

06/21

Altenpflege: Zu wenig Personal, Versorgung gefährdet!

Das Jahr 2021 ist ein Superwahljahr. In mehreren Bundesländern finden Landtagswahlen statt, im September die Bundestagswahl. Konkrete Verbesserungen für das Gesundheitswesen sind bislang nicht durch die Politik umgesetzt worden, ver.di macht deshalb weiter Druck.

Mit dem „Versorgungsbarometer“ hat ver.di eine bundesweite Umfrage in den Teilbranchen Altenpflege, Krankenhäuser und Psychatrien sowie in deren Servicebereichen durchgeführt. Die Ergebnisse zeigen deutlich, wie hoch der Druck auf die Arbeitsbedingungen und damit auch auf die Versorgungsqualität ist. Verbindliche Personalvorgaben, faire Bezahlung, Schluss mit Tarifflicht und eine bedarfsgerechte Finanzierung sind lange überfällig!

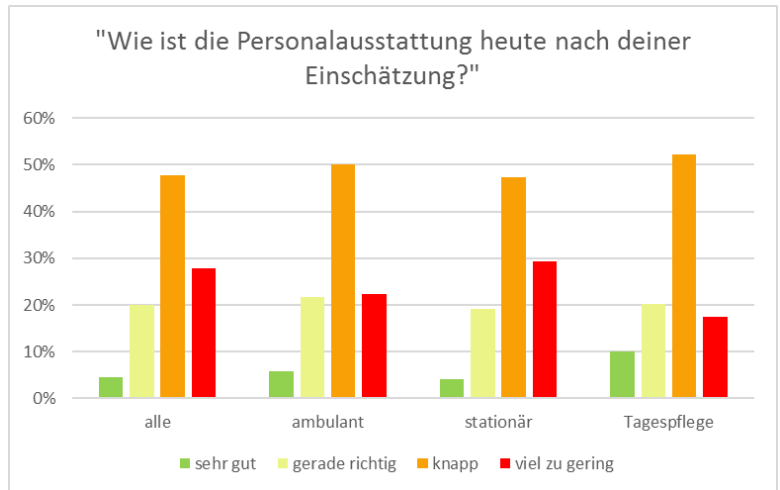


Zusammenfassung

- Über 2.600 Beschäftigte aus Einrichtungen der stationären und ambulanten Altenpflege aus allen Bundesländern haben sich am Versorgungsbarometer beteiligt.
- Knapp 80 Prozent der Befragten arbeiten in einer vollstationären Einrichtung, 16 Prozent in der ambulanten Pflege und 4 Prozent in der Tagespflege
- 33 Prozent der Teilnehmenden an der Befragung sind bei einem nicht kirchlichen Wohlfahrtsverband beschäftigt. Bei einem kommerziellen Träger arbeiten 26 Prozent. Bei 24 Prozent der Befragten ist der Arbeitgeber kommunal und bei 16 Prozent kirchlich.
- Anhand von Fragen zur Versorgungswirklichkeit und zur Arbeitssituation, wurde ein Barometer von grün bis dunkelrot erstellt (siehe Grafik)
- Die Ergebnisse sind alarmierend: Die Gesamtbewertung der Versorgungssituation bewegt sich, ähnlich wie in den anderen Helfefeldern im gelb-orangen Bereich. In vielen Bereichen ist die Versorgung nur noch eingeschränkt möglich.
- Als Ursachen werden von vielen Beschäftigten vor allem zu wenig Personal, aber auch die zunehmend unter dem Wettbewerb und finanziellen Druck stehenden Strukturen benannt.

„Börsengänge von Pflegeeinrichtungen empfinde ich als falsches Signal, die Struktur des Gesundheitswesens gehört verändert, dahingehend, dass mit Krankheit und Pflege keine Profite erwirtschaftet werden sollten. Die Gesundheit und Pflege von Menschen sollte ein gesamtheitliches, staatliches Ziel sein und oberste Priorität haben.“
(Pflegefachperson)

„Im Haus wären Möglichkeiten für eine sehr gute Pflege- und Ausbildungssituation vorhanden. Eine wirklich gute Pflegequalität braucht mehr Personal mit mehr Zeit und bessere Rahmenbedingungen.“ (Pflegefachperson)



- Die Versorgungsqualität in der Altenpflege hängt eng mit der Personalausstattung in den Einrichtungen und Diensten zusammen. Mehr als drei Viertel der Befragten schätzt die Besetzung in der aktuellen Schicht am Tag der Befragung als „knapp“ (48 Prozent) oder „viel zu gering“ (28 Prozent) ein.
- Die Einschätzung der Beschäftigten deckt sich mit den wissenschaftlichen Untersuchungen von Prof. Rothgang (Uni Bremen), die belegen, dass bereits heute für eine bedarfsgerechte Versorgung der Bewohner*innen 36 Prozent mehr Personal notwendig ist. Aus dieser Situation resultieren Konsequenzen für die Beschäftigten und die pflegebedürftigen Menschen.
- So konnten nur 16 Prozent der Befragten ihre Pause ungestört und in voller Länge nehmen. Mehr als die Hälfte beantwortete diese Frage mit „nein“ (39 Prozent) bzw. „nur sehr eingeschränkt“ (13 Prozent).
- Die Pflege von Menschen ist zu großen Teilen Interaktionsarbeit. Jedoch fehlt drei von vier Altenpfleger*innen die Zeit, Gespräche zu führen und zuzuhören.
- Auch bei den Betreuungsangeboten zeigen sich deutliche Defizite, die sich durch die Corona-Pandemie noch einmal verstärkt haben. Mehr als die Hälfte der Befragten geben an, „nur zum Teil“ (24 Prozent), „nur sehr eingeschränkt“ (17 Prozent) oder gar nicht (16 Prozent) die Betreuungsangebote entsprechend der Planung durchführen zu können.
- Bei 38 Prozent der Befragten ist selbst das Elementarste, wie die Grundpflege nicht immer bedarfsgerecht möglich.
- 58 Prozent der befragten Beschäftigten können ihrem Anspruch an den Beruf nicht voll gerecht werden. Dass sie das „nur zum Teil“ können, geben 24 Prozent an, „nur sehr eingeschränkt“ antworteten 12 Prozent, gar nicht meinten 22 Prozent der Befragten. (siehe Einzelfragen)

„Der Dienstplan ist immer stark auf Kante genäht und wenn jemand ausfällt, geht es auf die Knochen derer die noch da sind.“ (Pflegefachperson)

„Es ist [...] traurig, nachts als Junge PFK für 36 Leute zuständig zu sein. Wo in 2 Wohnbereichen noch je 12 kognitiv klare Bewohner leben, betreue ich auch noch den psychosomatischen Demenzbereich, wo ich nachts weitere 12 Bewohner versorge. Alleine. Ich frage mich oft, was passiert wenn ich mal die Treppe runterfalle?“ (Pflegefachperson)

„Wir sind unterbesetzt und viele sind echt kaputt, gerade das ältere Personal.“ (Pflegehelfer*in)
 „Wir tun alles, damit die Pflegebedürftigen gut versorgt sind. Aber wir sind gestresst und erschöpft.“ (Pflegehelferin)

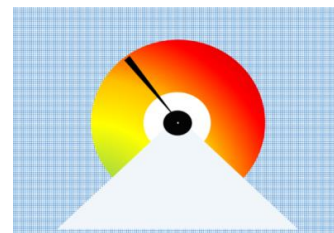
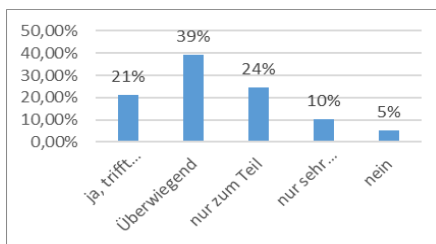
- Die fatale Folge davon ist, dass sich nur 19 Prozent der Befragten in der Altenpflege vorstellen können, mit der derzeitigen Personalausstattung bis zur Rente zu arbeiten. Der „Pflexit“ droht.

Auswertung der Einzelfragen

Ausgewählte Fragen zu Arbeitssituation und Versorgungsqualität werden im Folgenden detailliert gesondert betrachtet. Das sind insbesondere die Fragen, die wir nur im Bereich der Altenpflege gestellt haben.

Konnten alle geplanten Versorgungstätigkeiten/Maßnahmen durchgeführt werden?

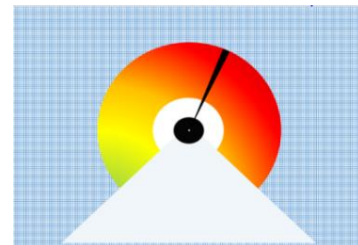
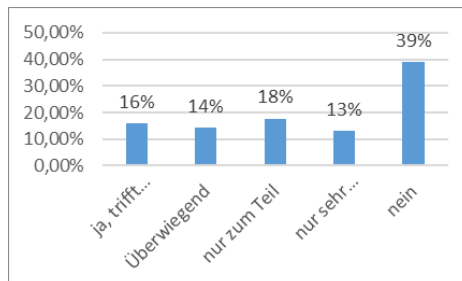
Versorgungstätigkeiten und pflegerische sowie therapeutische Maßnahmen gehören zum Kern der Pflege und Betreuung von Menschen in der ambulanten und stationären Altenpflege. Deren Durchführung muss stets gewährleistet sein. 5 Prozent der Befragten gaben jedoch an, dass dies nicht der Fall sei. Weitere 35 Prozent antworteten, dass dies „nur zum Teil“ (24 Prozent) oder „sehr eingeschränkt“ (10 Prozent) gewährleistet sei.



Konntest du deine Pause ungestört und in voller Länge nehmen?

„Die Frage mit der Pause war, nehme ich an, ein Witz?“
(Pflegefachperson)

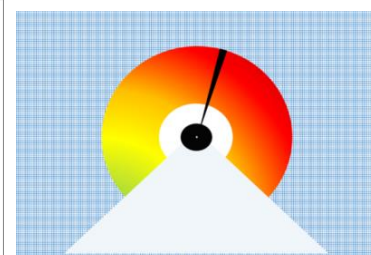
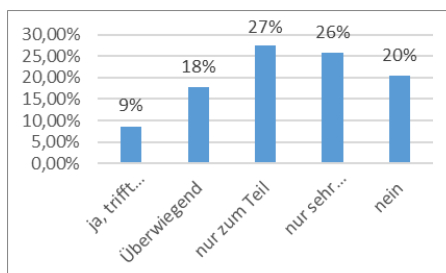
70 Prozent der Befragten konnten nur „zum Teil (18 Prozent), „nur sehr eingeschränkt“ oder gar keine



(39 Prozent) ungestörte Pause in voller Länge machen. In einem belastenden Arbeitsumfeld sind Ruhepausen jedoch für den eigenen Gesundheitsschutz wie auch für die Fähigkeit, ruhig, empathisch und konzentriert auf die Pflegebedürftigen zuzugehen, dringend notwendig.

Hattest du ausreichend Zeit, mit dem/der Bewohner*in, dem/der Klient*in ein Gespräch zu führen bzw. zuzuhören?

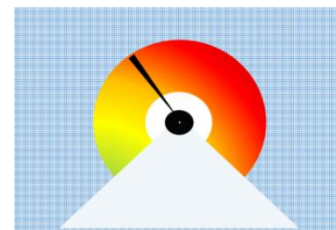
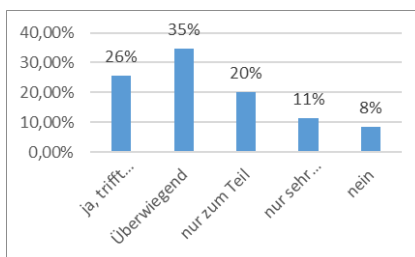
Gespräche sind Pflegehandlungen. Für unterstützende Tätigkeiten im Rahmen von Alltagsaktivitäten, für das Erkennen von Pflegebedürfnissen, für die psychische und seelische Gesundheit und vieler weiterer Aspekte sind Gespräche mit den Pflegebedürftigen ein wichtiger Bestandteil. Nicht selten sind die Pflege- und Betreuungskräfte die einzigen Interaktionspartner*innen im Leben der Pflegebedürftigen. Umso dramatischer ist es, dass nur 27 Prozent der



befragten Beschäftigten in der Altenpflege ausreichend Zeit für Gespräche mit den Bewohner*innen bzw. den Klient*innen hatten. 20 Prozent gaben an, keine ausreichende Zeit dafür zu haben.

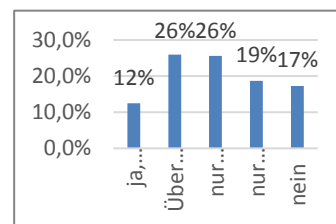
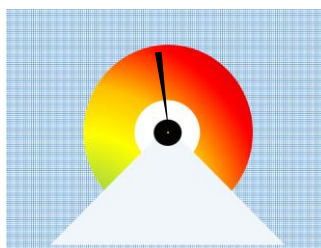
Konnte die Grundpflege bei allen Bewohner*innen/Patient*innen bedarfsgerecht durchgeführt werden?

Zur Grundpflege gehören u.a. Körperpflege, Ernährung und Mobilität sowie anderen Aspekte des Alltagslebens. Die Grundpflege ist neben der medizinischen Behandlungspflege einer der zentralen Bereiche der pflegerischen Versorgung. Fast 40 Prozent der Befragten gaben an, dass die Grundpflege „nur zum Teil“ (20 Prozent), „nur sehr eingeschränkt“ oder gar nicht bedarfsgerecht durchgeführt werden konnte.



Wurden die Betreuungsangebote entsprechend der Planung durchgeführt?

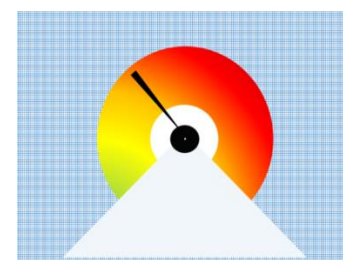
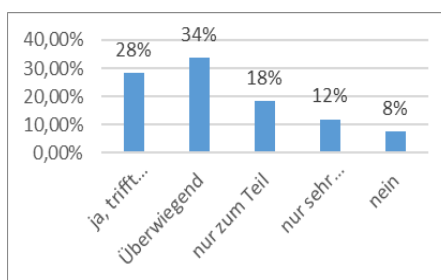
In (teil)stationären Pflegeeinrichtungen muss „zusätzliches Betreuungspersonal“ eingestellt werden (Anspruch der Bewohner*innen nach § 43b SGB XI). Zu den Aufgaben der Betreuungskräfte gehört es, in enger Kooperation mit den Pflegekräften bei alltäglichen Aktivitäten wie Spaziergängen, Gesellschaftsspielen, Lesen, Basteln usw. und zu unterstützen. Trotz der Notwendigkeit und des gesetzlichen Anspruches, geben deutlich mehr als die Hälfte der Befragten in stationären Einrichtungen an, „nur zum Teil“ (26 Prozent), „nur sehr eingeschränkt“ (19 Prozent) oder gar nicht (17 Prozent) die Betreuungsangebote entsprechend der Planung durchführen zu können. Dies ist zum Teil auch auf die Einschränkungen aufgrund der Corona-Pandemie zurückzuführen.



„Ich bin alleine für eine qualifizierte Betreuung von 30 demen-
ten Bewohnern zuständig -
und das mit nur einem 75%
-Vertrag! Wie soll ich da den Be-
wohnern gerecht werden?“
(Betreuungskraft)

Konnten alle notwendigen Prophylaxen durchgeführt werden (z.B. Dekubitus)?

Die beste Erkrankung ist, die gar nicht erst entsteht. Daher ist die Vorsorge (Prophylaxe) essentiell. In der Pflege gibt es eine ganze Reihe verschiedener Prophylaxen (z.B. Dekubitus-, Sturz-, Thrombose-, Dehydrationsprophylaxe) Bei bettlägerigen Menschen kann so z.B. ein Dekubitus (Druckgeschwür) vermieden werden. Können notwendige Prophylaxen nicht regelmäßig und adäquat durchgeführt werden, erhöht sich die Gefahr von (schwerwiegenden) Erkrankungen deutlich. Wenn über ein Drittel der

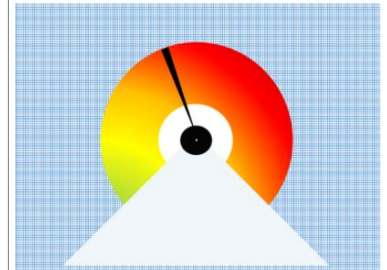
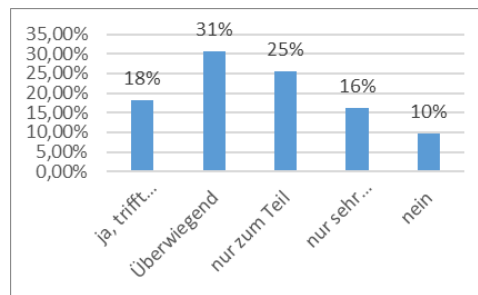


Befragten angibt, dies nur „zum Teil“ (18 Prozent), „nur sehr eingeschränkt“ (12 Prozent) oder gar nicht (8 Prozent) durchführen zu können, ist dies ein alarmierendes Signal.

Konnte auf übergriffiges Verhalten angemessen mit deeskalierenden Maßnahmen reagiert werden?

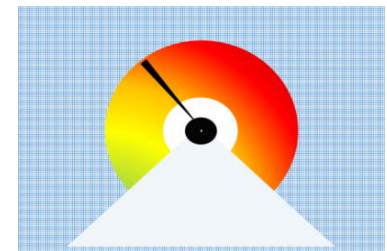
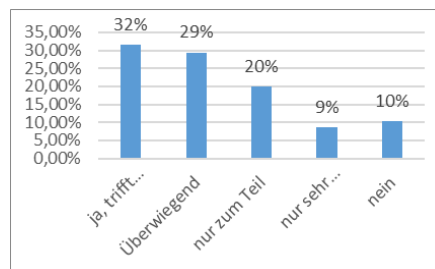
Beschäftigte in der Altenpflege sind nicht selten mit Gewalt (physischer, psychischer oder sexualisierter Art) konfrontiert. Die Ursachen dafür sind unterschiedlich und können durch verschiedene Faktoren bestärkt werden (Stress, psychische Erkrankungen, schlechtes soziales Klima im

Wohnbereich, Versorgungsdefizite, etc.) In entsprechenden Situationen ist es wichtig, zu deeskalieren. Nur rund die Hälfte der Befragten gibt an, dass angemessen mit entsprechenden Maßnahmen reagiert werden könne bzw. dies in den überwiegenden Fällen möglich sei.



Wurden alle Tätigkeiten von Personen mit der dafür notwendigen Qualifikation durchgeführt?

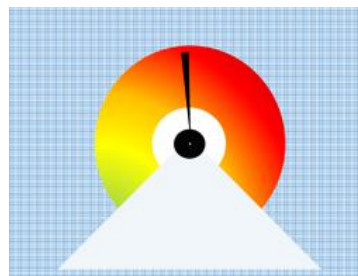
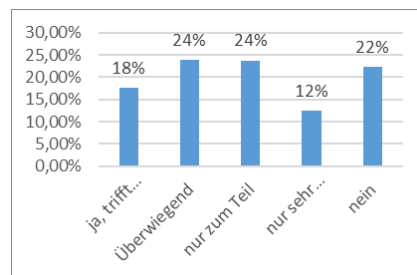
Die Pflege und Versorgung von pflegebedürftigen Menschen stellt hohe fachliche Anforderungen an die Beschäftigten. Für viele Tätigkeiten (z.B. in der Pflege) ist es überaus wichtig, dass dafür die notwendige Qualifikation vorhanden ist. Nur so ist sichergestellt, dass die Versorgungsqualität und die Gesundheit der pflegebedürftigen Menschen geschützt sind. Der Arbeitgeber hat dafür Sorge zu tragen, dass entsprechende Tätigkeiten nur an Beschäftigte mit entsprechende Qualifikation verwiesen werden bzw. das Personal entsprechend zu schulen. 39 Prozent der Befragten gaben jedoch an, dass dies nicht immer der Fall sei und zumindest teilweise Tätigkeiten von Personen ohne die dafür notwendige Qualifikation durchgeführt würden.



„Pflege kann jeder. Wenn neue, komplett pflegefremde Pflegehelfer nach einer Woche [...] komplett alleine ihre Arbeit verrichten müssen, drängt sich dieser Eindruck sehr auf. Dies geschieht teils aus purer Personalnot. Mit Qualität hat dies dann aber nichts oder nur noch wenig zu tun.“ (Pflegefachperson)

Entsprach deine Tätigkeit deinen Ansprüchen an den Beruf?

58 Prozent der befragten Beschäftigten können ihrem Anspruch an den Beruf nicht voll gerecht werden. Dass sie das „nur zum Teil“ können, gaben 24 Prozent an, „nur sehr eingeschränkt“ antworteten 12 Prozent, gar nicht meinten 22 Prozent der Befragten.

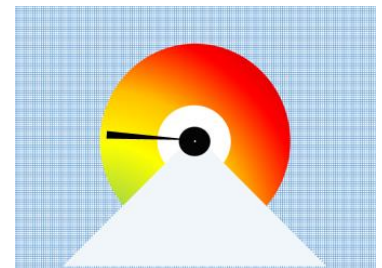
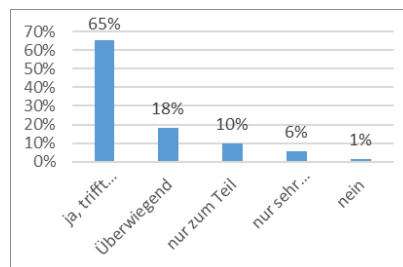


Die Versorgungssituation im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie

Die Corona-Pandemie hat unterschiedliche Auswirkungen auf die Beschäftigten und die pflegebedürftigen Menschen. Während insbesondere zu Beginn der Pandemie das massenhafte Fehlen von persönlicher Schutzausrüstung und mangelhafte oder fehlende Maßnahmen-Konzepte zu einer zum Teil dramatischen Ausbreitung des Virus in den Heimen mit entsprechend hohen Todesraten geführt haben, ist die Situation in Bezug auf Schutzausrüstung und Maßnahmenkonzepte inzwischen deutlich entspannter. Einen großen Einschnitt in die Versorgung stellen die oft stark eingeschränkten Betreuungsangebote dar.

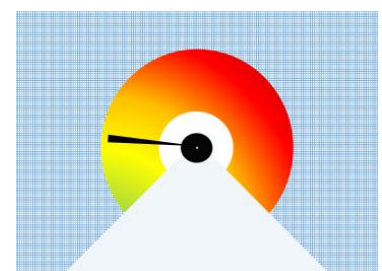
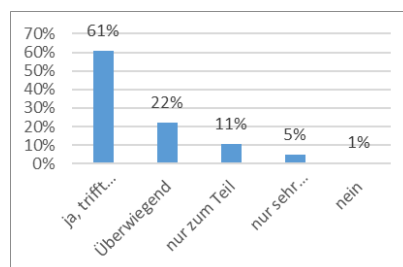
Gibt es für die Versorgung von infizierten Patient*innen und Verdachtsfällen ein klares Konzept?

Über 80 Prozent der Befragten geben an, dass es ein klares Konzept für die Versorgung von infizierten Bewohner*innen bzw. bei Verdachtsfällen gibt.



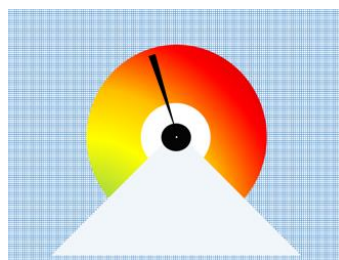
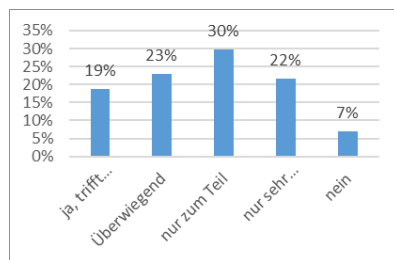
Hast du stets genügend persönliche Corona-Schutzausrüstung zur Verfügung?

Zum Schutz der Beschäftigten und der pflegebedürftigen Menschen ist die persönliche Schutzausrüstung essentiell. Zu Beginn der Pandemie kam es zu erheblichen Engpässen, die dramatische Folgen hatte. Inzwischen kann hier Entwarnung gegeben werden. Folglich fühlt sich der überwiegende Teil der Beschäftigten sich und seine Angehörigen vor Infektionen im Rahmen der beruflichen Tätigkeit geschützt. Die Kommentare zeigen aber, dass es nicht zu jedem Zeitpunkt der Pandemie so war.



Kann die Betreuung/Versorgung auch in der Pandemie in gewohnter Qualität aufrechterhalten werden?

Die Ergebnisse zeigen, dass es bei der Versorgungsqualität aufgrund der Pandemie zu Verschlechterungen der Versorgungsqualität kommt. Deutlich weniger als die Hälfte gaben an, dass es zu keinen bzw. überwiegend zu keinen Einschränkungen bei der Versorgungsqualität komme.



Das ver.di-Versorgungsbarometer – Methodik

Das Versorgungsbarometer wurde vom 8. März bis 12. Mai 2021 von ver.di in somatischen, psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäusern und Fachabteilungen, stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen sowie Servicebetrieben durchgeführt.

Mit Hilfe eines je nach Versorgungsbereich angepassten Fragebogens, der wahlweise online oder als Excelvorlage ausgefüllt werden konnte, beantworteten Kolleg*innen, überwiegend aus pflegerischen Berufen, Fragen zur Versorgungs- und Arbeitssituation.

Die Antworten wurden mithilfe einer Umrechnungsformel in ein Barometer visuell transformiert, das den Zustand der Versorgung deutlich macht. Dazu erhielten die jeweils 5 möglichen Antworten jeweils eine numerische Entsprechung zwischen 0 und 100. Das Versorgungsbarometer errechnet sich aus dem Mittelwert der erreichten Werte und wird auf einer Skala dargestellt, die von grün (optimale Versorgung, gutes und gesundes Arbeiten) über gelb, orange bis zu (dunkel)rot (z.B. innere Kündigung, Verwehrpsychiatrie) reicht.

Das Versorgungsbarometer kann individuell, haus- oder stations- oder bereichsspezifisch, landes- oder bundesweit ausgewertet werden. Aus Gründen des Datenschutzes werden vom ver.di-Bundesfachbereich nur bundes- und landesweite Zahlen publiziert. Die Bezirkssekretär*innen und aktiven Ehrenamtlichen können für ihre interne Bearbeitung eine Auswertung für das betreffende Haus vornehmen.

11.990 Beschäftigte aus allen 16 Bundesländern beteiligten sich am Versorgungsbarometer. Damit ist die Umfrage zwar nicht repräsentativ, gibt aber dennoch einen sehr guten Einblick in die Situation der Beschäftigten in den unterschiedlichen Teilbereichen.

Die große Mehrheit der Antworten (rund 75 Prozent) stammt aus der Pflege, der mit Abstand größten Berufsgruppe in den befragten Bereichen. Aber auch andere Berufsgruppen beteiligten sich rege, z.B. medizinisch-therapeutische oder Servicebeschäftigte.

Die Befragung wurde zu allen Tageszeiten durchgeführt. Von den Teilnehmenden, die Angaben dazu machten, waren 42 Prozent im Frühdienst, 23 Prozent im Spätdienst, 20 Prozent im Tagdienst, 12 Prozent im Nachtdienst. 2 Prozent waren im Bereitschafts- oder Rufdienst oder in geteilten Diensten.

Nicht alle Fragen mussten beantwortet werden und nicht alle Fragen wurden jeder Berufsgruppe gestellt, deshalb variiert die Gesamtzahl der Antworten auf die jeweilige Frage.

Auswertungen nach Versorgungsbereich

Die vorliegende Auswertung gibt einen Überblick über die Ergebnisse des ver.di-Versorgungsbarometers in der Altenpflege. Die Ergebnisse für die anderen Versorgungsbereiche sowie eine Zusammenfassung über alle sind abrufbar unter [versorgungsbarometer.verdi.de](https://www.versorgungsbarometer.verdi.de). Für Rückfragen zum Barometer steht Gisela Neunhöffer zur Verfügung unter gisela.neunhoeffer@verdi.de.