

Eine Branche in Bewegung

Die öffentliche Debatte zum Thema Pflege ist fast ausschließlich negativ konnotiert – dies gilt im Besonderen für die Arbeitsbedingungen.

Doch wie bewerten die Akteure selbst die Situation – und welche Lösungen gibt es? Ein Stimmungsbild aus der Metropolregion Rhein-Neckar.

Etwas unsicher wirkt die junge Frau noch, als sie sich am Krankenbett mit den Worten „Ich bin Jenny. Ich bin neu hier, ich komme von den Philippinen“ vorstellt. Und auch die Patientin ist zunächst etwas erstaunt ob des exotischen Personals. Die Szene stammt aus der SWR-Dokumentation „Pflegekräfte aus Fernost“, die ein Jahr lang philippinische Krankenschwestern und -pfleger bei ihrem Start am Tübinger Uniklinikum begleitet. Sie kamen im Zuge eines gezielten Anwerbekonzepts der Klinikleitung ins Württembergische.

Von einer „Luftbrücke“ für die Pflege ist in dem Beitrag die Rede, angelehnt an die Versorgung oder Evakuierung von Menschen in militärischen oder zivilen Notfallsituationen. Ist so viel Drama wirklich angemessen? Wenn in der öffentlichen

Debatte von der Pflegebranche die Rede ist, scheint sich dieser Eindruck zunächst zu bestätigen. Skandalöse Zustände in Pflegeheimen, unzumutbare Arbeitsbedingungen, zwielfichtige Pflegedienstleister und dramatischer Personalnotstand, der angesichts einer alternden Gesellschaft immer schlimmer wird – negative Aspekte wie diese dominieren die Berichterstattung. Dieser Artikel versucht sich an einer sachlichen Bestandsaufnahme für die Metropolregion Rhein-Neckar – sind die vielzitierten Symptome der Branche auch hier spürbar? Und welche Lösungsansätze gibt es, um Herausforderungen zu bewältigen, die Akteure zu vernetzen und die Attraktivität von Pflegeberufen zu erhöhen?

Dazu kommen im Folgenden beispielhaft Akteure zu sechs zentralen Fragestel-

lungen zu Wort, die auf unterschiedliche Weise mit „Pflege“ zu tun haben – und schon hier offenbart sich, dass es „die“ Pflegebranche schlicht nicht gibt. Denn so vielseitig wie die Handlungsfelder – von der ambulanten und stationären Krankenpflege über die Betreuung chronisch kranker Menschen jeden Alters bis hin zur Arbeit mit Senioren – sind auch die Berührungspunkte unterschiedlichster Berufsgruppen mit dem Themenbereich.

Fachkräftemangel – auch hier in der Region?

„Der Fachkräftemangel ist auch hier spürbar“, stellt Waltraud Gehrig fest. Seit Ende 2018 ist die Kommunikationsexpertin gemeinsam mit dem auf Pflegeabsi-



Bild: Khunatorn/sock.adobe.com.

cherung und Gesundheitsmanagement spezialisierten Versicherungskaufmann Yves Remelius für die Pflegenetzwerke Rhein-Neckar auf der Suche nach Unternehmen und Dienstleistern aus der Region, die einen besonderen Mehrwert in verschiedenen Stadien der Pflege für Betroffene schaffen – auf diese Weise kommt sie mit zahlreichen Akteuren der Branche in Berührung. Regina Hertlein, Vorstandsvorsitzende des Caritasverbands Mannheim, bestätigt Gehrigs Einschätzung: „Der Fachkräftemangel in Deutschland und damit explizit auch in der Pflege ist auch in Mannheim existent. Er ist auf unseren Leitungskonferenzen immer wieder Thema, und wir gehen viele verschiedene Wege, um Fachkräfte zu gewinnen. Genauso wichtig ist es jedoch auch, dass sich unsere hoch engagierten

Mitarbeiter mit ihrer Arbeit und unserem Verband identifizieren, so dass sie keinerlei Anlass sehen, sich beruflich zu verändern. Denn langjährige Mitarbeiter sind ein großer Schatz für uns als Dienstgeber, aber auch für unsere Bewohner.“

Prof. Dr. med. Peter Rohmeiß, Geschäftsführer des Praxisverbundes ze:ro Praxen in Schwetzingen, sieht administrative Gründe für den Mangel: „Die aktuelle Situation in der Pflege ist überaus paradox: De facto haben wir heute mehr ausgebildete Pflegekräfte als noch vor zehn Jahren in Deutschland und trotzdem zu wenig Personal, um die anfallenden Arbeiten zufriedenstellend abzudecken“, so der Mediziner. „Als Folge der extremen Überregulierung unseres Gesundheitssystems müssen sich Pflege-

kräfte durch einen regelrechten Bürokratienschlingel kämpfen und verbringen bis zu 60 Prozent ihrer Arbeitszeit mit Dokumentation und Planung anstatt am Patienten.“ Mit dem Beschluss, im Rahmen des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes die pflegerischen Personalkosten für Krankenhäuser ab 2020 voll zu subventionieren, habe die Politik zudem dafür gesorgt, dass immer mehr Pflegepersonal mit der Aussicht auf höhere Löhne in die Krankenhäuser abwandere und die Lücke im ambulanten Bereich noch größer werde. „Die Überlastung und Unzufriedenheit durch einen bürokratischen Wahnsinn im Job bleibt die gleiche, deshalb wechseln viele Pflegekräfte stattdessen in eine Teilzeitbeschäftigung“, kritisiert Rohmeiß. ►►

►► Yvonne Dintelmann ist Pflegedirektorin am Universitätsklinikum Mannheim (UMM). Sie sieht im Mangel auch eine Chance: „Der Fachkräftemangel in der Pflege ist definitiv in der Region angekommen: Mir ist nahezu kein Krankenhaus bekannt, das keine offenen Stellen zu besetzen hat. Die Pflege bietet also beste Zukunftsaussichten für qualifizierte Bewerber.“

Wie lässt sich die Branche attraktiver gestalten?

Doch es braucht mehr als nur freie Stellen und einen wachsenden Bedarf, um Bewerber für sich zu gewinnen. „Der Pflegeberuf ist ein harter Beruf, daran gibt es nichts zu deuteln. Wir sind rund um die Uhr, sonn- und feiertags für die Versorgung unserer Bewohner zuständig, so dass auch in verschiedenen Schichten gearbeitet werden muss“, ist sich Regina Hertlein der Schattenseiten bewusst. „Ganz wesentlich für die Attraktivität des Berufes sind die Arbeitsbedingungen und die Arbeitsatmosphäre“, betont die Caritas-Chefin daher. Dies beginne beim baulichen Zustand des Arbeitsplatzes über geeignetes Arbeitsmaterial bis hin zur Bezahlung und zum Betriebsklima. „Wir haben gerade Führungsleitlinien entwickelt, auf die sich unsere Mitarbeitenden berufen können. Gemeinsame Feiern und Ausflüge sind bei uns nicht dem Rotstift zum Opfer gefallen“, hebt Hertlein hervor.

Die Herausforderungen, Wochenend- oder Nachtdienste mit dem Privatleben in Einklang zu bringen, beschäftigen auch das UMM. „Nach unserer Erfahrung sind verlässliche Arbeitszeiten für Pflegekräfte sehr wichtig. Daher bauen wir einen ‚Pflegepool‘ auf, um das ungeliebte Einspringen für kurzfristig erkrankte Kollegen möglichst zu vermeiden. Unseren Pflegekräften im Pflegepool bieten wir möglichst flexible Arbeitszeiten, um mehr examinierte Kräfte auch in einer Familienphase im Beruf halten zu können“, erläutert Yvonne Dintelmann. Hinzu kämen Weiterbildungsangebote sowie Zusatzleistungen zum Pflege-Tarifvertrag des Öffentlichen Dienstes.

Auch Peter Rohmeiß setzt auf zusätzliche Anreize: „Den Mangel an qualifizierten Pflegekräften können wir nur ausgleichen, wenn das Berufsbild aufgewertet wird und entscheidend an Attraktivität gewinnt. Damit mehr junge motivierte Menschen sich für den Pflegeberuf entscheiden, braucht es entsprechende Anreize, wie zum Beispiel Möglichkeiten der beruflichen Weiterentwicklung.“ Rohmeiß sieht an dieser Stelle die Politik in



der Verantwortung: „Im internationalen Vergleich fällt auf, dass akademische Zusatzqualifikationen für Gesundheitsberufe in Deutschland aber so gut wie nicht etabliert sind – das deutsche Gesundheitssystem hat diese Entwicklung bisher komplett verschlafen.“

Die ze:ro Praxen unterstützten daher eine Akademisierung der Gesundheitsberufe – und gehen selbst mit gutem Beispiel voran: „Wir ermöglichen es Pflegekräften in unserem Verbund, berufs begleitend einen Studienabschluss zu erlangen und anschließend als Physician Assistant beziehungsweise medizinischer Assistent oder in anderen Weiterbildungsberufen in einer unserer Haus- und Facharztpraxen zu arbeiten. Damit schaffen wir nicht nur attraktive Karrierechancen für junge Pflegekräfte, sondern auch Aufstiegsmöglichkeiten für erfahrene Mitarbeiter.“

Anwerbevereinbarungen – ein sinnvoller Schritt?

Wie relativ die Attraktivität eines Arbeitsplatzes im globalen Maßstab ist, zeigt nicht nur das Beispiel von Jenny aus der SWR-Dokumentation. Ob Philippinen, Kosovo oder Mexiko – aus vielen Ländern der Welt werden gezielt Pflegekräfte nach Deutschland geholt. Waltraud Gehrig sieht das skeptisch. „Die Anerkennung ausländischer Zertifikate dauert oft sehr lang, hinzu kommen Schwierigkeiten mit den Visa. Außerdem ist der Start häufig

von kulturellen und auch medizinischen Missverständnissen begleitet.“

Gehrig weist außerdem darauf hin, dass aus globaler Perspektive mit diesem Modell der Fachkräftemangel letztlich nur verlagert würde – ein Problem, auf das Regina Hertlein neben manch positiven Aspekten ebenfalls hinweist: „Ich denke, dass wir in Deutschland alle Wege der Fachkraftgewinnung gehen müssen, und da ist die Anwerbung aus anderen Ländern ein Baustein. Wichtig finden wir als Caritas, dass dabei die WHO-Kriterien beachtet werden und nur in Ländern angeworben wird, in denen ein Fachkraftüberhang besteht. Wichtig ist auch, dass die angeworbenen Mitarbeiter zu den gleichen fairen Arbeitsbedingungen beschäftigt werden wie alle anderen Fachkräfte auch. Voraussetzung ist auch die gute Beherrschung der deutschen Sprache als Grundarbeitsmittel in der Kommunikation im Pflegezentrum.“

Die Erfahrungen der Mannheimer Caritas, etwa mit Mitarbeitern aus Indien oder Vietnam, stuft Hertlein als sehr positiv ein – mahnt jedoch auch den Abbau administrativer Hindernisse an: „Die bürokratischen Hürden, bis es zu einem Visum kommt, sind unglaublich hoch und müssen dringend verbessert werden. Auch die Anerkennung der ausländischen Pflegeabschlüsse ist bei uns viel zu restriktiv. Die Ideen von Gesundheitsminister Spahn sind gut, die Verwaltung zieht aber nicht mit. Das muss dringend geändert werden.“

Die Herausforderung, Wochenend- oder Nachtdienste mit dem Privatleben in Einklang zu bringen, bringt viele Menschen in Pflegeberufen an ihre Grenzen.

Bild: Pixel-Shot/stock.adobe.com



Yvonne Dintelmann sieht die Beschäftigung von Pflegekräften aus aller Welt allenfalls als kurzfristige Lösung: „Derartige Anwerbevereinbarungen sind grundsätzlich positiv, da sie begehrte Fachkräfte auf den deutschen Arbeitsmarkt bringen. Allerdings werden sie das grundlegende Problem des Fachkräftemangels nicht lösen. Daher setzen wir am Universitätsklinikum Mannheim auf verstärkte Ausbildung von zukünftigen Fachkräften und die konsequente Entlastung von Pflegeexperten von pflegefremden Tätigkeiten.“

Auch Peter Rohmeiß kritisiert den Aspekt der Problemverlagerung durch Anwerbeabkommen und sieht diese deshalb ebenso kritisch wie die zum 1. Januar 2020 beschlossene Ausbildungsreform: „Beide Maßnahmen werden das Niveau der Tätigkeiten in anspruchsvollen Bereichen wie dem Krankenhaus und der ambulanten Versorgung mit ihren spezialisierten medizinischen Bedarfen insgesamt absenken. Als Folge wird das Berufsbild Pflegekraft noch weiter an Attraktivität einbüßen.“

Ist die generalisierte Ausbildung sinnvoll?

„Die generalisierte Ausbildung wird von vielen in der Branche eher kritisch gesehen“, bestätigt auch Waltraud Gehrig mit Blick auf das zu Jahresbeginn in Kraft getretene Pflegeberufegesetz, das die bisher getrennt geregelte Alten- und Krankenpflegelehre in einer zweijährigen, generalisierten Ausbildung zusammenführt.

Dass diese Einschätzung nicht für jeden gilt, zeigt sich an Regina Hertlein: „Ich bewerte die generalisierte Pflegeausbildung grundsätzlich als sehr gut, bietet sie doch den jungen Menschen ein hohes Maß an Flexibilität, in welchen Bereichen sie später einmal arbeiten möchten. Auch sind die Grenzen inzwischen sehr fließend“, so die Vorstandsvorsitzende der Caritas Mannheim, die in dieser Angelegenheit bereits Vorreiterin war: „Als Caritasverband haben wir schon lange an der Krankenpflegeschule der Vincent-von-Paul-Schule auch die Altenpflegeausbildung angedockt, weil wir schon vor Jahren überzeugt waren, dass da mehr zusammengehen muss.“

Sind digitale Innovationen eine Lösung?

Auch in der Pflegebranche sind allerlei Glücksritter 4.0 unterwegs, die mit digitalen Tools die Branche voranbringen möchten. Yves Remelius von den Pflegenetzwerken Rhein-Neckar ist nach seiner bisherigen Erfahrung skeptisch: „Zwischen digitalen Innovationen und dem Alltag klassischer Pflegedienste klafft eine große Lücke. Zudem werden sie etwa bei der Entwicklung von Apps häufig gar nicht eingebunden, der Anwenderbezug kommt dabei also oft zu kurz.“

Diesem Manko greifen Yvonne Dintelmans Kollegen vor: „Das Universitätsklinikum Mannheim beteiligt sich aktiv an der Entwicklung digitaler Innovationen in der Pflege – aktuell richten wir zum Beispiel eine Station ein, auf der solche neuen Lösungen im echten Betrieb eingesetzt und evaluiert werden können. Das reicht von Systemen zur leichteren und besseren Dokumentation der Pflegetätigkeiten bis hin zu Überwachungssystemen, die frühzeitig Risiken bei Patienten identifizieren.“ Die Pflegedirektorin betont jedoch: „Eines ist klar: Pflege ist und bleibt ein menschlicher Beruf, der von digitalen Lösungen oder Robotern nicht ersetzt werden kann.“

Peter Rohmeiß betont vor allem den Mehrwert für Pflegenden und Patienten: „Auch in der Pflege eröffnen digitale Innovationen und künstliche Intelligenz im Speziellen ganz neue Möglichkeiten für Pflegepersonal wie Patienten. Wenn Pflegekräfte durch KI-gestützte Technologien zukünftig bei der Dokumentation und anderen administrativen Aufgaben entlastet werden, bleibt unterm Strich mehr Zeit für den Patienten. Digitale Innovationen sind also ein Schlüsselement auf dem Weg hin zu weniger Bürokratie und zu einer besseren Patientenbetreuung.“

Auch für Regina Hertlein steht die menschliche Dimension im Vordergrund, die auch die mögliche Skepsis von Personal und Patienten gegenüber technischen Neuerungen berücksichtigen sollte, wie sie ausführt: „Ich denke, dass die Digitalisierung in der Pflege in vielen Bereichen eine sinnvolle Ergänzung sein kann. Wichtig ist dabei immer die Beachtung des Wunsch- und Wahlrechts der Betroffenen, die entscheiden können, ob analog oder digital bevorzugt wird. Bei uns hat die digitale Pflegedokumentation Einzug gehalten, die vieles erleichtert, allerdings für manche Mitarbeitende auch erst einmal mit Widerständen verbunden war, die behutsam durch viel Anleitung und Begleitung abgebaut werden konnten.“

Wie steht es um die regionale Vernetzung?

Unterschiedliche Akteure – und dennoch ähnliche Problemstellungen, Einschätzungen und Lösungsansätze. Nichtsdestotrotz sind die Bemühungen, von gemeinsamen Netzwerken zu profitieren und mittels Kooperationen Kräfte zu bündeln, noch ganz am Anfang. „Der Austausch verläuft eher schleppend“, konstatiert Waltraud Gehrig von den Pflegenetzwerken auf Grundlage ihrer persönlichen Erfahrungen. „Linksrheinisch gelingt bereits eine recht gute Vernetzung, und in Heidelberg sind sehr viele innovative Ansätze zu beobachten. In Mannheim hingegen sind viele Akteure und Institutionen eher traditionell eingestellt und bleiben für sich.“ Um dem entgegenzuwirken, haben sie und Yves Remelius gemeinsam mit dem Mannheimer Morgen das „Mannheimer Pflegeforum“ ins Leben gerufen, das sich ausschließlich dem Thema Pflege widmet, regionale Dienstleister zusammenführt und bereits drei Mal stattfand.

Das Stimmungsbild zeigt: Im Pflege-sektor in der Metropolregion Rhein-Neckar sind all jene Themen und Herausforderungen, die die öffentliche Debatte in Deutschland bestimmen, sehr präsent. Zugleich zeigen die beispielhaft auftretenden Akteure jedoch allesamt Lösungen auf, um Hindernisse abzubauen und die Branche zukunftsfähig auszurichten. Laut Waltraud Gehrig lohnt daher auch ein Blick in die Nachbarschaft: „In Österreich etwa ist die Herangehensweise an das Thema ganz anders, die Darstellung auf Webseiten etwa durch eine viel positivere Sprache geprägt.“

Vielleicht ist der Verzicht auf verbale Luftbrücken also schon ein Schritt in die richtige Richtung...

mtz