

Raus aus dem Pflegenotstand!

Forderungen der AG Junge Pflege im DBfK Nordwest e.V. zur nachhaltigen
Situationsverbesserung professionell Pflegender

Wir möchten, dass sowohl Berufsanfängerinnen¹ als auch Pflegefachpersonen mit langjähriger Erfahrung dem Beruf² treu bleiben. Doch damit das gelingen kann, müssen sich die Rahmenbedingungen ändern. Die AG Junge Pflege im DBfK Nordwest e.V. macht hierzu ihre Position im vorliegenden Papier deutlich.

Das Bundesministerium für Gesundheit startete im Jahr 2013 die Aktion "Ich pflege, weil..." [7]. Zahlreiche Pflegende aus allen Tätigkeitsfeldern haben an dieser Aktion teilgenommen. Neben vielen Beiträgen, warum es den Menschen Spaß macht in diesem Beruf zu arbeiten, fasst eine Teilnehmerin die Situation folgendermaßen zusammen: "Ich pflege, weil ich Menschen helfen wollte – ich Pflegebedürftigen mehr Lebensqualität ermöglichen wollte – alten Menschen eine würdevolle Zeit schenken wollte – ich ein Idealist war – die Arbeit mir viel gab... ich könnte ewig so weitermachen, aber das alles war bevor mein Job zu dem wurde was er jetzt ist..."[7].

Hiermit deutet sich an, dass im Tätigkeitsfeld professionell Pflegender nicht alles zur Zufriedenheit der Mitarbeiterinnen und der zu Pflegenden verläuft. Protestaktionen wie "Pflege am Boden" unterstreichen solche Auffassungen [12]. Fakten liefert das Pflege-Thermometer 2014. So heißt es dort, dass es einen Mangel an spezifisch qualifizierten Pflegenden gibt, die sich vor allem um pflegebedürftige Menschen mit speziellen Erkrankungen wie Demenz kümmern können. Es besteht jedoch nicht nur ein Mangel auf der Qualifikationsebene, sondern bereits in der Personalbesetzung, was in der Summe die Sicherheit der Menschen mit Pflegebedarf gefährden kann [9]. Laut Deutschem Krankenhausinstitut haben 34% der Krankenhäuser Probleme in der Besetzung der Stellen auf bettenführenden Stationen [10]. Der Fachkräftemangel für die Gesundheits- und Krankenpflege besteht in fast allen Bundesländern. In der Altenpflege sind sogar in jedem Bundesland Personalengpässe zu verzeichnen [4]. Doch woran liegt das? An den Arbeitsbedingungen, an den kräftezehrenden Tätigkeiten, an dem hohen Zeit- und Leistungsdruck oder an den hohen psychischen Belastungen? [11] Auf diese Fragen würde sicher jede Person etwas anderes antworten. Fakt ist, dass sich die Personalausstattung seit 1995 auf einem niedrigen Niveau bewegt, trotz steigender Behandlungsintensität [9]. Während die Behandlungsfälle von 1995 bis 2012 um 19,2% stiegen, sank die Verweildauer von 11,5 auf 7,6 Tage [13]. Das bedeutet für jede einzelne Pflegeperson: schneller, besser und effektiver arbeiten, gleichzeitig jedoch weniger Zeit für die einzelne Klientin zu haben. Mehr als 80% der Pflegefachpersonen in Deutschland empfinden ihre Arbeit als physisch anstrengend [5]. Die Registered Nurse Forecasting (RN4CAST) Studie zeigt ebenfalls, warum die Pflege in Deutschland keinen guten Ruf hat bzw. dass viele professionell Pflegende unzufrieden sind [1]. In Deutschland werden im Durchschnitt von einer Pflegefachperson zehn Patientinnen betreut. In Schweden sind es sechs und in Norwegen vier. Außerdem zeigt die Studie, dass 30% der professionell Pflegenden erschöpft sind. In den Niederlanden sind es gerade einmal 10%. Ein weiteres Warnzeichen sind die Ausstiegsgedanken aus dem Beruf.

¹ Aufgrund des höheren Frauenanteils in dem Beruf wurde im gesamten Text auf die weibliche Form zurückgegriffen.

² Der gesamte Text soll die Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ansprechen, sofern es nicht ausdrücklich eingeschränkt wurde.

So planten in Deutschland 17% der professionell Pflegenden im Jahr 2012 aus dem Beruf auszusteigen [1].

Wir haben uns gefragt, was sich aus Sicht der Schülerinnen und Studentinnen in ihrem Arbeitsfeld ändern müsste, damit sie ihren Beruf bis ins Rentenalter ausführen möchten bzw. können. Deshalb hat die AG Junge Pflege Nordwest eine Umfrage beim Dortmunder Junge Pflege Kongress 2014, welcher durch die AG Junge Pflege organisiert und umgesetzt wurde, durchgeführt. Die Westfalenhalle 2 in Dortmund war mit 2000 jungen Pflegenden ausverkauft. Es wurde auf Metaplanwänden nach den Gründen für den Verbleib oder den Ausstieg aus dem Pflegeberuf gefragt.

Die Gründe für einen Verbleib in der Pflege waren u.a., dass die Kongressbesucherinnen Spaß am Beruf haben und es ihnen Freude bereitet, Menschen, die auf Unterstützung angewiesen sind, zu helfen. Darüber hinaus spielte die Berufung für diese Tätigkeit eine bedeutende Rolle und viele sahen gute Zukunftsperspektiven in dem Beruf. Ebenso wurde dem Pflegeberuf Abwechslungsreichtum zugeschrieben und der Umgang mit Menschen hervorgehoben.

Der Fachkräftemangel und die zu knappen zeitlichen Ressourcen zur Praxisanleitung waren für die Kongressbesucherinnen ein ausschlaggebender Grund, dem Pflegeberuf den Rücken zu kehren. Außerdem wurden der niedrige Lohn und die schlechten Rahmenbedingungen als Gründe für den Berufsausstieg genannt. Ein besseres Image, mehr Zeit für die zu Pflegenden und die Gründung von Pflegekammern wurden als weitere wichtige Kriterien aufgeführt, den Verbleib im Beruf zu fördern. Obwohl die Umfrage nicht repräsentativ ist, spiegeln die Aussagen dennoch die Ergebnisse bedeutender nationaler und internationaler Studien (RN4Cast Studie [1], Pflege-Thermometer 2014 [9], Nurses Early Exit Study [3]) sowie berufspolitische Forderungen wieder.

Die AG Junge Pflege Nordwest schlussfolgert aus den Ergebnissen dieser Umfrage, dass es trotz der aktuell teils schwierigen Rahmenbedingungen für beruflich Pflegenden durchaus gute Gründe gibt, dem Beruf treu zu bleiben. So ist sicherlich positiv zu bewerten, dass viele Pflegefachpersonen den Beruf ausüben, weil dieser ihnen Spaß macht und sie Erfüllung darin finden, wenn sie Menschen helfen können. Außerdem ist hervorzuheben, dass viele gute Zukunftsperspektiven in der Branche gesehen werden, was bereits aus dem Pflege-Thermometer 2009 hervorging [8]. Damit dies allerdings so bleibt, muss einiges getan werden. Vertreterinnen der Pflegeprofession müssen zukünftig als Diskussionspartnerinnen bei Gestaltungsprozessen im Gesundheitssystem ernst genommen werden. Die Landes- und Bundespolitik muss handeln und nötige Reformen für die Zukunft beruflich Pflegenden dringend in Angriff nehmen. Das Pflegestärkungsgesetz I in diesem Jahr und das 2016 folgende Pflegestärkungsgesetz II, das eine Neuausrichtung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs beinhaltet, zeigen, dass sich die Politik mit dem Thema Pflege und Pflegebedürftigkeit auseinandersetzt [6]. Die Pflegestärkungsgesetze verbessern jedoch lediglich die Leistungen für die Pflegebedürftigen und führen zu keiner Situationsverbesserung beruflich Pflegenden, wie z.B. in Form von besseren Rahmenbedingungen, geringerer Arbeitsbelastung oder besseren Aufstiegs- und Verdienstmöglichkeiten.

Daher fordern wir, die Mitglieder der AG Junge Pflege Nordwest, zwingend folgende Verbesserungen zur langfristigen Sicherung des Pflegenachwuchses und des Fachpersonals im Pflegeberuf:

- 1. Personalausstattung:** Entwicklung eines validen & reliablen Messinstruments, was die Sicherheit der Mitarbeiterinnen und pflegebedürftigen Menschen in Verbindung mit einer Personalmindestbesetzung garantiert.
- 2. Praktische Ausbildung:** verpflichtende Regelung für Ausbildungsträger, dass Schülerinnen und Studentinnen als Lernende im praktischen Teil der Ausbildung eingesetzt werden. Die Lernenden dürfen nicht auf den Stellenschlüssel der Station angerechnet werden, um dem Personalmangel entgegen zu wirken. Die Qualität der Ausbildung muss sichergestellt werden. (siehe hierzu Positionspapier Praxisanleitung [2])
- 3. Prävention & Gesunderhaltung:** Schaffung altersgerechter Arbeitszeitmodelle und Arbeitsplatzgestaltung für professionell Pflegende. Förderung der Gesunderhaltung der Mitarbeiterinnen.

Hannover, August 2015

Kontakt:

AG Junge Pflege
DBfK Nordwest e.V.
Lister Kirchweg 45
30163 Hannover

junge-pflege@dbfk.de
www.junge-pflege.de

Literaturverzeichnis

- [1] Aiken, L. H., Sloane, M., Bruyneel, D. L., Van den Heede, K., & Sermeus, W. (2013). *Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe*. *International Journal of Nursing Studies*, S. 143-153.
- [2] Arbeitsgruppen Junge Pflege im Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK). (2014). *Situation der Praxisanleitung in der Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege*. Abgerufen am 09.07.2015 von http://www.junge-pflege.de/pdf/Positionspapier-Praxisanleitung_16-10-2014.pdf
- [3] Borchart, D. Galatsch, M. Dichter, M., Schmidt, S.G. Hasselhorn, H.M. (2011). *Warum Pflegenden ihre Einrichtung verlassen*. Abgerufen am 25.08.2015 von <http://www.next.uni-wuppertal.de/index.php?artikel-und-berichte-1>
- [4] Bundesagentur für Arbeit. (2013). *Fachkräfteengpassanalyse Dezember 2013*. Abgerufen am 09.07.2015 von <http://statistik.arbeitsagentur.de/Statistischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Fachkraeftebedarf-Stellen/Fachkraefte/BA-FK-Engpassanalyse-2013-12.pdf>
- [5] Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. (2005). *Berufsausstieg bei Pflegepersonal Arbeitsbedingungen und beabsichtigter Berufsausstieg bei Pflegepersonal in Deutschland und Europa*. Abgerufen am 09.07.2015 von http://www.baua.de/de/Publikationen/Uebersetzungen/Ue15.pdf?__blob=publicationFile&v=8
- [6] Bundesministerium für Gesundheit. (20.02.2015). *Das zweite Pflegestärkungsgesetz*. Abgerufen am 09.07.2015 von <http://www.bmg.bund.de/themen/pflege/pflegestaerkungsgesetze/pflegestaerkungsgesetz-ii.html>
- [7] Bundesministerium für Gesundheit. (2013). *Ich Pflege, weil...* Abgerufen am 09.07.2015 von <http://www.ich-pflege-weil.de/nc/startseite.html>
- [8] Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung. (2009). *Pflege-Thermometer 2009*. Abgerufen am 09.07.2015 von http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/dip_Pflege-Thermometer_2009.pdf
- [9] Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung. (2014). *Pflege-Thermometer 2014*. Abgerufen am 09.07.2015 von http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/Pflege-Thermometer_2014.pdf
- [10] Deutsches Krankenhaus Institut. (2013). *Krankenhaus Barometer*. Abgerufen am 09.07.2015 von <https://www.dki.de/pressemitteilungen/dki-krankenhaus-barometer-2013-erschieden>
- [11] Hornung, J. (2013). *Nachhaltiges Personalmanagement in der Pflege*. Heidelberg: Springer Verlag.
- [12] Pflege am Boden. (2013). Abgerufen am 09.07.2015 von <http://www.pflege-am-boden.de/>
- [13] Statistisches Bundesamt (Destatis). (2012). *Grunddaten der Krankenhäuser Fachserie 12 Reihe 6.1.1*. Abgerufen am 09.07.2015 von www.destatis.de