

»Ruhrgiebtskonferenz Pflege«, 23.6.2020, Essen

Pflege ist systemrelevant?! Und nun? – Ergebnisse der Ad hoc-Studie

Michaela Evans/Denise Becka/ Christopher Schmidt, FSP »Arbeit & Wandel«, IAT, Gelsenkirchen

Roland Weigel, Konkret Consult Ruhr, Gelsenkirchen



---

## Zentrale Botschaft:

»Wir haben in der Krise bislang standgehalten, *weil...*«

# 1. Zielsetzung der »Ad hoc«-Studie

---

Identifizierung einrichtungsrelevanter Themenfelder |  
Was bewegt die Entscheider?

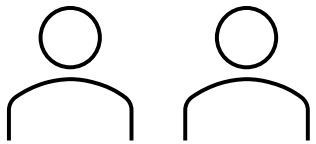
Einschätzungen zur Performanz |  
Wie werden zentrale Aktivitäts- und Handlungsfelder bewertet?

Dialog in der Krise |  
Verfahren als Ausgangspunkt eines strukturierten träger- und  
bereichsübergreifenden Austauschprozesses

Exploration künftiger Handlungs- und Gestaltungsbedarfe |  
Was sind erste „Lehren“ und absehbare Konsequenzen aus der Corona-  
Pandemie?

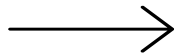
## 2. Erreichung der Zielgruppe & Methodisches Vorgehen

### Identifizierung Themen

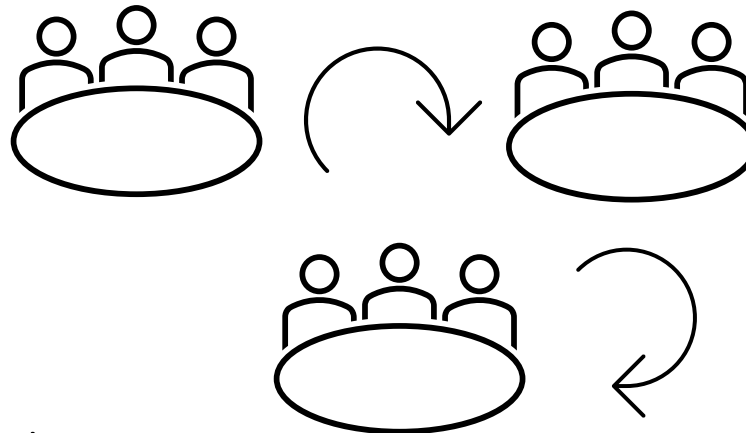


**Phase 1 |**  
Problemzentrierte  
Interviews (10)

Mitwirkung von rd. 80  
Entscheidungsträgern  
des stationären &  
ambulanten  
Pflegesektors!



### Clusterung, Konkretisierung & Verdichtung zu Kernaussagen



### Phase 2 |

3 Fokusgruppen

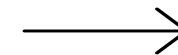
- 30 TN
- GF, Vorstände
- einrichtungs-, träger- und regionsübergreifend

### Bewertung & Gewichtung der Kernaussagen



### Phase 3 |

Online-Instrument  
(Bewertung & Gewichtung  
der Aussagen)



## Samplestruktur

Merkmals	Ausprägung	N (absolut)
Einrichtung	Stationäre Langzeitpflege	21
	Ambulanter Pflegedienst	6
	Sonstige: Komplexträger, Seniorenzentrum, Service Wohnen, Eingliederungshilfe	7
Träger	Öffentlich	3
	Freigemeinnützig	30
	Privat	1
Größe	10-49 Beschäftigte	1
	50-249 Beschäftigte	18
	250 Beschäftigte und mehr	13
	o.A.	2
Position/Funktion	Geschäftsführung	22
	Einrichtungsleitung	6
	Pflegedienstleitung	2
	Sonstige: z.B. Fachbereichsleitung, Prokurist*in, Verwaltung	4
Region	Ruhrgebiet	13
	Münsterland	8
	Niederrhein	6
	Köln/Bonn, Bergisches Land	5
	Weitere NRW-Regionen	2

### 3. ERGEBNISSE

---

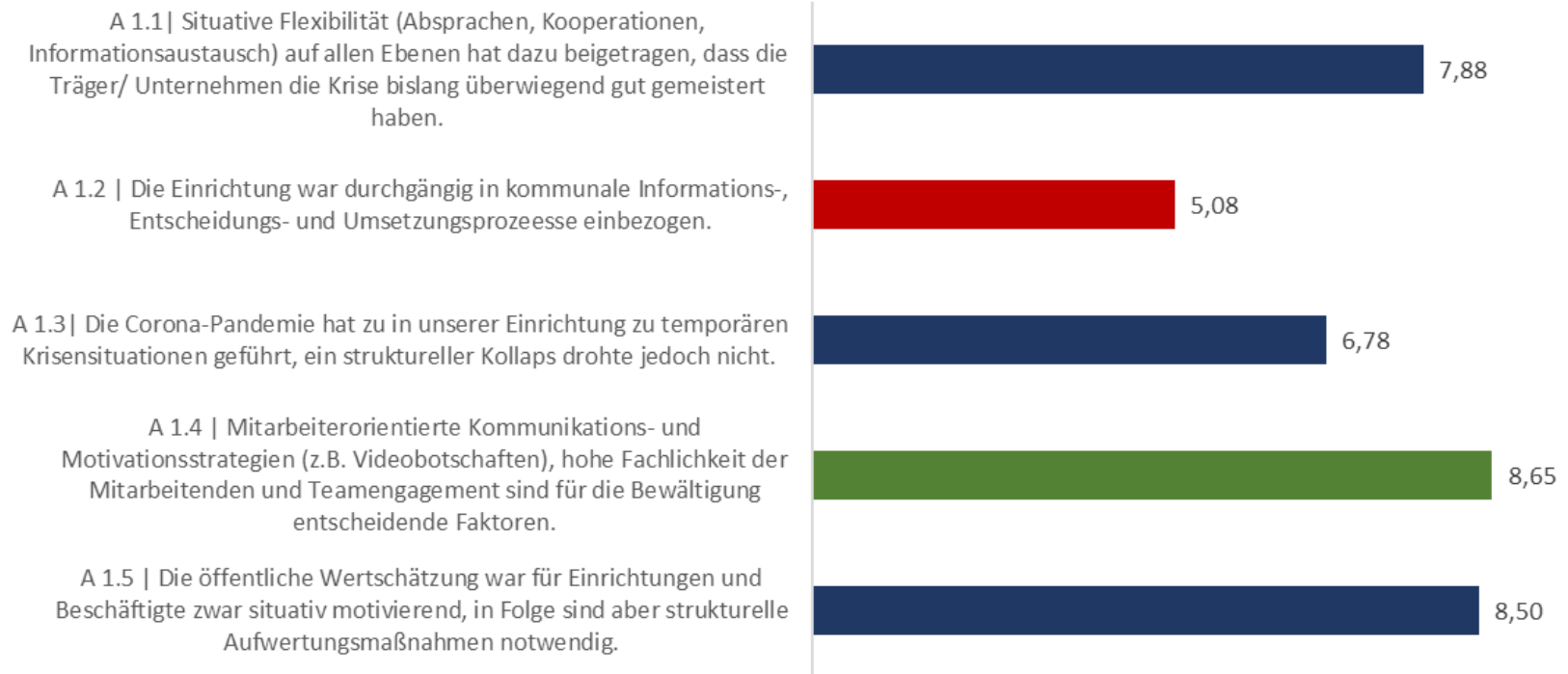
Vier Handlungsfelder & Aussagenkomplexe konkretisierten sich nach Durchführung der Interviews & Fokusgruppen:

1. Information, Kommunikation und Wert von Pflege
2. MitarbeiterInnen, Partizipation und Kompetenz
3. Digitalisierung, Akzeptanz und Interprofessionelle Vernetzung
4. Zukunftsaufgaben

# »Hohes Mitarbeiterengagement und Teamgeist haben uns durch die Krise getragen.«

## Handlungsfeld 1: Information, Kommunikation und Wert von Pflege (Mittelwerte)

1= stimme überhaupt nicht zu; 10 = stimme voll und ganz zu  
1,00 2,00 3,00 4,00 5,00 6,00 7,00 8,00 9,00 10,00



# Kernaussagen

---

Fachliche und persönliche Netzwerke als wichtige Unterstützungsressource.

Wo Pflege in kommunale Krisenstäbe eingebunden war, hat es allen Beteiligten sehr geholfen.

Bessere Abstimmung der Behörden mit Trägern und mehr proaktive Einbindung der Pflege in Beratungs- und Entscheidungsprozesse.

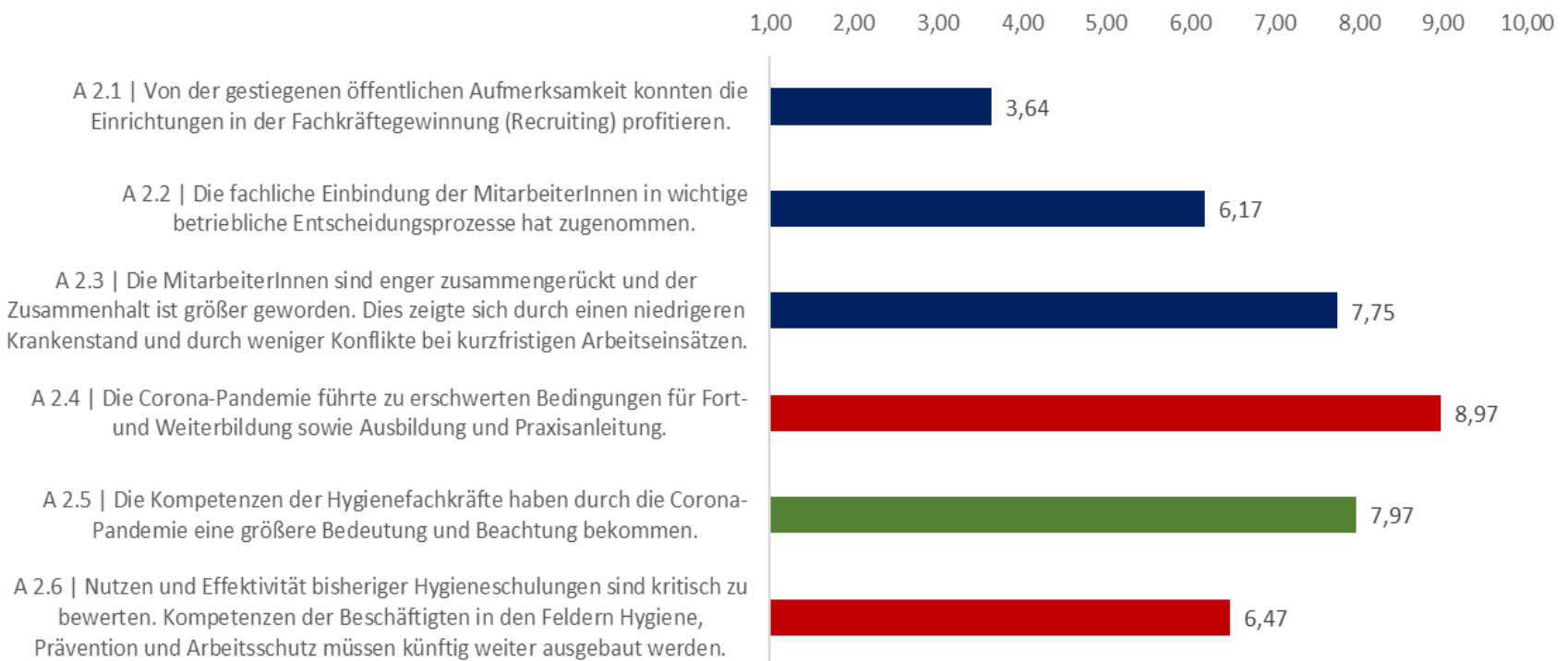
Wertschätzung ist da, Aufwertung ist notwendig –  
z.B. Konjunkturpaket: Wo bleibt die Pflege?



# »Vorhandene fachliche Kompetenzen neu entdeckt: Hygienewissen schützt Menschenleben«

## Handlungsfeld 2: MITARBEITER\*INNEN, PARTIZIPATION UND KOMPETENZ (Mittelwerte)

1= stimme überhaupt nicht zu; 10 = stimme voll und ganz zu



# Kernaussagen

---

Wertschätzungszuwachs ist nicht gleich Attraktivitätsgewinn

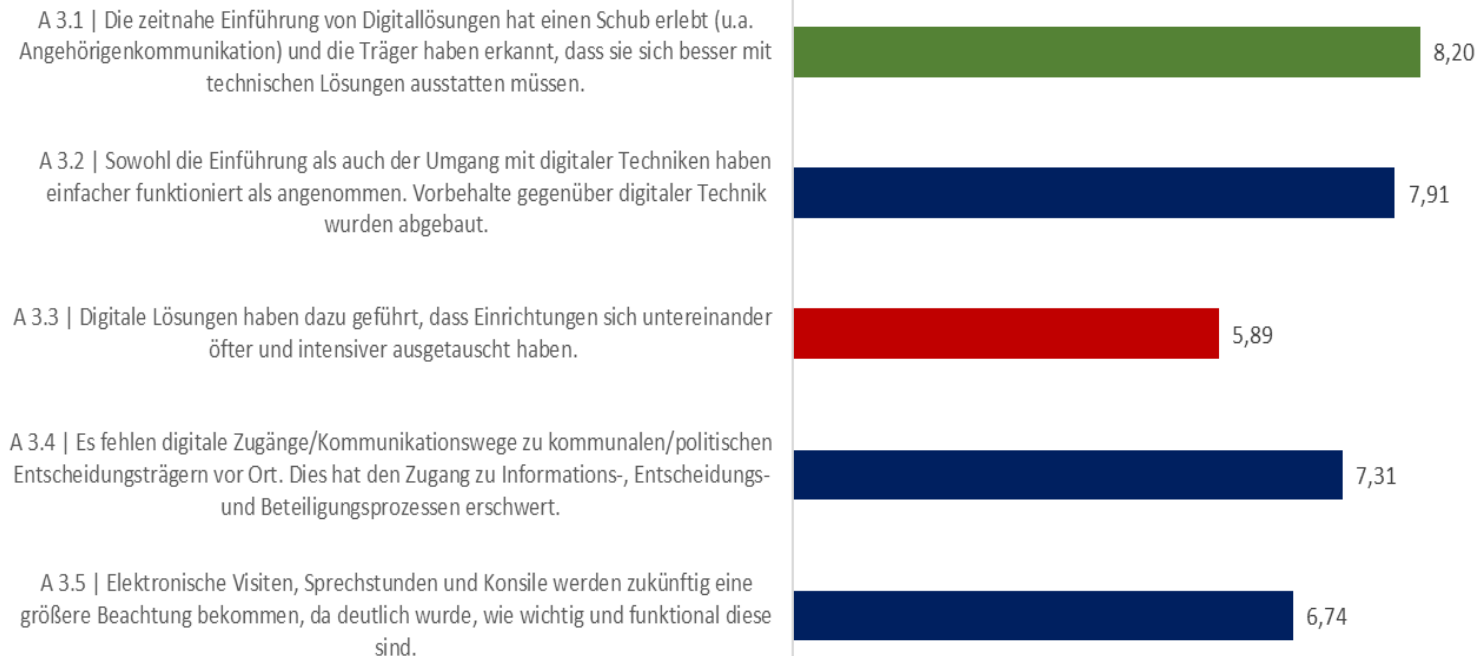
Folgen der Corona-Pandemie für Aus-, Fort- und Weiterbildung: Bisher eine »Black Box« mit unklaren Folgen

Engagement erforderte Orientierung und präzise Führung im Krisenmodus

# »Digitale Technik unterstützt Information, Kommunikation und Begegnung«

## Handlungsfeld 3: DIGITALISIERUNG, AKZEPTANZ UND INTERPROFESSIONELLE VERNETZUNG (Mittelwerte)

1= stimme überhaupt nicht zu; 10 = stimme voll und ganz zu  
1,00 2,00 3,00 4,00 5,00 6,00 7,00 8,00 9,00 10,00



# Kernaussagen

---

Wir brauchen eine Digitalisierungsstrategie, die Investitionen in die Infrastruktur mit Investitionen in das Personal verknüpft.

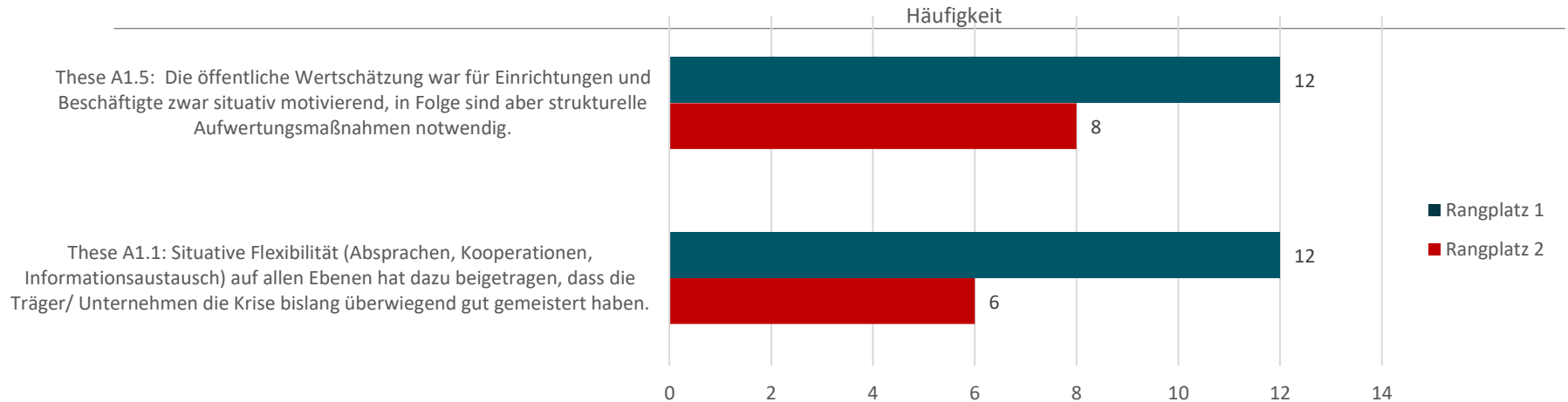
Technikeinsatz braucht Wissen und kompetente Mitarbeiter.

Digitale Schnittstellen nach Außen zu Behörden und anderen Akteuren im Gesundheitswesen waren nicht vorhanden oder haben selten funktioniert.

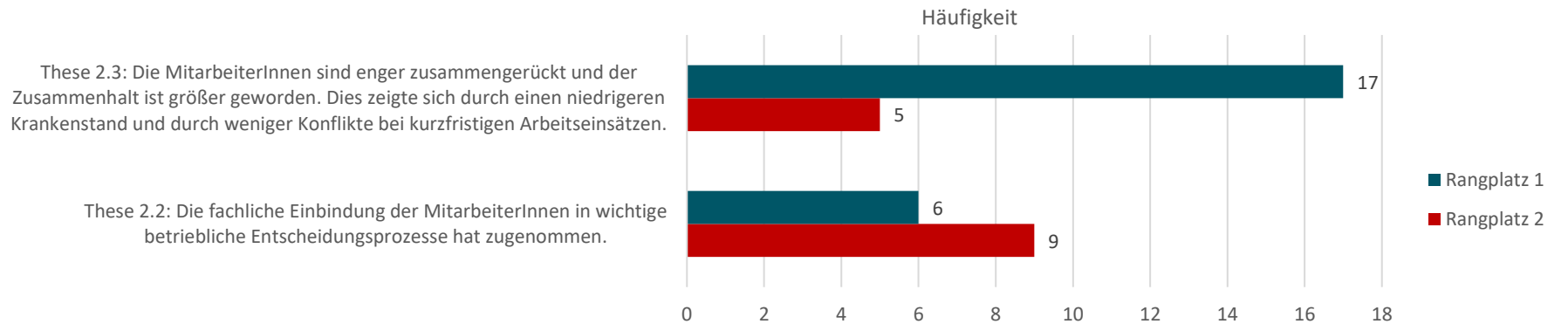
---

Was ist Entscheidern besonders wichtig?

## INFORMATION, KOMMUNIKATION UND WERT VON PFLEGE



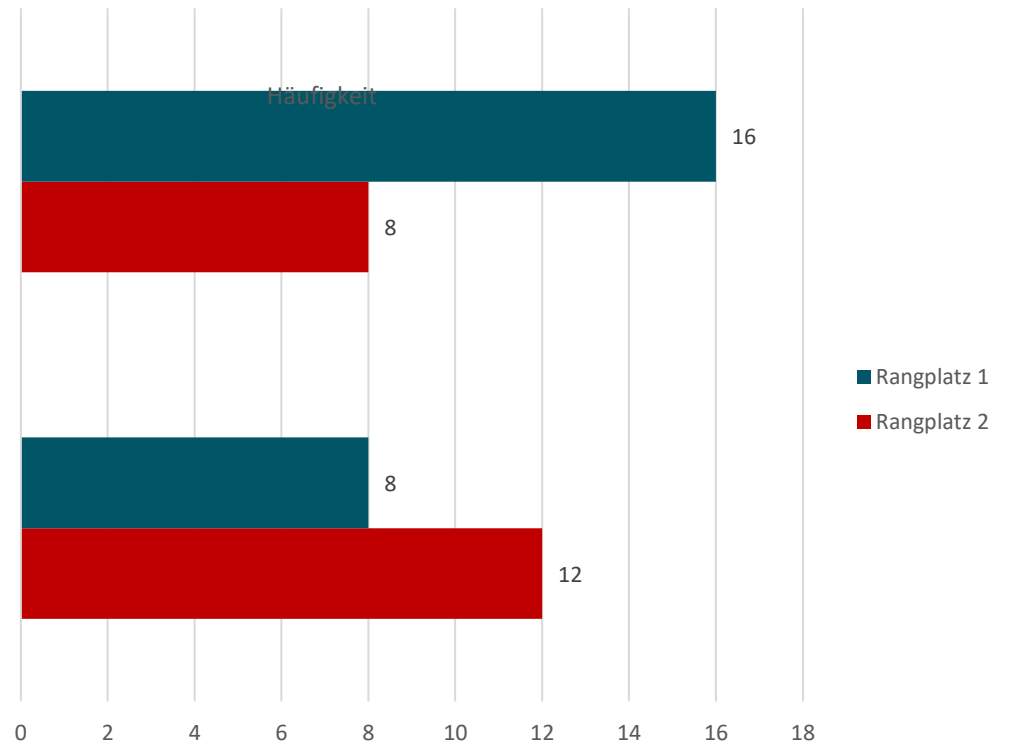
## MITARBEITER\*INNEN, PARTIZIPATION UND KOMPETENZ



## DIGITALISIERUNG, AKZEPTANZ UND INTERPROFESSIONELLE VERNETZUNG

These 3.1: Die zeitnahe Einführung von Digitallösungen hat einen Schub erlebt (u.a. Angehörigenkommunikation) und die Träger haben erkannt, dass sie sich besser mit technischen Lösungen ausstatten müssen.

These 3.2: Sowohl die Einführung als auch der Umgang mit digitaler Techniken haben einfacher funktioniert als angenommen. Vorbehalte gegenüber digitaler Technik wurden abgebaut.



# »Pflege unter dem Brennglas: Jetzt muss es wehtun!«

## Handlungsfeld 4: Zukunftsaufgaben (Mittelwerte)

1= stimme überhaupt nicht zu; 10 = stimme voll und ganz zu  
1,00 2,00 3,00 4,00 5,00 6,00 7,00 8,00 9,00 10,00

A 4.1 | Durch die Pandemie ist die Pflegebranche in den Fokus der Gesellschaft gerückt worden, was viele Chancen für die Branche birgt.



A 4.2 | In Zukunft braucht es andere Maßnahmen in Bezug auf die Bevorratung von Hygienemitteln sowie neue Distributions- und Beschaffungswege.



A 4.3 | Für die Zukunft ist die Weiterentwicklung von Konzepten für Pandemie- und Notfallpläne für Pflegeeinrichtungen erforderlich.



A 4.4 | Für die Zukunft braucht es ein digitales Infrastrukturprogramm für die Altenpflege.



A 4.5 | Interdisziplinäre und digital gestützte Netzbildung und digitale Fallbetreuung werden an Bedeutung gewinnen.



A 4.6 | Künftig braucht es eine bessere Balance zwischen Schutzbedürfnis, Fürsorgeverpflichtung und Freiheitsrechten.





# Wir haben bislang standgehalten, *aber...*

---

**Schulterklopfen & Prämien reichen nicht aus: Strukturelle Aufwertung der Pflege ist notwendig – es geht nicht nur um Geld, sondern auch um Strategien der „inneren Aufwertung“.**

**Kommunikation und Koordination mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst: Mehr gemeinsames & praxisnahes Krisenmanagement, lokale Verfügbarkeit und Verteilungswege verbessern, digitale Vernetzung voranbringen.**

**Zwischen Schutzbedürfnis, Fürsorge und Freiheitsrechten: Haltung & Leitlinien für praktische Gestaltung entwickeln. (Charta der Rechte pflegebedürftiger Menschen)**

**Systemrelevante Pflege: Fehlstelle im Konjunkturprogramm schließen, eigenständiges »Infrastrukturprogramm Digitalisierung für die Pflege«.**

---

VIELEN DANK FÜR  
IHRE AUFMERSAMKEIT!