

Der bunte Strauß der Fachkräftesicherung in der Pflege



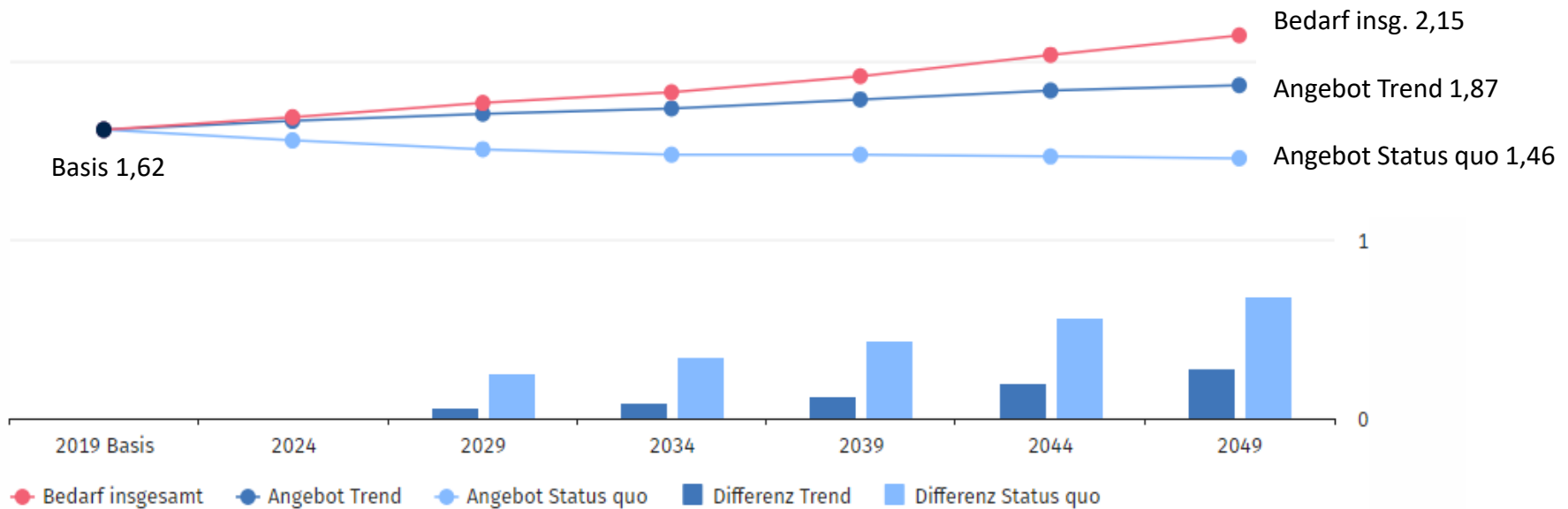
Andrea Bergsträßer

Dipl.-Pflegerin (FH) M.Sc, Pflegedirektorin, Westfal-Klinikum,
Kaiserslautern

Prognostizierte Situation der Pflege in Deutschland

Engpassbetrachtung des vorausgerechneten Bedarfs und Angebots von Pflegekräften

in Millionen

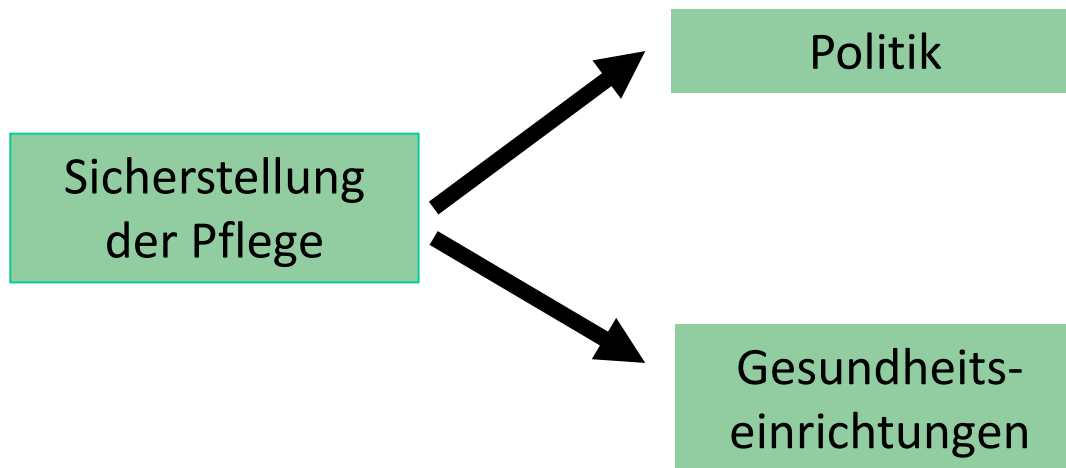


Datenbasis 2019: Mikrozensus 2019

© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2024



- ➔ Bedarf an Pflegekräften steigt bis zum Jahr 2049 im Vergleich zu 2019 voraussichtlich um ein Drittel auf 2,15 Millionen.
- ➔ Laut Pflegekräftevorausberechnung liegt die erwartete Zahl an Pflegekräften im Jahr 2049 zwischen 280 000 und 690 000 unter dem erwarteten Bedarf.





Politik



Ausbau der Ausbildungskapazitäten und akademische Qualifizierung



Individuelle Förderung von Ausbildung

„Verordnung über die Voraussetzungen und das Verfahren zur Akkreditierung von fachkundigen Stellen und zur Zulassung von Trägern und Maßnahmen der Arbeitsförderung nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch.“ Kurz **AZAV Zertifizierung**

Pflegeschule muss AZAV zertifiziert sein.

Für jeden Teilnehmer der Fördermaßnahme muss individuell ein Bildungsgutschein bei der Bundesagentur für Arbeit beantragt werden.

Die Teilnehmer erhalten seitens der Agentur eine Aufstockung des Ausbildungsgehaltes auf das vorherige Gehalt – für den Arbeitgeber wird eine Beteiligung gestaffelt nach der Betriebsgröße erhoben.

Teilnehmer an der Maßnahme muss beruflich tätig gewesen sein und mit der Ausbildung eine höherwertige Qualifikation erlangen.



Politik



Ausbau der Ausbildungskapazitäten und akademische Qualifizierung



Vollakademisierung



Vollakademisierung

Pflegekompetenzgesetz legt weitere Kompetenzen und Befugnisse je Qualifikationsgrad in der Pflege fest.

Bereits aktuell in der Praxis Skill-Grade-Mix mit unterschiedlichen Befugnissen
➔ hoher Komplexitätsgrad:

- Unübersichtlichkeit
- Notwendigkeit einer komplexen Organisation
- Keine klare Zuständigkeit der Aufgaben und Gesamtverantwortung im Stationsalltag

Forderung:

Verzicht auf dreijährig ausgebildete Pflegefachpersonen stattdessen ausschließlich akademisch einheitlich qualifizierte Pflegepersonen.



Politik



Ausbau der Ausbildungskapazitäten und akademische Qualifizierung



Vollakademisierung



Umfassende Definition und Ausgestaltung des Pflegebudget

❖ Refinanzierung aller Tätigen am Pflegebett



Abbau von Dokumentation und Administration



Abbau von Dokumentation und Administration

Drei verlorene Stunden für die Patientenversorgung – Bürokratie frisst Zeit und verschärft das Fachkräfteproblem

Sowohl Ärztinnen und Ärzte als auch Pflegekräfte verbringen **täglich durchschnittlich drei Stunden** mit Dokumentationsarbeiten, die häufig keinen Nutzen für die Behandlung der Patientinnen und Patienten haben. **Reduzierte** sich diese bürokratische Arbeit um **nur eine Stunde pro Tag**, würde dies rechnerisch rund **21.600 Vollkräfte im ärztlichen und etwa 47.000 Vollkräfte im Pflegedienst freisetzen**.

Dies ist das Ergebnis einer Umfrage zur Bürokratiebelastung in deutschen Allgemeinkrankenhäusern und Psychiatrien des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) im Auftrag der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG).

<https://ku-gesundheitsmanagement.de/2024/08/08/dkg-legt-55-konkrete-vorschlaege-zur-entbuerokratisierung-vor/>



Politik



Ausbau der Ausbildungskapazitäten und akademische Qualifizierung



Vollakademisierung



Umfassende Definition und Ausgestaltung des Pflegebudgets

❖ Refinanzierung aller Tätigen am Pflegebett



Abbau von Dokumentation und Administration



Akquise von Pflegekräften aus dem Ausland



Akquise von Pflegekräften aus dem Ausland

- 2022 waren rund 1,68 Mio. Personen sozialversicherungspflichtig in Pflegeberufen beschäftigt, darunter 244.000 internationale Pflegefachpersonen
- 2017 8 % internationale Pflegefachpersonen
2022 14 % internationale Pflegefachpersonen
- Für Staaten außerhalb der EU gibt es vergleichsweise hohe Hürden für die Arbeitsaufnahme, durch die Qualifikationsanforderungen und den Nachweis der Gleichwertigkeit von Hochschulabschlüssen und beruflichen Abschlüssen.




Forderungen

- Vollumfängliche Kostenübernahme der Akquise, Refinanzierung der Qualifizierung und Begleitprogramme
- Bundeseinheitliche Regelung des Anerkennungsverfahrens
- Länder- und ausbildungsorientierte Defizitbescheide, nur in Ausnahmefällen individuelle Defizitbescheide
- Für Staaten außerhalb der EU gleiche Regelungen wie für Staaten innerhalb der EU
- Ablauf des B2 Sprachzertifikates nur, wenn kein Arbeitsverhältnis besteht
- Dauerhafte Anerkennung des im Ausland erworbenen Führerscheins in Deutschland
- usw.



Politik


 Ausbau der Ausbildungskapazitäten und akademische Qualifizierung


 Vollakademisierung

 Umfassende Definition und Ausgestaltung des Pflegebudgets
❖ Refinanzierung aller Tätigen am Pflegebett

 Abbau von Dokumentation und Administration

 Akquise von Pflegekräften aus dem Ausland

 Bessere Finanzierung der Pflege
❖ Erlöse müssen soweit steigen, dass der Personalmehrbedarf in der Pflege damit gedeckt werden kann. Pflegeberufe monetär attraktiver gestalten.

 Rationierung oder Priorisierung von Leistungen
❖ Prävention von Leistungsbezügen – Reduktion von Fallzahlen, Sekundärprävention

Die Fachkräftestrategie Pflege 2025:

FQI 2.1 (Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative) ist das Nachfolgeprojekt zur FQI 2.0 des Landes Rheinland-Pfalz. Diese ist vor allem mit dem Hintergrund der Corona Pandemie entwickelt worden.

Zentrale Inhalte:

1. Zukunftsorientierte Formen von Ausbildung, Studium und Weiterbildung
2. Weiterentwicklung und Rahmenbedingungen in der Pflege
3. Attraktive Beschäftigungsbedingungen
4. Integration ausländischer Pflegefachpersonen
5. Öffentlichkeitsarbeit
6. Digitalisierung und neue Technologien

Link FQI 2.1: <https://mastd.rlp.de/themen/pflege/fachkraefte-und-qualifizierungsinitiative-pflege>



People & Culture



People & Culture

People and Culture“ ersetzt mittlerweile den altbekannten „Human Resources“-Begriff.

Die Message: Mitarbeiter und Unternehmenskultur werden gefördert, der Mensch ist keine Ressource mit ökonomischem Wert.

Mitarbeiter als „Ressourcen“ zu betrachten, entspricht nicht der modernen Personalpraxis. Bei einer auf „Menschen und Kultur“ basierenden Sichtweise steht die Schaffung einer Arbeitsplatzkultur im Mittelpunkt, in der die einzelnen Mitarbeiter positive Erfahrungen machen und in ihrer Karriere wachsen und sich weiterentwickeln können.



Positive Auswirkung auf:

- ❖ Mitarbeiterzufriedenheit
- ❖ Mitarbeiterbindung
- ❖ Mitarbeiterakquise



Gesundheitseinrichtungen



People & Culture



Reduktion der Teilzeitquoten

- ❖ Bsp.: Betreuung der Angehörigen (Kind, Eltern)



Rekrutierung der „Stillen Reserve“

- ❖ Kontakthalte-, Wiedereinstiegs- und Qualifizierungsangebote, Familienorientierte Angebote



Längerer Verbleib in der Pflege

- ❖ Modelle „altersgerechtes Arbeiten“ (Jobrotation, altersangepasste Arbeitsverteilung in der Pflege), Betriebliches Gesundheitsmanagement



stärkere Differenzierung der Pflegearbeit

- ❖ Konzentration auf Kernkompetenzen und Kerntätigkeiten (Bsp. Servicekräfte)



Akquise von Pflegekräften aus dem Ausland

- ❖ Individ. Akquise und Personalentwicklung von internationalen Pflegefachpersonen



Umsetzung der politischen Beschlüsse



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Zur besseren Lesbarkeit wird in dieser Präsentation das generische Maskulinum verwendet. Die in dieser Präsentation verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich – sofern nicht anders kenntlich gemacht – auf alle Geschlechter.