

## **Pflegerische Versorgung in Zeiten von Corona - Drohender Systemkollaps oder normaler Wahnsinn?**

### **Bundesweite wissenschaftliche Studie zu den Herausforderungen, Belastungen und Bewältigungsstrategien von stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen**

Das Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationsforschung der Universität zu Köln hat Leitungskräfte aus ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen zu ihren Herausforderungen, Belastungen und Bewältigungsmaßnahmen im Zuge der COVID-19/SARS-CoV-2-Pandemie befragt.

Angesichts der dynamischen Entwicklungen und Folgen der SARS-CoV-2-Pandemie für die Versorgung der Risikogruppe pflegebedürftiger Menschen geraten Pflegeeinrichtungen zunehmend in das Blickfeld der Medien. Doch wie sehen die Leitungskräfte von Pflegeeinrichtungen die Herausforderungen? Inwiefern werden sie durch die Herausforderungen belastet? Handelt es sich bei der Corona-Situation nur um die Fortsetzung des „normalen Wahnsinns“, der bereits vor der Corona-Zeit gegeben war, oder steuert das System durch die Zusatzbelastung Corona einem drohenden Kollaps entgegen?

Befragt wurden Leitungskräfte aus ambulanten Pflege- und Hospizdiensten sowie stationären Pflegeeinrichtungen und Hospizen im Zeitraum vom 07.04. bis 25.04.2020. Die Kontaktinformationen (E-Mail-Adressen) der Einrichtungen wurden über frei zugängliche Datenregister im Internet bezogen. Von insgesamt 4.333 angeschriebenen Pflegeeinrichtungen nahmen 525 Leitungspersonen vollständig an der Befragung teil (Teilnahmequote: 12 %).

Folgende **Ergebnisse** können hervorgehoben werden:

1. **„Normaler Wahnsinn“ wird durch Corona verstärkt:** Die Ergebnisse dieser Studie zeigen, dass sich das pflegerische Versorgungssystem in Deutschland bereits vor Ausbruch der SARS-CoV-2-Pandemie an der Belastungsgrenze befand. Sie zeigen aber auch, dass durch die Corona-Pandemie ein zusätzlicher Anstieg der Herausforderungen und Belastungen zu verzeichnen ist.
2. **Beschaffung von Infektionsschutz ist ein zentrales Problem und wird kreativ, aber nicht systematisch gelöst:** Die Beschaffung und der Verbrauch von Schutzausrüstung, die Einhaltung von Hygienevorschriften, die Widersprüchlichkeit und Intransparenz arbeitswichtiger Informationen und Einnahmeausfälle zählen zu den starken Herausforderungen und Belastungen und resultieren in einer Arbeitsverdichtung. Diese werden oft kreativ und improvisiert gelöst, aber wenig systematisch.
3. **Die Sorge um das Wohlbefinden der Pflegebedürftigen und Mitarbeiter\*innen zählt zu den größten Herausforderungen und Belastungen.** Die negativen Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden der Pflegebedürftigen und vor allem demenziell erkrankter Menschen sind nach den Angaben der Leitungskräfte bereits sichtbar. Für die Risikogruppe der Pflegebedürftigen, die eine oftmals sehr limitierte Lebenszeit aufweisen, gäbe es kaum eine Perspektive. Die Sorge vor der Infektion eines\*r Mitarbeiters\*in resultiert besonders aus den drohenden Konsequenzen für die Einrichtung, z. B. ihrer Schließung.
4. **Wenn-Dann-Unsicherheiten:** Große Unsicherheit herrscht darüber, was bei COVID-Infektionen für Maßnahmen zu treffen sind und welche Konsequenzen drohen (z. B. Schließung des Dienstes). Ohne finanzielle Unterstützung sind die Konsequenzen für kleinere und private Einrichtungen kaum zu tragen.

**5. Schlechterer Gesundheitszustand der Leitungskräfte, aber hohe Arbeitsmotivation:** Das Wohlbefinden der befragten Leitungskräfte hat sich im Zuge der Pandemie deutlich verschlechtert. Die Leitungskräfte kommen dennoch 20% häufiger als vor Ausbruch der Pandemie krank zur Arbeit. Ein wichtiger Grund dafür ist, dass die pandemiebedingte Mehrbelastung oft von den Leistungskräften aufgefangen werden muss.

**6. Gratifikationskrisen:** Deutlich wird, dass sowohl Arbeitsverdichtungen als auch Überlastungszustände bereits vor der Pandemie bestanden und generell in einem Missverhältnis zu der mangelnden gesellschaftlichen sowie finanziellen Anerkennung stehen (Gratifikationskrise). Anstelle von einer als kurzzeitig wahrgenommen Anerkennung in Form von Applaus, wird eine langfristig wirkende leistungsgerechte Vergütung und eine reelle Refinanzierung von Aufwendungen - generell, aber besonders im Zuge der Mehraufwände durch die Corona-Pandemie, gefordert.

**7. Organisationale Coping-Kapazität wird hoch eingeschätzt (Bewältigungsoptimismus):** Trotz der vielschichtigen Auswirkungen der Pandemie glauben rund 62% der befragten Leitungskräfte, die damit verbundenen Herausforderungen und Belastungen bewältigen zu können. Dies lässt darauf schließen, dass Pflegeeinrichtungen in dauerhaftem Notstand erprobt und dadurch widerstandsfähig sind.

**8. Finanzielle Hilfen sind hilfreich, aber aus Sicht eines Teils der Einrichtungen nicht leicht zu bekommen:** Ein Großteil berichtet, finanzielle Hilfsmittel in Anspruch genommen zu haben, um Einnahmeausfälle und Mehrausgaben auszugleichen. Die Meinungen über die Angemessenheit, die Einfachheit der Beantragung und die Gerechtigkeit von Hilfsangeboten wie dem Pflegerettungsschirm sind gespalten.

**9. Organisationale Bewältigungsstrategien dominieren:** Bei der Bewältigung der Krise ist erkennbar, dass einrichtungsinterne strukturelle Lösungsmaßnahmen im Vordergrund stehen. Diese müssten - aufgrund sich dynamisch ändernder innerer und äußerer Rahmenbedingungen, Entwicklungen und Vorschriften - permanent überprüft und angepasst werden.

**10. Kommunikation als Führungsinstrument in der Krise:** Um die psychischen und physischen Auswirkungen für Mitarbeitende, Pflegebedürftige und Angehörige gering zu halten, wenden Leitungskräfte Strategien wie ständige Kommunikationsbereitschaft, vollständige Informierung und transparente Aufklärung als zusätzliche Bewältigungsstrategien an.

**11. Sozialer Zusammenhalt als Schlüsselfaktor für die Krisenbewältigung:** Die Befragungsergebnisse verdeutlichen, dass der soziale Zusammenhalt in den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen eine der stärksten Ressourcen zur Bewältigung der Corona-Pandemie ist. In Anbetracht knapper finanzieller und personeller Ressourcen, gewinnen gegenseitiges Miteinander, Unterstützung und Vertrauen an Bedeutung.

Den vollständigen [Bericht](#) des [Projekts](#) finden Sie hier:

[http://www.imvr.de/uploads/Pflegerische\\_Versorgung\\_in\\_Zeiten\\_von\\_Corona\\_Ergebnisbericht.pdf](http://www.imvr.de/uploads/Pflegerische_Versorgung_in_Zeiten_von_Corona_Ergebnisbericht.pdf)

Kontakt: Dr. Kira Isabel Hower

IMVR – Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft der Humanwissenschaftlichen Fakultät und der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln (KÖR)  
Eupener Straße 129, 50933 Köln

E-Mail: [kira.hower@uk-koeln.de](mailto:kira.hower@uk-koeln.de); Internet: <http://www.imvr.de>