die beruflich Pflegenden im Krankenhaus und in der Altenpflege. Im Rahmen dieses Programms muss der zügige Aufbau von jeweils 50.000 Stellen in den Krankenhäusern sowie in den Pflegediensten und stationären Pflegeeinrichtungen erfolgen. Dieses Sofortprogramm muss im Anschub steuerfinanziert sein und dann in die bestehenden Systeme übergeleitet werden.

Franz Wagner
Präsident des Deutschen Pflegerats



In Kooperation mit

Heilberufe
Das Pflegemagazin

IM FOCUS

Schleswig-Holstein wählt Vorstand der Pflegeberufekammer

Patricia Drube wurde als erste Präsidentin der Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein gewählt. Ihr zur Seite stehen Frank Vilsmeier als Vize-Präsident sowie die weiteren Vorstandsmitglieder Brigitte Kaack, Carola Neugebahren, Marco Sander, Dr. Anke Fesenfeld und Frank Bourvé.

Der Deutsche Pflegerat gratuliert Patricia Drube, dem Vize-Präsidenten Frank Vilsmeier und allen weiteren Vorstandsmitgliedern ganz herzlich zu ihrer Wahl. Ihre Aufgabe ist es, die Pflege in Schleswig-Holstein und als Leuchtturm weit darüber hinaus zukunftsgerecht auszurichten. Die Gestaltung der Pflege der Zukunft liegt entscheidend in den Händen der professionell Pflegenden, und damit auch in denen der Pflegeberufekammer. Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit! Mischen Sie sich ein, wenn es um die professionell Pflegenden und ihre Belange geht. Die Pflege braucht diesen Blick von der eigenen Profession aus. Damit wird ein wesentlicher Schritt zur Gewährleistung der Versorgungssicherheit gegangen.

Mit Schleswig-Holstein steht nach Rheinland-Pfalz die zweite Landespflegekammer. Niedersachsen wird kurzfristig folgen. In Baden-Württemberg, Brandenburg, Hessen und Nordrhein-Westfalen laufen in den nächsten Monaten Befragungen zu weiteren Kammergründungen.

Christine Vogler
Vize-Präsidentin des Deutschen Pflegerats (DPR)



Der Pflegeaufwand wird immer höher, die komplexen medizinischen Problemlagen nehmen zu.

© Karimpard Getty Images iStock

Hohe Auslastung in der stationären Langzeitpflege

Fachkräftemangel ist Nadelöhr der Entwicklung

Die ersten Ergebnisse des Pflege-Thermometers 2018 des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung (DIP) liegen vor. Im Zentrum stand der stationäre Bereich. Befragt wurden die Heimleitungen und Pflegedienstleitungen von 1.067 Einrichtungen.

Die befragten Einrichtungen gaben zu 71% an, dass Wartelisten auf vollstationäre Langzeitpflegeplätze bestehen; 83% mussten in den vergan-

genen drei Monaten Anfragen zur Aufnahme ablehnen. 42% äußerten, dass sie 2017 keine oder nur sehr wenige Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung stellen

konnten. 84% mussten diesbezüglich in den vergangenen drei Monaten Anfragen ablehnen.

Lediglich 38% beurteilten das Angebot der vollstationären Pflege in ihrer Region als (voll)umfänglich gesichert. Im Bereich der Kurzzeitpflege schätzten nur 15% die Kapazitäten als (voll)umfänglich gesichert ein. 42% schätzten den Bedarf an Tagespflegeplätzen als tendenziell nicht oder gar nicht gesichert ein.

Steigende Anforderungen an die Mitarbeiter

Bezogen auf die Bewohnersituation gaben die Leitungskräfte an, dass durchschnittlich zwei von drei Bewohnern an neurokognitiven Störungen wie Demenz leiden. 82% beobachteten eine Zunahme an komplexen medizinischen Problemlagen und zwischen 30% und 38% sehen zusätzliche Veränderungen bezogen auf eine steigende Anzahl an Bewohnern mit Suchtproblematiken (31%), Bewohnern ohne Angehörige (33%) und Bewohnern aus schwierigen sozialen Haushaltsverhältnissen (Verwahrlosung/Ver einsamung, 38%).

Damit verbunden werden auch steigende Anforderungen an die Mitarbeiter, die durch die Zunahme an herausfordernden Verhaltensweisen (55%), zunehmende grund- und behandlungspflegerische Anforderungen (52%) sowie auch durch aufwendigere Angehörigenbetreuungsaufgaben (51%) entstehen.

Der bundesweite Fachkräftemangel wird in der vorliegenden Studie bestätigt. Er zeigt sich einerseits in einer unzureichenden Bewerberlage (81%), in der Schwierigkeit, die offenen Stellen zeitnah zu besetzen (84%) sowie in einer beobachteten Abnahme der Qualität der Bewerbungen (83%). 62% der Befragten gaben an, dass sie 2017 Bewerber eingestellt hätten, die sie vor fünf Jahren noch abgelehnt hätten. 31% der Leitungen machten zudem deutlich, dass sie offene Stellen nicht mehr bei der Arbeitsagentur melden, sodass davon ausgegangen werden muss, dass der in der Bundesstatistik benannte Wert der offenen Stellen in der Altenpflege in der Realität deutlich höher liegt.

17.000 offene Stellen besetzen

Auf der Basis der vorliegenden Kennzahlen kann von aktuell ca. 17.000 direkt zu besetzenden Stellen in den Pflegeberufen in Pflegeheimen ausgegangen werden. Rund 14.000 davon sind offene Stellen für dreijährig ausgebildete Personen.

Die Einrichtungen sind sehr aktiv bei der Mitarbeiterakquisition und Mitarbeiterbindung. Neben Maßnahmen der Aus-, Fort- und Weiterbildung, betrieblicher Gesundheitsförderung und Arbeitsschutzmaßnahmen realisieren sie zunehmend flexible Arbeitszeiten (56%)

und den späteren Arbeitsbeginn für Frauen mit Kindern im Kita-/Schulalter (60%). Von 40% der Einrichtungen werden außertarifliche Zulagen gewährt.

Personalrekrutierung nur lokal

Die Personalrekrutierung ist nur lokal begrenzt möglich und stellt sich daher als eine regionale Herausforderung dar. 91% gaben an, dass die Mitarbeitenden in einem Umkreis von bis zu 20 Kilometern von der Einrichtung entfernt wohnen, wobei mehr als die Hälfte (55%) im Umkreis von 10 Kilometern wohnt.

Auch die Auszubildenden leben überwiegend in der direkten Nähe (86% im Umkreis von bis zu 20 Kilometern). 56% der Leitungen gaben an, dass der maximale Rekrutierungsraum zwischen 21 und 40 Kilometern liegt. Darüber hinaus konnte kaum oder gar nicht Personal gewonnen werden. Dies verweist auf die wichtige Frage nach der regionalen Versorgungssicherung, die die Perspektive der Ausbildungsstandorte (Altenpflegefachseminare/Schulen der Altenpflege) mit einschließen muss.

Die Leitungskräfte beobachteten gegenüber dem Vorjahr steigende Belastungen für die Mitarbeitenden, was sich in einer Erhöhung der Krankheitsdauer (43%), der Krankheitsschwere (31%) sowie der Steigerung der Anzahl der geleisteten Überstunden (24%) ausdrückt.

Bezogen auf die betrieblichen Gesundheitsrisiken dominieren Auswirkungen auf den Muskel- und Skelettbereich (78%) vor Auswirkungen psychischer Belastungen (71%). Als drittes schwerwiegendes Risiko wird Gewalt gegenüber Pflegenden benannt (42%).

Fachkräftemangel schränkt unternehmerische Entwicklung ein

Der Fachkräftemangel erweist sich als erlösrelevant und einschränkend zugleich auf betriebliche Entwicklungen. Jede vierte Einrichtungsleitung gab an, dass sie aufgrund des Personalmangels die betrieblichen Ziele in 2017 nicht erreichen konnte. 34% äußerten, dass sie strategische Entwicklungen aufgrund von Personalmangels in der Pflege nicht vornehmen konnten. Dem stehen 34% gegenüber, die von einem Personal mangel nicht betroffen sind. 22% der Leitungen gaben an, dass sie in den vergange-

nen drei Monaten aufgrund von Personalmangel einen Aufnahmestopp ausgesprochen haben. Bei 4% wurde dieser durch Behörden angeordnet.

Reformen durchwachsen beurteilt

In der vorliegenden Studie wurden u.a. auch Fragen zu den Auswirkungen der PSG I-III gestellt. Nur knapp jeder dritten Einrichtung ist es gelungen, in den Pflegesatzverhandlungen nach Einführung des PSG II zusätzliche Personalstellen zu verhandeln und diese auch zu realisieren.

Rund 30% gaben an, dass zur Verfügung stehende Finanzmittel nicht eingesetzt wurden, weil kein Personal rekrutiert werden konnte. Die Einrichtungen beobachteten in der Überführung der Pflegestufen in die Pflegegrade, dass Neueinstufungen tendenziell zu niedrigeren Eingruppierungen führten (59%). Weiter teilten sie mit, dass notwendige Höhergruppierungen gegenüber dem MDK schwer durchsetzbar seien (54%). 38% der Leitungen befürchteten, dass ihr Haus ab 2018 wegen niedrigerer Pflegegrade finanzielle Einbußen erfahren werde.

Realer Pflegeaufwand wird nicht besser abgebildet

46% der Befragten gaben an, dass sie ein Instrument zur Personalsteuerung nach Pflegegraden/Erlösen einsetzen werden, und 48% sahen gegenüber den Pflegestufen keine Verbesserung hinsichtlich der Abbildung des realen Pflegeaufwands. Darüber hinaus äußerten 42%, dass sie künftig Bewohner erst ab dem Pflegegrad III aufnehmen werden.

56% gaben an, dass die Pflegereformen (PSG I-III) nicht zu einer besseren finanziellen Ausstattung der stationären Einrichtungen geführt hätten, und 35% sagten, dass die Personalkalkulation der Einrichtung sich durch die Einführung der Pflegegrade verschlechtert habe. Lediglich in 38% der befragten Einrichtungen konnten nach Einführung des PSG II zusätzliche Personalstellen in der Pflege realisiert werden.

AUS DEN VERBÄNDEN

Hebammenverband fordert politische Maßnahmen

Die Geburtshilfe in Deutschland steht vor zahlreichen Schwierigkeiten. Immer mehr Kreißsäle schließen, seit vielen Jahren besteht eine Unterfinanzierung und der Personal-mangel steigt. Die Arbeitsbedingungen für Hebammen, insbesondere in Kliniken, haben sich verschlechtert. Hinzu kommt: Der Verbleib von Hebammen in ihrem Beruf liegt bei nur noch rund sieben Jahren. Trotz der aktuell leicht steigenden Anzahl von Hebammen sowie von Ausbildungs- und Studienplätzen kann der Hebammenmangel nur behoben werden, wenn sich die Arbeitsbedingungen verbessern.

Ulrike Geppert-Orthofer, Präsidentin des Deutschen Hebammenverbandes e.V. (DHV), fordert daher eine bundesweit einheitliche Planung und neue Konzepte für die Versorgung rund um die Geburt, eine Personalbemessung in den Kreißsälen und weniger fremde Tätigkeiten für Hebammen. Auch die Akademisierung des Hebammenberufs, die laut EU-Richtlinie bis 2020 umgesetzt sein muss, müsse dringend realisiert werden. Damit würden auch Perspektiven für den Hebammenberuf entstehen, so Geppert-Orthofer. Gerade in der Geburtshilfe dürfe nicht beim Personal gespart werden, denn jede Frau und ihre Familie benötige individuelle Begleitung. Zum diesjährigen Internationalen Hebammentag befragte der DHV Frauen und ihre Familien, was für sie gute Geburtshilfe bedeutet. Die Antworten sind veröffentlicht auf www.unsere-hebammen.de.

www.hebammenverband.de

Impressum

Herausgeber: Deutscher Pflegerat (DPR) Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen

Inhalt: Christine Vogler (verantwortlich)
Alt-Moabit 91, 10559 Berlin
(„Haus der Gesundheitsberufe“)
Tel.: 030 398 77 303; Fax 030 398 77 304
www.deutscher-pflegerat.de

„PflegePositionen“ – Der offizielle Newsletter des DPR erscheint in Kooperation mit HEILBERUFE – Das Pflegemagazin.

Verlag: Springer Medizin Verlag GmbH
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin
Tel.: 030 827875500, Fax: 030 827875505

Director Professional Care: Falk H. Miekley

Chefredakteurin: Katja Kupfer-Geißler
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin
Tel.: 030 82787 5500, Fax: 030 82787 5505
www.springerpflege.de

Zeller Erklärung verabschiedet

Ohne pflegefachliche Expertise geht es nicht

Der Bundesverband Pflegemanagement e.V. fordert in seiner Zeller Erklärung, pflegefachbezogene Management-Expertise in alle strategischen Leitungs- und Entscheidungsstrukturen eines Unternehmens der Gesundheits- und Sozialwirtschaft einzubeziehen.

Im Rahmen seiner Frühjahrs-Vorstandskonferenz 2018 in Zell an der Mosel hat der Bundesverband Pflegemanagement e.V. eine Zeller Erklärung zum Thema „Verbindliche Einbindung von pflegefachbezogener Management-Expertise in die strategischen Leitungs- und Entscheidungsstrukturen von relevanten Gesundheits- und Sozialeinrichtungen“ verabschiedet. Darin wird die Politik auf Bundes- und Landesebene aufgefordert, Regelungen zu schaffen, um den gesetzlichen Rahmen für eine Unternehmensführung im Sinne der Einbindung pflegefachlicher Expertise zu schaffen.

Rolle der Pflege ist zentral

Die Akteure der beruflichen Vertretung der Pflegeberufe, die Berufsverbände, Gewerkschaften und Pflegekammern werden aufgefordert, die Rolle des Pflegemanagements für die Versorgungssicherheit mitzugestalten und bei den relevanten Akteuren im Gesundheits- und Sozialsystem dafür einzutreten, dass die erforderlichen Organisationsveränderungen nicht zum Wegfall von pflegefachlicher Expertise auf den verschiedenen Entscheidungsebenen führen, sondern vielmehr zur Stärkung dieser Kompetenz auf allen Entscheidungsebenen beigetragen wird.

Die Verbände der Unternehmensträger im Gesundheits- und Sozialwesen sind aufgefordert, die Rolle des Pflegemanagements im Hinblick auf die Versorgungssicherheit in ihren Unternehmen zu reflektieren und die Expertise der Pflege in ihren Entscheidungen mit zu berücksichtigen. Hierzu könnten

Vorstandskooptierungen von Pflegemanagement-Experten überaus hilfreich sein. Denn eine kompetente und professionelle Pflege sei häufig die zentrale Dienstleistung in den unterschiedlichen Versorgungssettings zur Gewährleistung der Versorgungssicherheit. Die gleichwertige Einbindung der Profession Pflege in den Führungsebenen von Unternehmen sei damit obligat und alternativlos, um eine qualitativ hochwertige Versorgung der Bevölkerung dauerhaft sicherzustellen.

Versorgungssicherheit ist Maßstab

Pflegemanager seien primär dem Versorgungsauftrag und weniger dem Gewinnanspruch der Unternehmensträger verpflichtet. Um diesem naheliegenden Konflikt zwischen angemessener Versorgungssicherheit und sparsamer Unternehmensführung entgegenzutreten zu können, sei es wichtig, dass Pflegemanager neben ärztlichen und kaufmännischen Managern die Möglichkeit haben, zentrale Unternehmensentscheidungen gleichberechtigt mitgestalten und treffen zu können.

Pflegefachbezogene Kompetenzen müssen letztlich in allen Entscheidungsebenen eines Unternehmens abgebildet werden, betont der Bundesverband Pflegemanagement in seiner Erklärung weiter. Maßstab des unternehmerischen Handelns dürfe nicht der jeweilige Unternehmensgewinn nach Steuern sein, sondern ausschließlich der Grad der Versorgungssicherheit der zu versorgenden Menschen.

www.bv-pflegemanagement.de