katho
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

AACHEN

Wohin geht die Reise?
Zukünftige Entwicklungslinien der Pflege alter Menschen in Deutschland

Aachen, 23.08.2023

Prof. Dr. Manfred Borutta

1

Kleine Zeitreise zurück: Wo kommen wir her?

1969: Erste staatlich geregelte Ausbildung in der Altenpflege (in NRW)

1983: Eine einzige Altenpflegeschule im westlichen Rheinland (Lourdesheim, Aachen)

- Dauer der Ausbildung: ein Jahr plus ein weiteres Anerkennungsjahr
- Ausbildungsvergütung: **Keine!** ; dafür: 300,- DM/monatl. Schulgeld
- Ca. 500 Bewerber*innen für 25 Plätze

1989: Einführung einer Ausbildungsvergütung für die Altenpflege

1997: Versuch der Landesregierung NRW, die Ausbildungsplätze in der Altenpflege zu begrenzen. Begründung: Der Bedarf sei über Jahre gedeckt.

2000: Bundeseinheitliche Altenpflegeausbildung; Altenpflegehelfer*innenausbildung bleibt Landesangelegenheit

2020: Einführung der generalistischen Pflegeausbildung

2

Was hat uns zusammengefügt und zusammengehalten?

- Gemeinsam getragene Grundüberzeugung, eine existenziell bedeutsame Aufgabe wahrzunehmen
- Laterale Führung: Führung ohne Weisung; jenseits einer stringent hierarchischen Steuerung
- Hohes Maß an Eigenverantwortung der Teams (bspw. Dienstpangestaltung, Urlaubsplan)
- Verbindliche Einarbeitung neuer Auszubildender und neuer Kolleginnen u. Kollegen
- Partizipativ ausgehandelte Regelungen: bspw. rollierende Nachdienste, Bereitschaftsdienste, variable Arbeitszeiten (für Alleinerziehende, pflegende Angeh.) etc.
- Regelmäßige Fort- und Weiterbildung; Wechseloptionen innerhalb der Einrichtung
- Supervision (verpflichtend!)
- Tarifkonforme Vergütung (plus Zulagen)

Wir werden darauf zurückkommen...

3

Agenda:

I. Demografische Situationsbeschreibung

II. Veränderte Wohn- und Pflegepräferenzen im Alter

III. Was darf die Pflege alter Menschen kosten?

IV. Wie steht es um die Pflegefachkräfte und die Auszubildenden in der Pflege?

4

katho AACHEN

Vier Hypothesen

5

katho AACHEN

Vier Hypothesen

(1) Stationäre Pflege wird für die kommende Generation der Älteren aufgrund der Veränderungen in Lebensformen und Lebensstilen extrem unattraktiv.

(2) Die Bereitschaft in der stationären Pflege zu arbeiten, wird für Pflege(fach)kräfte weiter abnehmen.

(3) Mit stationärer Pflege lassen sich in absehbarer Zeit keine lukrativen Renditen mehr erwirtschaften.

- „Investoren und Betreiber werden langfristig immer weniger in Einrichtungstypen investieren, die in ihrer infrastrukturellen Substanz, aber auch in ihren Pflegekonzepten veraltet und aus diesem Grunde auch nicht attraktiv sind."[1)]

1) Gutachten Prof. Dr. Eric Schmitt (Uni Heidelberg, 2021): „Welche fachlichen und ethischen Anforderungen stellen sich stationären, teilstationären und ambulanten Einrichtungen in den kommenden 20 Jahren vor dem Hintergrund der wachsenden Anzahl alleinlebender und demenzkranker Menschen?"

6

katho AACHEN

Vier Hypothesen

(4) Mehr denn je wird es bei der Gewinnung neuer (aber auch bei der Bindung langjähriger) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege

- auf das Führungs- und Anleitungsverständnis,
- auf die Gestaltung der Arbeitszeiten
- auf funktionale Teamstrukturen
- auf Weiterbildungsmöglichkeiten
- auf eine gerechte Vergütung

ankommen

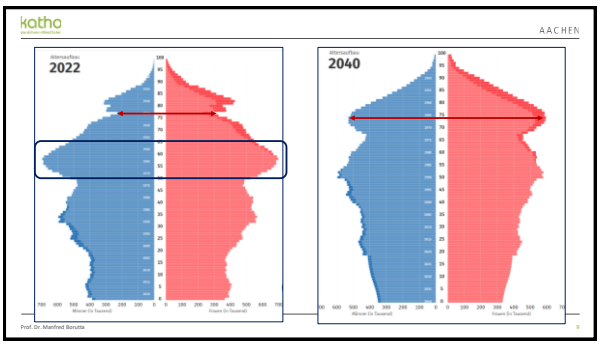
7

katho AACHEN

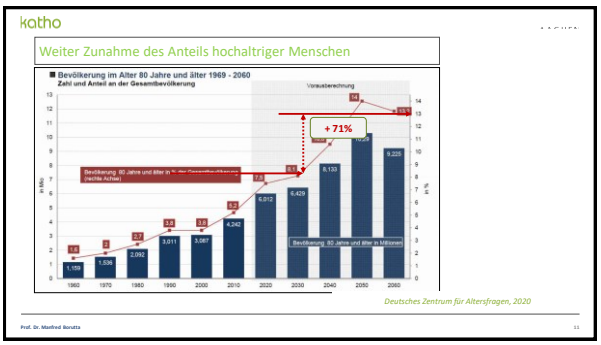
Demografische Situationsbeschreibung:

Wohin entwickelt sich unsere Gesellschaft und worauf müssen wir uns in der Pflege einstellen?

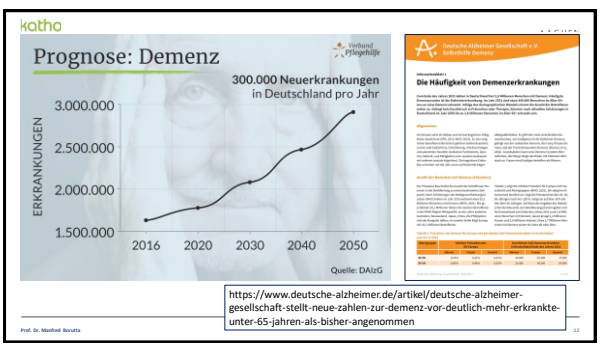
8


katho
AACHEN
2022
2040
Prof. Dr. Manfred Borutta

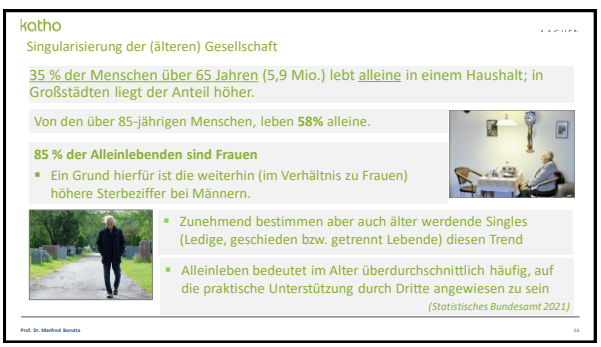
9


katho
Weiter Zunahme des Anteils hochaltriger Menschen
Bevölkerung im Alter 80 Jahre und älter 1969 - 2060
Zahl und Anteil an der Gesamtbevölkerung
Vorausberechnung
+71%
Deutsches Zentrum für Altersfragen, 2020
Prof. Dr. Manfred Borutta

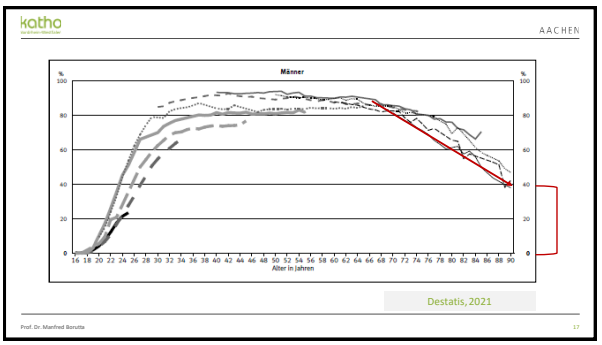
11


katho
Prognose: Demenz
300.000 Neuerkrankungen
in Deutschland pro Jahr
ERKRANKUNGEN
3.000.000
2.500.000
2.000.000
1.500.000
2016
2020
2030
2040
2050
Quelle: DAlzG
Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen
https://www.deutsche-alzheimer.de/artikel/deutsche-alzheimer-gesellschaft-stellt-neue-zahlen-zur-demenz-vor-deutlich-mehr-erkrankte-unter-65-jahren-als-bisher-angenommen
Prof. Dr. Manfred Borutta

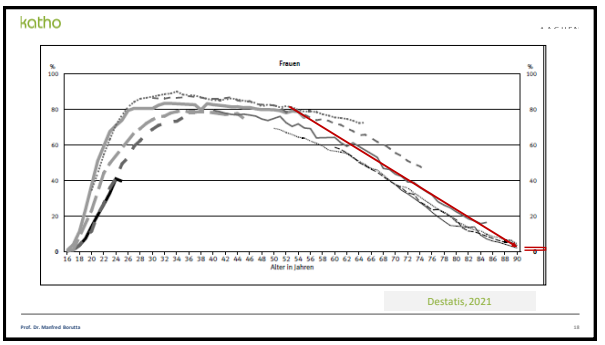
12


katho
Singularisierung der (älteren) Gesellschaft
35 % der Menschen über 65 Jahren (5,9 Mio.) lebt alleine in einem Haushalt; in Großstädten liegt der Anteil höher.
Von den über 85-jährigen Menschen, leben 58% alleine.
85 % der Alleinlebenden sind Frauen
Ein Grund hierfür ist die weiterhin (im Verhältnis zu Frauen) höhere Sterbeziffer bei Männern.
Zunehmend bestimmen aber auch älter werdende Singles (Ledige, geschieden bzw. getrennt Lebende) diesen Trend
Alleinleben bedeutet im Alter überdurchschnittlich häufig, auf die praktische Unterstützung durch Dritte angewiesen zu sein
(Statistisches Bundesamt 2021)
Prof. Dr. Manfred Borutta

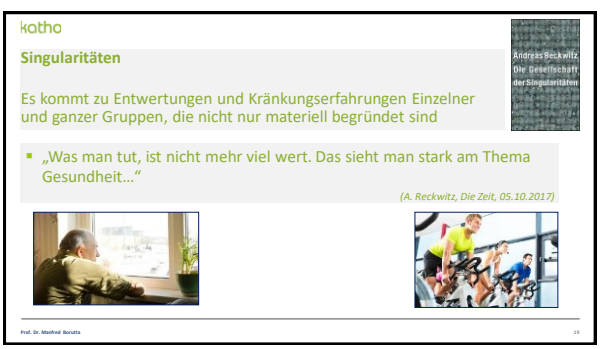
16


katho
AACHEN
Männer
%
100
80
60
40
20
0
16 18 20 22 24 26 28 30 32 34 36 38 40 42 44 46 48 50 52 54 56 58 60 62 64 66 68 70 72 74 76 78 80 82 84 86 88 90
Alter in Jahren
Destatis, 2021
Prof. Dr. Manfred Borutta
17

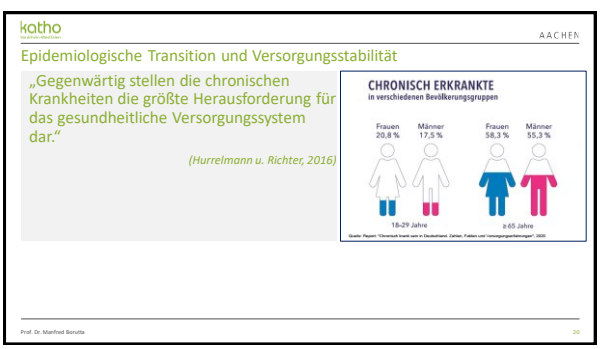
17


katho
Frauen
%
100
80
60
40
20
0
16 18 20 22 24 26 28 30 32 34 36 38 40 42 44 46 48 50 52 54 56 58 60 62 64 66 68 70 72 74 76 78 80 82 84 86 88 90
Alter in Jahren
Destatis, 2021
Prof. Dr. Manfred Borutta
18

18


katho
Singularitäten
Es kommt zu Entwertungen und Kränkungserfahrungen Einzelner und ganzer Gruppen, die nicht nur materiell begründet sind
Andreas Reckwitz
Die Gesellschaft der Singularitäten
„Was man tut, ist nicht mehr viel wert. Das sieht man stark am Thema Gesundheit…“
(A. Reckwitz, Die Zeit, 05.10.2017)
Prof. Dr. Manfred Borutta
19

19


katho
AACHEN
Epidemiologische Transition und Versorgungsstabilität
„Gegenwärtig stellen die chronischen Krankheiten die größte Herausforderung für das gesundheitliche Versorgungssystem dar.“
(Hurrelmann u. Richter, 2016)
CHRONISCH ERKRANKTE
in verschiedenen Bevölkerungsgruppen
Frauen 20,8 %
Männer 17,5 %
Frauen 58,3 %
Männer 55,3 %
18-29 Jahre
≥ 65 Jahre
Prof. Dr. Manfred Borutta
20

20

katho AACHEN

Epidemiologische Transition und Versorgungsstabilität

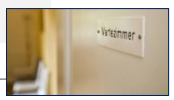
Das Spektrum der chronisch kranken und älteren Patienten ist im Besonderen „…auf kontinuierliche fach- und sektorenübergreifende Behandlungsprozesse angewiesen…

Aber:

„(Die) Schere zwischen

- dem Bedarf an zusammenhängenden Behandlungsprozessen und
- den sich weiter ausdifferenzierenden Versorgungsstrukturen“ öffnet sich dabei immer weiter.“

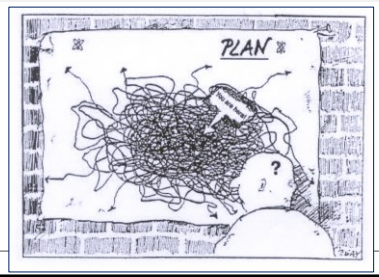
(M. Dietrich u. M. Znotka, 2017, S. 139ff)



21

katho AACHEN

Zur Wirklichkeit transsektoraler Versorgung im Gesundheitssystem



22

katho AACHEN

Zur Wirklichkeit transsektoraler Versorgung im Gesundheitssystem

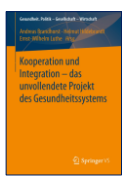
„Die Integration und Vernetzung der hoch fragmentierten Versorgungsstrukturen zählen zu den **wichtigsten Herausforderungen** für die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens in Deutschland.“ *(M. Dietrich u. M. Znotka, 2017, S. 139)*

Die „Achillesferse des deutschen Gesundheitssystems“

- Die Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen für Integration und Vernetzung der Gesundheitsversorgung

  und
- die Kooperation der an ihr beteiligten Gesundheitsberufe

„….wird zur Daueraufgabe der Gesundheitspolitik und stellt sich gleichermaßen als Achillesferse des deutschen Gesundheits-systems“ dar. *(A. Brandhorst u. H. Hildebrandt, 2017, S. 574)*



23

katho AACHEN

Die Folgen mangelhafter Integration der Leistungen

„**Desintegration** und **Diskontinuität** zeigen sich … vor allem an der hierzulande besonders ausgeprägten Kluft zwischen dem ambulanten und dem stationären Sektor. Sie sind…

- vertrauten Alltagserscheinungen in der Praxis,
- ein Konstruktionsfehler des deutschen Gesundheitswesens, der zu vermeidbaren Effektivitäts- und Effizienzverlusten führt. (…)“

„Besonders bei chronisch kranken, alten und multi-morbiden Patienten … hat diese Kluft … negative Auswirkungen.“ (Doris Schaeffer: Mitglied des Sachverständigenrates für das Gesundheitswesen, 2018)

Die Folgen:
Fehl-, Unter- und Überversorgung von vorwiegend älteren Patienten
(vgl. SVR-Gesundheit, 2001, 2003, 2005, 2007, 2009, 2012, 2014, 2018…)

24

katho AACHEN

Veränderte Wohn- und Pflegepräferenzen im Alter…

Prof. Dr. Manfred Borutta 25

25

katho AACHEN

Detlef Rüsing (Altenpfleger, Pflegewissenschaftler)

„Die Befürchtung, die ich habe ist, dass viele Dinge als naturgegeben hingenommen werden: Wir müssen einfach weiterhin Altenheime in der bekannten Form haben, weil nicht alle anders versorgt werden können…

Anstatt mal ohne Denktabus einen Schritt zurückzutreten und zu überlegen *Wie müsste es eigentlich sein?* Und dann fangen wir an zu überlegen, wie wir es finanzieren können."

(ZDF: Problemfall Demenz - Neue Wege in der Pflege, 28.09.2022)

(1966 – 2022)

Prof. Dr. Manfred Borutta 26

26

katho AACHEN

Prof. Dr. Stefanie Auer (Leiterin Zentrum f. Demenzstudien - Krems, Österreich)

„Wir entmutigen derzeit Menschen mit Demenz. Und sollten genau das Gegenteil machen und ihnen richtig Mut machen und sie in der Mitte unserer Gesellschaft willkommen heißen."

(ZDF: Problemfall Demenz - Neue Wege in der Pflege, 28.09.2022)

Prof. Dr. Manfred Borutta 27

27

katho AACHEN

Wohnpräferenzen im Alter (Uni Witten-Herdecke 2017)

Der Anteil der Befragten, die im Alter bevorzugt selbständig in den eigenen vier Wänden leben möchte, steigt mit dem Alter…

- von **72%** in der Gruppe der 45- bis 49-Jährigen
- auf **90%** in der Gruppe der Befragten, die 70 Jahre und älter sind.

Unter den Befragten, die **jünger als 60 Jahre** sind, zeichnet sich ein Trend zu gemeinschaftlichen Wohnformen ab.

- So bildet für insgesamt 14% der Befragten das Wohnen in Wohngemeinschaften mit Freunden oder Bekannten die bevorzugte Wohnform.
- In der **Gruppe der unter 60-Jährigen** gilt dies aber schon für **fast jeden Fünften** der Befragten

http://dzd.blog.uni-wh.de/wp-content/uploads/2017/11/Wohnen-im-Alter-2.pdf

Prof. Dr. Manfred Borutta 28

28

katho AACHEN

Deshalb bleiben über 60-jährige lieber zu Hause:

- Erhalt von Freundschaften in der Nachbarschaft
- Gewohnter Tagesablauf kann beibehalten werden
- Stärkung des Selbstwertgefühls durch größtmögliche Autonomie
- Hobbys und Aktivitäten können weiterhin ausgeführt werden
- Mehr Privatsphäre und Komfort als in einem Pflegeheim
- Kein Wechsel zu anderen Haus- oder Fachärzten nötig
- Finanzielle Vorteile

https://www.pflegehilfe-senioren.de/pflegeratgeber/leben-im-alter/haeusliche-altenpflege/

29

katho AACHEN

Zuhause, Heim oder begleiteter Suizid?

- 89 Prozent gaben in einer repräsentativen Umfrage für die **Deutsche Stiftung Patientenschutz** an, im Bedarfsfall zu Hause von Angehörigen oder Pflegekräften versorgt werden zu wollen.
- Nur neun Prozent würden – als allerletzte Möglichkeit – eine Pflegeeinrichtung bevorzugen.

Zweite Frage:
Würden Sie im Falle einer schweren, nicht mehr zu Hause zu pflegenden Krankheit lieber in ein Pflegeheim gehen oder eher versuchen, eine sogenannte begleitende Suizidbeihilfe zu bekommen?

Methodischer Fehler!

- 54 Prozent würden dieser Umfrage zufolge für ein Heim entscheiden.
- Aber 30 Prozent ziehen die Beihilfe zur Selbsttötung vor.

30

katho AACHEN

Altersgerechtes Wohnen in Deutschland

Studie zu altersgerechtem Leben — Spiegel-Online, 11.08.2023

Millionen Wohnungen für Senioren und Pflegebedürftige fehlen

Ein barrierearmes Zuhause benötigen dreimal mehr Menschen, als es Wohnungen gibt. Und auf dem überhitzten Wohnungsmarkt treffen die Alten und Pflegebedürftigen auch noch auf Konkurrenz.

Beschränktes Angebot
Barrierereduzierte Wohnungen 2022 je 100 Haushalte, die solche benötigen, nach Bundesländern, 2022

unter 20 | 20 bis unter 40 | 40 bis unter 60 | 60 oder mehr

32

katho AACHEN

Hauptwohntypen

Bei der Beschreibung der Wohnformen lassen sich **drei Hauptwohntypen** unterscheiden (Jann, 2015a zit. n. Teti et al. 2022):

(1) das **private Wohnen,** traditionelles Wohnen im Privathaushalt

(2) das **organisierte Wohnen,** bei welchem Wohnangebote spezifisch für ältere Menschen angeboten werden;
- hierzu zählen Alterswohnungen, Wohnanlagen, die verschiedenen Formen des betreuten Wohnens (betreutes Wohnen, Altersresidenz, Wohnstift, Wohnen mit Service, Alters-Service-Häuser, Seniorenwohngemeinschaften, ambulant betreute Wohngemeinschaften, ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz oder anderen Krankheitsbildern);

Vernachlässigte Segmente!

(3) das **institutionelle Wohnen**, bei welchem eine umfassende Pflege vertraglich garantiert ist; dazu gehören Pflegeheime, Pflegewohngruppen oder Hospize.

33

katho AACHEN

Neue Wohnformen: Modellprogramm des Bundes 2015 – 2018

53 ausgewählte Modellprojekte

- Neue Wohnformen, die klassische häusliche Wohnsettings weiterentwickeln
- Neue Wohnformen, die klassische alternative Wohnsettings (Wohngemeinschaften etc.) weiterentwickeln
- Neue Wohnformen, die klassische stationäre Konzepte weiterentwickeln

34

katho AACHEN

Neue Wohnformen: Modellprogramm des Bundes 2015 – 2018

Im ‚blinden Fleck': (Neue) Wohn- und Pflegesettings

- **(Pflege-)Wohngemeinschaften**
- **Mehrgenerationenhäuser**
- **Clusterwohnmodelle**
  - Betreutes-/Service-Wohnen
  - Ambulante Pflegewohn- und Hausgemeinschaften
- Integrierte **Verbundmodelle** und **Quartierskonzepte**

35

katho AACHEN

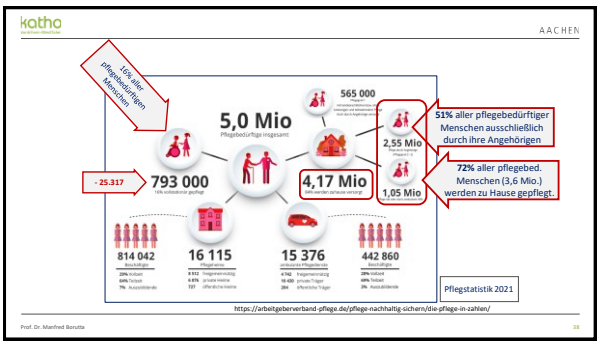
Balance zwischen Selbständigkeit, Teilhabe und Lebensweltorientierung

36

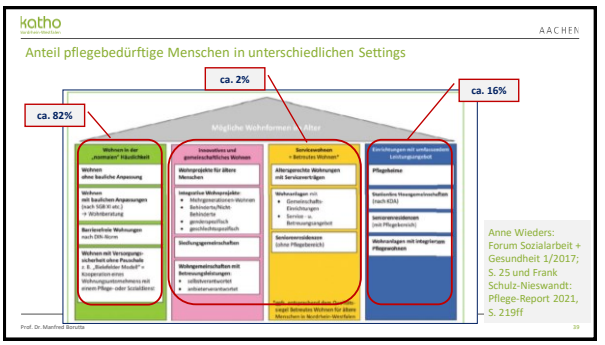
katho AACHEN

…und wo pflegen wir heute?

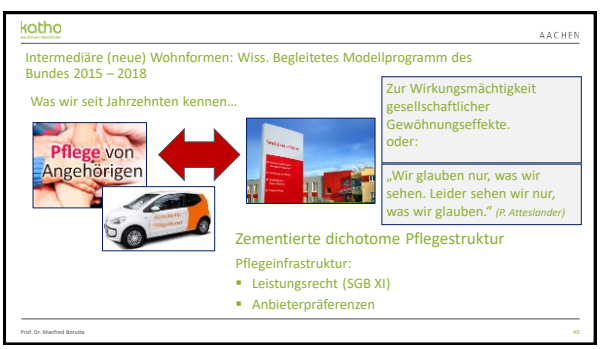
37


katho
AACHEN
5,0 Mio
793 000
565 000
2,55 Mio
1,05 Mio
4,17 Mio
814 042
16 115
15 376
442 860
- 25.317
51% aller pflegebedürftiger Menschen ausschließlich durch ihre Angehörigen
72% aller pflegebed. Menschen (3,6 Mio.) werden zu Hause gepflegt.
Pflegstatistik 2021
https://arbeitgeberverband-pflege.de/pflege-nachhaltig-sichern/die-pflege-in-zahlen/

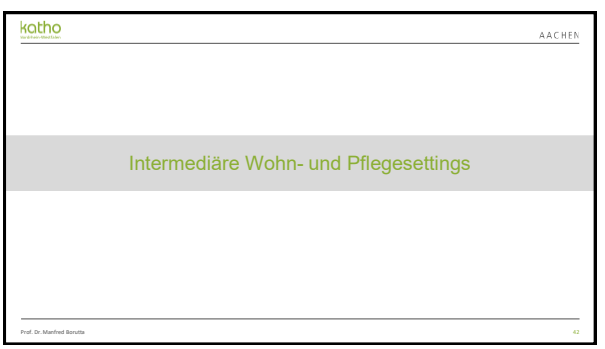
38


katho
AACHEN
Anteil pflegebedürftige Menschen in unterschiedlichen Settings
ca. 2%
ca. 16%
ca. 82%
Anne Wieders: Forum Sozialarbeit + Gesundheit 1/2017; S. 25 und Frank Schulz-Nieswandt: Pflege-Report 2021, S. 219ff

39


katho
AACHEN
Intermediäre (neue) Wohnformen: Wiss. Begleitetes Modellprogramm des Bundes 2015 – 2018
Was wir seit Jahrzehnten kennen…
Pflege von Angehörigen
Zur Wirkungsmächtigkeit gesellschaftlicher Gewöhnungseffekte. oder:
„Wir glauben nur, was wir sehen. Leider sehen wir nur, was wir glauben." (P. Atteslander)
Zementierte dichotome Pflegestruktur
Pflegeinfrastruktur:
Leistungsrecht (SGB XI)
Anbieterpräferenzen

40


katho
AACHEN
Intermediäre Wohn- und Pflegesettings

42

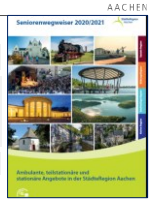
katho AACHEN

Neue Wohnformen: Modellprogramm des Bundes 2015 – 2018

Im ‚blinden Fleck': (Neue) Wohn- und Pflegesettings

„Alternative Wohnformen tragen dazu bei, die Lebenssituation älterer Menschen nachhaltig zu verbessern. Die Nachfrage, nach der neuen Art zu wohnen steigt stetig."
(Städteregion Aachen. Seniorenwegweise 2020/21, S. 60)

- **Selbstorganisierte gemeinschaftliche Wohnformen**

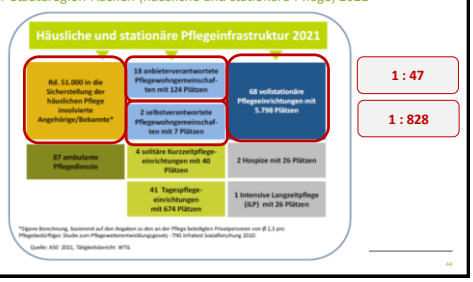


Prof. Dr. Manfred Borutta 43

43

katho AACHEN

Pflegeinfrastruktur Städteregion Aachen (häusliche und stationäre Pflege) 2021



Prof. Dr. Manfred Borutta 44

44

katho AACHEN

Ergebnisse des Modellprogramms zur Weiterentwicklung neuer Wohnforen für pflegebedürfte Menschen nach § 45f SGB XI (Auswahl)

- Der Gesundheitsstatus der betreuten **älteren Menschen** ist höher als der in klassischen stationären Einrichtungen betreuten Menschen
- Die in den untersuchten Modellprojekten lebenden **älteren Menschen** haben eine höhere Lebenserwartung als Menschen, die in stationären Pflegeeinrichtungen leben
- Die Fluktuation unter den **Mitarbeiter*innen** ist erheblich geringer als bei Mitarbeiter*innen, die instationären Einrichtungen arbeiten
- Der Krankheitsstand der **Mitarbeiter*innen** ist erheblich geringer als bei Mitarbeiter*innen, die instationären Einrichtungen arbeiten

Prof. Dr. Manfred Borutta 45

45

katho AACHEN

Beispiel Vrees (Niedersachsen)

Herbert Kleen, Bürgermeister Vrees

"Die älteren Leute werden schnell an den Rand gedrängt, aber das soll bei uns nicht passieren. Das hat man in Vrees schon vor mehr als zehn Jahren entschieden."

Prof. Dr. Manfred Borutta 46

46

katho AACHEN

Beispiel: Arbeitskreis ‚Älter werden in Roetgen' (Städteregion Aachen)

LOKALES

Ruf nach hauptamtlichem „Kümmerer"

Runder Tisch: „Älter werden in Roetgen" zieht Zwischenbilanz seiner Arbeit und kommt mit Bürgern ins Gespräch.

47

katho AACHEN

„Wie müsste es eigentlich sein?"
(Detlef Rüsing)

Wie wollen wir selbst wohnen und gepflegt werden?

48

katho AACHEN

Was darf die Pflege alter Menschen in unserem Land kosten?

49

katho AACHEN

Intermediäre Pflegesettings: Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Was darf es kosten?

„Die verstärkte Nutzung alternativer ambulanter Wohnformen verursachte nach der Studie des KDA und des prognos-Instituts bereits im Jahr 2017 geschätzte Mehrausgaben für die Sozialversicherungs-träger in dreistelliger Millionenhöhe. Für die nächsten Jahre ist mit einem weiteren deutlichen Anstieg in den Milliardenbereich zu rechnen."

(BMG: 7. Pflegebericht, Zeitraum 2016 – 2019, S. 56)

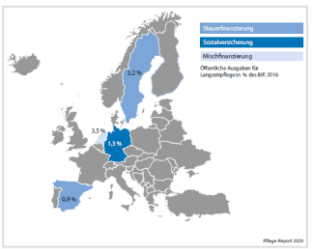
„...und dann fangen wir an zu überlegen, wie wir es finanzieren können." (D. Rüsing)

50

katho AACHEN

Zur Finanzierung…

Markus Kraus, Sophie Fößleitner und Monika Riedel: Pflegesysteme im internationalen Vergleich. In: K. Jacobs et al.: Pflegereport 2020 (2020), S. 25



Was ist die Pflege kranker und pflegebedürftiger Menschen unserer Gesellschaft wert?

51

katho AACHEN

Exkurs: Beitragsbemessungsgrenze GKV u. PfV (2023): 4.987,50 € (Westdeutschland)

Beitragssatz **KV**: 14,6%
- AG = 7,3% (gesetzlich begrenzt)
- AN = 7,3%

Bruttoein-kommen (bis…)	AN-Beitrag	Beitrags-satz
4.987,50 €	364,10 €	7,3%
6.000,- €		6,07%
8.000,- €		4,55%
10.000,- €		3,64%
15.000,- €		2,42%
20.000,- €		1,82%

Degressive Belastung

Der Krankenkassenbeitrag liegt 2023 generell bei 14,6 Prozent des Einkommens.
Die Kassen können jedoch einen individuellen Zusatzbeitrag festlegen. Daher schwankt der tatsächliche Krankenkassenbeitrag 2023 je nach Bundesland zwischen 14,95 Prozent und 17,1 Prozent.

52

katho AACHEN

Exkurs: Beitragsbemessungsgrenze GKV u. PfV (2023): 4.987,50 € (Westdeutschland)

Beitragssatz **PV**: 3,4%
- AG = 1,7% (gesetzlich begrenzt)
- AN = 1,7%

Der Pflegeversicherungsbeitrag liegt 2023 generell bei 3,4 Prozent des Einkommens (bei Kinderlosen: 4,0%).

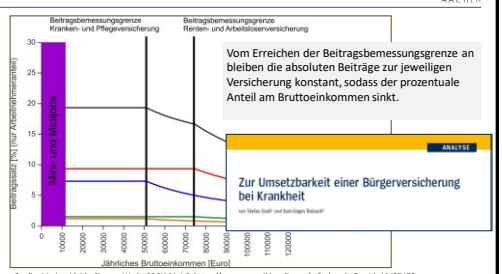
Bruttoein-kommen (bis…)	AN-Beitrag	Beitragssatz
4.987,50 €	84,79 €	1,7%
6.000,- €		1,4%
8.000,- €		1,0%
10.000,- €		0,8%
15.000,- €		0,6%
20.000,- €		0,4%

Degressive Belastung

Es sollen nur die Mittel in das Sozialversicherungssystem einfließen, die für eine „ausreichend und zweckmäßig, das Maß des Notwendigen nicht überschreitende Versorgung" (§ 5 SGB I; § 12 SGB V) erforderlich sind.

53

katho AACHEN



Vom Erreichen der Beitragsbemessungsgrenze an bleiben die absoluten Beiträge zur jeweiligen Versicherung konstant, sodass der prozentuale Anteil am Bruttoeinkommen sinkt.

Quelle: Markus.j.leitl - Eigenes Werk, CC BY-SA 4.0, https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=46427472

54

katho AACHEN

Wie steht es um die Pflegekräfte und die Auszubildenden?
Empirische Befunde

55

katho AACHEN

Mediale Erfolgsmeldungen….

Mehr Auszubildende in der Pflege – trotz Corona

Entgegen aller Erwartungen gewinnt die Pflege in der Pandemie mehr Nachwuchs, zeigt ein bislang unveröffentlichter Bericht. Und es gibt noch mehr

FAZ vom 30.06.2021

56

katho AACHEN

Statistische Erfolgsmeldungen…

Pflegeberufe
Zahl der Auszubildenden in der Pflege steigt

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Erfolg bei der Ausbildungsoffensive Pflege: Im Jahr 2019/2020 machten **8,2 Prozent mehr Schülerinnen und Schüler** eine Ausbildung in einem Pflegeberuf als im Jahr zuvor (2018/19). Die Zahlen sollen mit den neuen Pflegeausbildungen bis 2023 weiter steigen.

https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/alle-meldungen/zahl-der-auszubildenden-in-der-pflege-steigt-161774

57

katho AACHEN

Immer mehr Menschen beginnen eine Pflegeausbildung

Im Vergleich zu 2009 ist die Zahl der Auszubildenden um **fast 40 %** gestiegen.

- Auch der Männeranteil nimmt zu.
- Damit sind Pflegeberufe so beliebt wie nie.

BibliomedPflege
DAS PORTAL FÜR DIE PFLEGE

2019 begannen **71.300 Personen** eine Ausbildung in einem Pflegeberuf. Das sind rd. 8 % mehr als im Vorjahr.

Im 10-Jahre-Vergleich:

- 2009: 51.400 Personen
- 2019: 71.300 **(+ 39 %)**

[https://www.bibliomed-pflege.de/news/pflegeausbildung-ist-beliebt]

13,9 Prozent aller neuen Ausbildungsverträge.
[Neue Ausbildungsverträge insgesamt (2019): 513.3009]

58

katho AACHEN

Mehr erfolgreiche Abschlüsse

Steigende Zahl derer, die ihre Ausbildung erfolgreich absolvieren:

Im Jahr 2019 **schlossen** 44.900 Personen ihre Ausbildung in einem Pflegeberuf erfolgreich **ab**.

- Das sind 25 % mehr als 10 Jahre zuvor.

Dabei stieg auch der Männeranteil:

- Lag er 2009 noch bei 19 %, waren 2019 ein Viertel der Berufsanfänger männlich.

Ausbildungsberufe in der Altenpflege zeigen den stärksten Zuwachs an Interessenten:

- Von 19.400 im Jahr 2009 auf 27.300 in 2019 = 41% Steigerung

[https://www.bibliomed-pflege.de/news/pflegeausbildung-ist-beliebt]

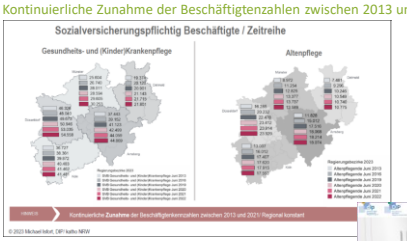
Aber:

2022: 4 000 (**- 7%**) weniger neu abgeschlossene Ausbildungsverträge gegenüber 2021

59

katho AACHEN

Kontinuierliche Zunahme der Beschäftigtenzahlen zwischen 2013 und 2021



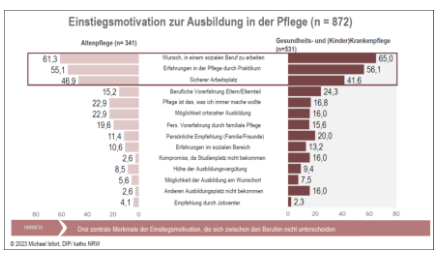
Pflege regional gestalten

WHO CARES?

FACHTAGUNG – PFLEGEOFFENSIVE

60

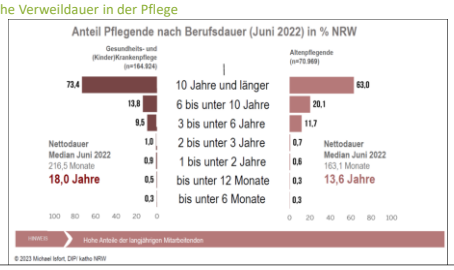
katho Einstiegsmotivation AACHEN



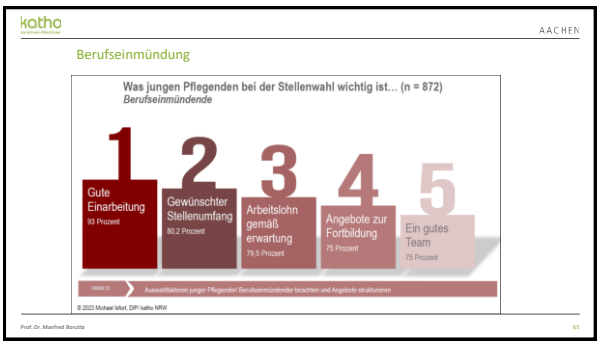
62

katho AACHEN

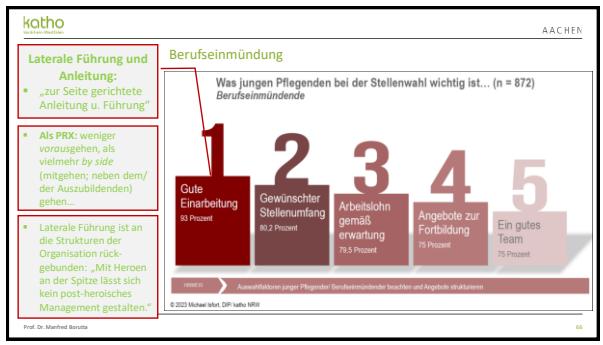
Hohe Verweildauer in der Pflege



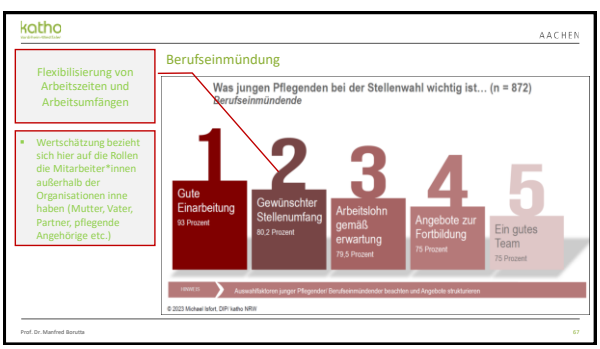
64


katho
AACHEN
Berufseinmündung
Was jungen Pflegenden bei der Stellenwahl wichtig ist… (n = 872)
Berufseinmündende
1 Gute Einarbeitung 93 Prozent
2 Gewünschter Stellenumfang 80,2 Prozent
3 Arbeitslohn gemäß erwartung 79,5 Prozent
4 Angebote zur Fortbildung 75 Prozent
5 Ein gutes Team 75 Prozent
HINWEIS Auswahlfaktoren junger Pflegender/ Berufseinmündender beachten und Angebote strukturieren
© 2023 Michael Isfort, DIP/ katho NRW
Prof. Dr. Manfred Borutta
65

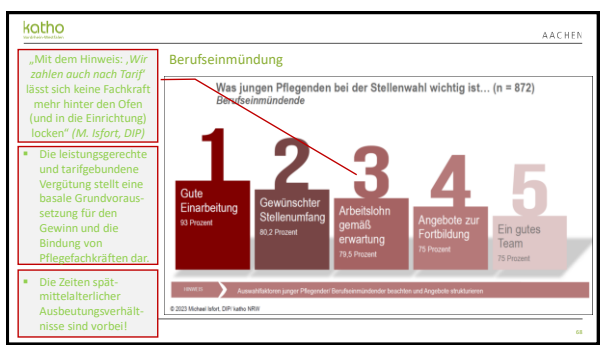
65


katho
AACHEN
Laterale Führung und Anleitung:
„zur Seite gerichtete Anleitung u. Führung"
Als PRX: weniger *vorausgehen*, als vielmehr *by side* (mitgehen; neben dem/ der Auszubildenden) gehen…
Laterale Führung ist an die Strukturen der Organisation rückgebunden: „Mit Heroen an der Spitze lässt sich kein post-heroisches Management gestalten."
Berufseinmündung
Was jungen Pflegenden bei der Stellenwahl wichtig ist… (n = 872)
Berufseinmündende
1 Gute Einarbeitung 93 Prozent
2 Gewünschter Stellenumfang 80,2 Prozent
3 Arbeitslohn gemäß erwartung 79,5 Prozent
4 Angebote zur Fortbildung 75 Prozent
5 Ein gutes Team 75 Prozent
HINWEIS Auswahlfaktoren junger Pflegender/ Berufseinmündender beachten und Angebote strukturieren
© 2023 Michael Isfort, DIP/ katho NRW
Prof. Dr. Manfred Borutta
66

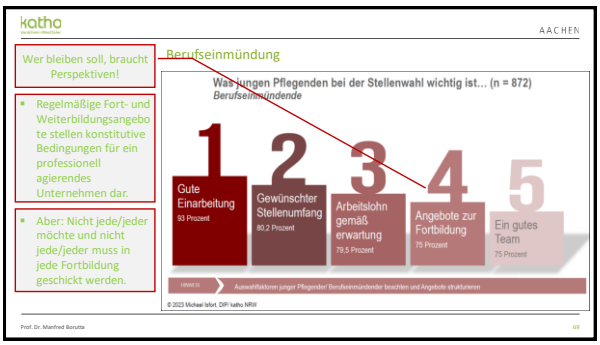
66


katho
AACHEN
Flexibilisierung von Arbeitszeiten und Arbeitsumfängen
Wertschätzung bezieht sich hier auf die Rollen die Mitarbeiter*innen außerhalb der Organisationen inne haben (Mutter, Vater, Partner, pflegende Angehörige etc.)
Berufseinmündung
Was jungen Pflegenden bei der Stellenwahl wichtig ist… (n = 872)
Berufseinmündende
1 Gute Einarbeitung 93 Prozent
2 Gewünschter Stellenumfang 80,2 Prozent
3 Arbeitslohn gemäß erwartung 79,5 Prozent
4 Angebote zur Fortbildung 75 Prozent
5 Ein gutes Team 75 Prozent
HINWEIS Auswahlfaktoren junger Pflegender/ Berufseinmündender beachten und Angebote strukturieren
© 2023 Michael Isfort, DIP/ katho NRW
Prof. Dr. Manfred Borutta
67

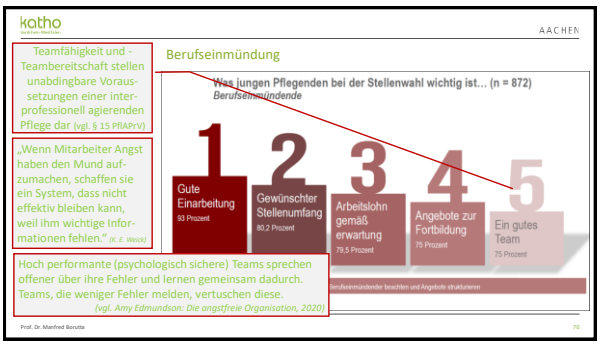
67


katho
AACHEN
„Mit dem Hinweis: *‚Wir zahlen auch nach Tarif'* lässt sich keine Fachkraft mehr hinter den Ofen (und in die Einrichtung) locken" *(M. Isfort, DIP)*
Die leistungsgerechte und tarifgebundene Vergütung stellt eine basale Grundvoraussetzung für den Gewinn und die Bindung von Pflegefachkräften dar.
Die Zeiten spätmittelalterlicher Ausbeutungsverhältnisse sind vorbei!
Berufseinmündung
Was jungen Pflegenden bei der Stellenwahl wichtig ist… (n = 872)
Berufseinmündende
1 Gute Einarbeitung 93 Prozent
2 Gewünschter Stellenumfang 80,2 Prozent
3 Arbeitslohn gemäß erwartung 79,5 Prozent
4 Angebote zur Fortbildung 75 Prozent
5 Ein gutes Team 75 Prozent
HINWEIS Auswahlfaktoren junger Pflegender/ Berufseinmündender beachten und Angebote strukturieren
© 2023 Michael Isfort, DIP/ katho NRW
68

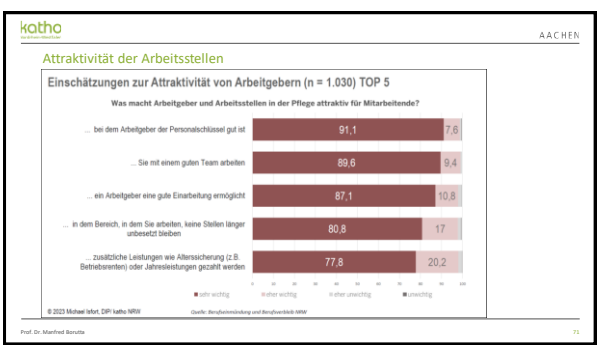
68


katho
AACHEN
Wer bleiben soll, braucht Perspektiven!
Regelmäßige Fort- und Weiterbildungsangebote stellen konstitutive Bedingungen für ein professionell agierendes Unternehmen dar.
Aber: Nicht jede/jeder möchte und nicht jede/jeder muss in jede Fortbildung geschickt werden.
Berufseinmündung
Was jungen Pflegenden bei der Stellenwahl wichtig ist... (n = 872)
Berufseinmündende
1 Gute Einarbeitung 93 Prozent
2 Gewünschter Stellenumfang 80,2 Prozent
3 Arbeitslohn gemäß erwartung 79,5 Prozent
4 Angebote zur Fortbildung 75 Prozent
5 Ein gutes Team 75 Prozent
Auswahlfaktoren junger Pflegender/ Berufseinmündender beachten und Angebote strukturieren
© 2023 Michael Isfort, DIP/ katho NRW
Prof. Dr. Manfred Borutta
69

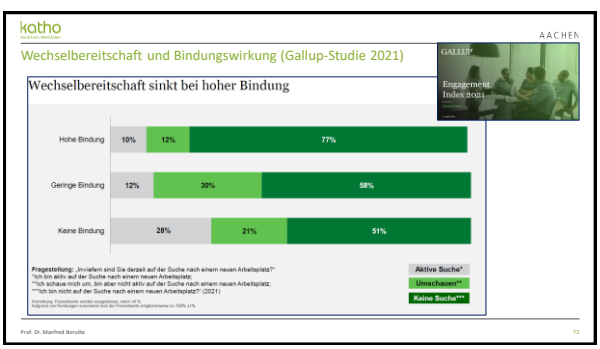
69


katho
AACHEN
Teamfähigkeit und -Teambereitschaft stellen unabdingbare Voraussetzungen einer interprofessionell agierenden Pflege dar (vgl. § 15 PflAPrV)
„Wenn Mitarbeiter Angst haben den Mund aufzumachen, schaffen sie ein System, dass nicht effektiv bleiben kann, weil ihm wichtige Informationen fehlen." (K. E. Weick)
Hoch performante (psychologisch sichere) Teams sprechen offener über ihre Fehler und lernen gemeinsam dadurch. Teams, die weniger Fehler melden, vertuschen diese.
(vgl. Amy Edmundson: Die angstfreie Organisation, 2020)
Berufseinmündung
Was jungen Pflegenden bei der Stellenwahl wichtig ist... (n = 872)
Berufseinmündende
1 Gute Einarbeitung 93 Prozent
2 Gewünschter Stellenumfang 80,2 Prozent
3 Arbeitslohn gemäß erwartung 79,5 Prozent
4 Angebote zur Fortbildung 75 Prozent
5 Ein gutes Team 75 Prozent
Prof. Dr. Manfred Borutta
70

70


katho
AACHEN
Attraktivität der Arbeitsstellen
Einschätzungen zur Attraktivität von Arbeitgebern (n = 1.030) TOP 5
Was macht Arbeitgeber und Arbeitsstellen in der Pflege attraktiv für Mitarbeitende?
... bei dem Arbeitgeber der Personalschlüssel gut ist 91,1 7,6
... Sie mit einem guten Team arbeiten 89,6 9,4
... ein Arbeitgeber eine gute Einarbeitung ermöglicht 87,1 10,8
... in dem Bereich, in dem Sie arbeiten, keine Stellen länger unbesetzt bleiben 80,8 17
... zusätzliche Leistungen wie Altersicherung (z.B. Betriebsrenten) oder Jahresleistungen gezahlt werden 77,8 20,2
sehr wichtig
eher wichtig
eher unwichtig
unwichtig
© 2023 Michael Isfort, DIP/ katho NRW
Quelle: Berufseinmündung und Berufsverbleib NRW
Prof. Dr. Manfred Borutta
71

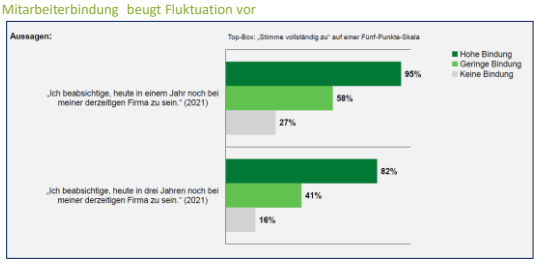
71


katho
AACHEN
Wechselbereitschaft und Bindungswirkung (Gallup-Studie 2021)
Wechselbereitschaft sinkt bei hoher Bindung
GALLUP
Engagement Index 2021
Hohe Bindung 10% 12% 77%
Geringe Bindung 12% 30% 58%
Keine Bindung 28% 21% 51%
Aktive Suche*
Umschauen**
Keine Suche***
Prof. Dr. Manfred Borutta
72

72

katho AACHEN

Mitarbeiterbindung beugt Fluktuation vor

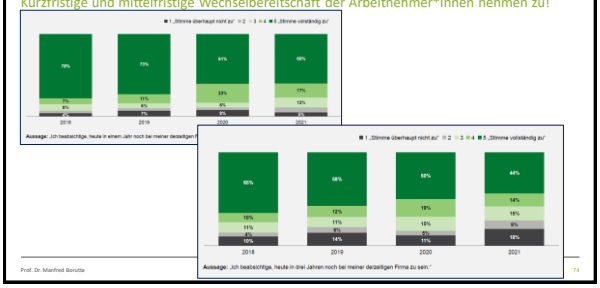


Prof. Dr. Manfred Borutta 73

73

katho AACHEN

Kurzfristige und mittelfristige Wechselbereitschaft der Arbeitnehmer*innen nehmen zu!

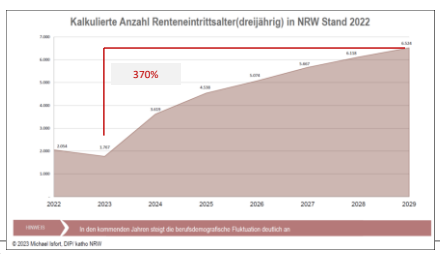


Prof. Dr. Manfred Borutta 74

74

katho AACHEN

Problemfeld: Rentenbedingter Ausstieg aus der Pflege



Prof. Dr. Manfred Borutta 75

75

katho AACHEN

Problemfeld: Abwanderung von Pflegekräften

„Gerade die Unterbesetzung ist einer der größten Push-Faktoren, der Arbeitskräfte aus dem Land verjagt",

[Britta Zander; RN4Cast-Studie (Registered Nurse Forecasting: Human Resources Planning in Nursing)]

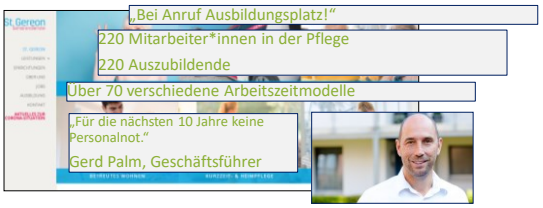
https://gesundheit-soziales.verdi.de/service/drei/drei-66/++co++e5013864-84f1-11e8-bb6e-525400f67940

Prof. Dr. Manfred Borutta

76

katho AACHEN

Es geht auch anders: Beispiel St. Gereon Seniorendienste



77

katho AACHEN

Rekurs: Hypothesen

78

katho AACHEN

Perspektivwechsel

(1) Veränderte Lebensformen und Lebensstile der (nächsten) älteren Generation erfordern veränderte Wohn- und Pflegesettings

- Stationäre Pflege ist ein kostenintensives und wenig bedürfnisorientiertes Auslaufmodell!

(2) Pflegekräfte brauchen neben einer tarifgerechten Vergütung attraktive Arbeitsbedingungen und flexible – auf ihre Lebenssituation abgestimmte – berufliche Settings.

79

katho AACHEN

Perspektivwechsel

(3) Es braucht eine radikale Abkehr von renditeorientierten stationären Großeinrichtungen hin zu einer lokalen und regionalen Verantwortungsstruktur im Sinne des Caring-Community-Ansatzes mit vielfältigen intermediären Angeboten.

- Diversität statt dichotome Versorgungsstrukturen!

(4) Ohne Wertschätzung der Menschen, die in den Pflegeberuf gehen oder dort seit Jahren arbeiten, wird es zukünftig keine Pflege mehr geben!

D.h., es gilt die vom DIP ermittelten Faktoren ernst zu nehmen:

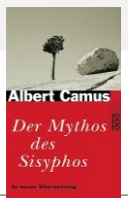
- das Führungs- und Anleitungsverständnis,
- die Gestaltung der Arbeitszeiten
- funktionale Teamstrukturen
- Weiterbildungsmöglichkeiten
- gerechte Vergütungsstrukturen

80

katho AACHEN

„Das Absurde hat nur insofern einen Sinn, als man sich nicht mit ihm abfindet.“

(Albert Camus: Der Mythos des Sisyphos)



81

katho AACHEN

Detlef Rüsing (Altenpfleger, Pflegewissenschaftler)

Die Ausgangsfrage lautet:

Wie müsste es eigentlich sein?

Und dann fangen wir an zu überlegen, wie wir es finanzieren können.“

82

katho AACHEN

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

83