

# ***Pflege in Not Brandenburg***

*Kompetenzzentrum und Beratungsstelle  
bei Konflikten und Gewalt in der Pflege*



***Jahresbericht 2016***



# Inhalt

	<b>Seite</b>
<b>1. Vorwort</b>	<b>2</b>
<b>2. Die Arbeit des Kompetenzzentrums</b>	<b>3</b>
2.1 <i>Veranstaltungen</i>	3
2.2 <i>Schulungen</i>	3
2.3 <i>Netzwerkarbeit mit den Kooperationspartnern</i>	4
2.4 <i>Mitarbeit im Projekt zur Qualitätssicherung der Beratungsbesuche nach § 37,3 SGBXI der Landeshauptstadt Potsdam</i>	6
<b>3. Beratung</b>	<b>8</b>
3.1 <i>Coachings und Supervisionen</i>	8
3.2 <i>Ratsuchende, Themen der Beratung, Interventionen</i>	8
3.3 <i>Gewalt in der Pflege</i>	9
3.4 <i>Pflegekräftemangel als Ursache von problematischen Pflegesituationen</i>	10
<b>4. Ausblick</b>	<b>12</b>



## 1.    **Vorwort**

Im vergangenen Jahr konnten wir 180 Ratsuchenden in über 550 Kontakten mit unserem Angebot begleiten und entlasten: Information, Rat, Seelsorge und Schlichtungen sind nach wie vor unverzichtbar, um Notsituationen oder Konflikte zu verhindern. Dabei waren uns unsere Netzwerkpartner im ganzen Land eine unschätzbare Unterstützung. Denn nur mit ihnen gemeinsam können wir Gepflegten und Pflegenden die Hilfen ermöglichen, die sie zur Bewältigung der Pflege brauchen.

Nach wie vor werden Menschen, manchmal langsam, aber auch unverhofft, mit den Belangen häuslicher Pflegearbeit konfrontiert, gefordert - und auch überfordert. Der seit langem diskutierte demografische Wandel und seine Auswirkungen, in dessen Folge sich auch ein Fachkräftemangel bemerkbar machen wird, ist auch in unserer Arbeit deutlicher sichtbar geworden. Wenn professionelle Pflegeleistung nicht mehr in ausreichendem Umfang vor Ort angeboten werden kann, geraten auch Beratungsdienste an ihre Grenzen, wenn notwendige Entlastung nicht möglich ist.

Unterstützung besteht nicht nur aus praktischen Angeboten, das Gespräch und die Situationsklärung zuvor machen eine Suche nach passenden Angeboten erst effektiv. Um in unseren Netzwerken ausreichend Informationen über unsere Arbeit anzubieten, haben wir 2016 noch häufiger als im Vorjahr an Veranstaltungen im Land teilgenommen, unsere Beratungsarbeit vorgestellt und uns vor Ort im persönlichen Gespräch mit allen vom Thema Betroffenen und daran Interessierten ausgetauscht. Wir konnten uns auch in verschiedenen Kooperationen mit Ehrenamtsagenturen, Pflegediensten, dem Kompetenzzentrum Demenz und einzelnen Demenzberatungsstellen, den Pflegestützpunkten und anderen Stellen mit der Vorstellung unserer Arbeit und gemeinsamen Fortbildungen zum Umgang mit Überforderung als Gewaltprävention einbringen. Dies war für unsere Arbeit und die Vertiefung der Kontakte eine große Bereicherung, für die wir allen NetzwerkpartnerInnen herzlich danken wollen.

Ein besonderer Dank geht hierfür an die Mitarbeitenden des MASGF und die AOK Nordost, durch deren aktive Unterstützung, Kooperation und den gemeinsamen Austausch unser Angebot erst ermöglicht wird. Auch unseren ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen gilt an dieser Stelle unser besonderer Dank: indem sie mit ihrem besonderen Engagement die Erstberatung am Telefon sicherstellen, wird unsere landesweite Arbeit sehr erleichtert.

Potsdam, im Februar 2017

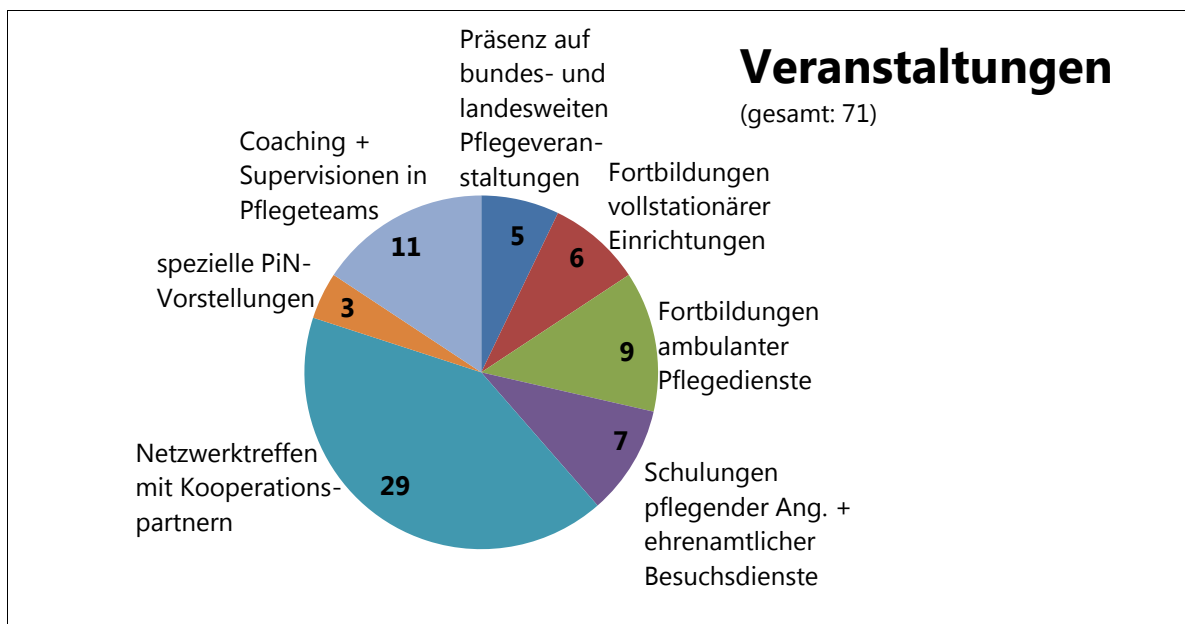
*Claudia Gratz und Helga Zeike*



## 2. Die Arbeit des Kompetenzzentrums

### 2.1 Veranstaltungen

71-mal waren 2016 die Mitarbeiterinnen von PiN im Land Brandenburg unterwegs, um auf den verschiedensten Veranstaltungen und Schulungen über ihre Arbeit zu informieren. Dabei haben sie über 700 Menschen erreicht und für das Thema „Gewalt und Konflikte in der Pflege“ sensibilisiert.



PiN war bei bundesweiten Veranstaltungen wie dem Deutschen Pflgetag und der Fachtagung anlässlich des Welttages gegen Gewalt gegen alte Menschen in Berlin präsent. Aber auch bei großen Brandenburger Pflegeveranstaltungen wie dem Brandenburger Pflegefachtag, dem Alzheimertag Brandenburg oder dem Experten-Workshop „Vereinbarkeit von Pflege und Beruf“ waren die Beraterinnen von PiN zugegen und haben das Angebot von PiN vertreten.

Gezielte Vorstellungen der Arbeit von PiN gab es u.a. bei der Fachstelle „Alter und Pflege im Quartier“, noch einmal in der AG Opferschutz des Landespräventionsrates und anlässlich der Brandenburger Seniorenwoche in Potsdam.

### 2.2 Schulungen

Bei **ambulanten Pflegediensten und in vollstationären Einrichtungen** führten die Beraterinnen Fortbildungen mit den Pflegekräften zum Umgang mit aggressiven und konfliktreichen Pflegesituationen durch. Hier ging es meist darum, zunächst das eigene Handeln und die eigenen Bedürfnisse zu reflektieren, um dann angemessen reagieren zu können, wenn provokante Situationen eintreten. Kommunikation mit Gepflegten und Angehörigen, Zusammenarbeit im Team und mit der Leitung waren dabei zentrale Inhalte. Bei konkreten Vorfällen boten die Beraterinnen von PiN Coachings oder Supervisionen an. (siehe Punkt 3.1)



Auch bei Schulungen mit **ehrenamtlichen Besuchsdiensten** wurde das Thema interessiert aufgenommen und diskutiert. Durch ihre besondere Nähe zu den Gepflegten und deren Familien sind Ehrenamtliche oft die ersten, denen eine aggressive Stimmung oder Überforderung auffällt. Hier nicht ohnmächtig daneben zu stehen, sondern zu erfahren, wie darauf angemessen reagiert werden kann, war für die Ehrenamtlichen eine große Hilfe für ihre Tätigkeit.

Der Schwerpunkt bei Veranstaltungen mit **pflegenden Angehörigen** lag eher bei der Prävention von Überlastungssituationen und Möglichkeiten der Selbstfürsorge. Oft vergessen pflegende Angehörige mit einem großen eigenen Anspruch unter der Fülle ihrer Aufgaben, auf ihre eigenen Bedürfnisse zu hören oder sie zuzulassen. Entlastungsangebote anzunehmen fällt daher vielen schwer. Um Überforderungssituationen zu vermeiden, bekommen Angehörige bei den Schulungen die Gelegenheit, einen Blick auf ihr eigenes Tun zu werfen und zu reflektieren. Der Austausch mit anderen in einer ähnlichen Situation, aber auch individuelle, hilfreiche Lösungen von anderen zu erfahren, ist dabei ein großer Gewinn für die pflegenden Angehörigen.

Auch 2016 konnten wieder **MultiplikatorInnenschulungen** durchgeführt werden. Die hauptamtlichen MitarbeiterInnen der Hospizdienste, Pflege- und SozialberaterInnen der Pflegestützpunkte, Praxisanleiter in Altenpflegeschulen, Beratende aus Netzwerken und Verbänden sowie Pflegekräfte aus Krankenhäusern waren die Teilnehmenden. Sie wurden im Umgang mit gewaltvollen Situationen geschult, um mit ihren Teams handlungsfähig zu sein, sollte es in ihrem Beratungs- und Pflegekontext zu Aggressionen und Gewalt kommen.

### 2.3 Netzwerkarbeit mit den Kooperationspartnern

Die **Pflegestützpunkte** in Brandenburg sind weiterhin ein wichtiger Kooperationspartner. Viele Anrufende, die die Hilfe von PiN in Anspruch nehmen, brauchen zusätzlich eine Pflege- oder Sozialberatung vor Ort, um sich über Unterstützungs- und Entlastungsangebote zu informieren. Hier vermitteln die Beraterinnen von PiN direkt an den entsprechenden Pflegestützpunkt der Ratsuchenden weiter. Umgekehrt haben die Beratenden in den Pflegestützpunkten auf das Angebot von PiN verwiesen und den Kontakt hergestellt, wenn sie kritische Pflegesituationen wahrgenommen haben.

Auch 2016 gab es wieder eine gemeinsame Fortbildung bei PiN für die Pflege- und SozialberaterInnen der Pflegestützpunkte und die ehrenamtlichen PiN-Mitarbeiterinnen. Diesmal ging es darum, die Widerstände der Gepflegten und pflegenden Angehörigen zu verstehen, die sie hindern, Hilfen von außen anzunehmen.

Auf gemeinsamen Veranstaltungen für pflegende Angehörige wurde diesen wieder die Arbeit der Pflegestützpunkte und von PiN vorgestellt.

Die fachliche Zusammenarbeit mit dem **Kompetenzzentrum Demenz** im Land Brandenburg konnte 2016 fortgeführt und mit neuen Inhalten gefüllt werden. PiN wurde bei dem vom Kompetenzzentrum Demenz initiierten Schulungsprogramm „Hilfe beim Helfen“ in den Dozentenpool integriert. Jeweils an einem Schulungsabend wird mit pflegenden Angehörigen zu den



Themen Überlastung, Selbstfürsorge und Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Demenz gearbeitet

Für 2017 planen beide Kompetenzzentren, die Fortbildung für die Pflegestützpunkte gemeinsam durchzuführen.

Außerdem gibt es erste Ideen für ein gemeinsames Projekt zur Verbesserung der Angehörigenarbeit und der Situation Demenzkranker in Pflegeheimen.

Die **ambulanten Hospizdienste** des Landes suchten weiterhin die Zusammenarbeit mit der Beratungsstelle, sei es für Veranstaltungen oder Schulungen von Ehrenamtlichen. Für die Beratung bei PiN wiederum war es wichtig, Ratsuchende auf die Angebote der ambulanten und stationären Hospize verweisen zu können und an die jeweiligen AnsprechpartnerInnen vor Ort zu vermitteln.

Die Zusammenarbeit mit den **Altenpflegeschulen** konnte intensiviert werden. So haben die Beraterinnen von PiN im Unterricht zweier Schulen das Thema „Gewalt in der Pflege“ mit den Auszubildenden bearbeiten können. Gleichzeitig bekamen die Teilnehmenden einen Einblick in die Arbeit der Beratungsstelle.

Die Kooperation und Rückkopplung zu den Zuwendungsgebern von PiN, dem **MASGF** und der **AOK-Nordost**, wurde auch 2016 fortgesetzt. So nahmen die Beraterinnen von PiN am PfiFF-Fachtag der AOK Nord-Ost teil, um den Kontakt zu den teilnehmenden Krankenhäusern zu pflegen und sich am Erfahrungsaustausch zu beteiligen. Mit dem MASGF gibt es regelmäßige Jours fixes, bei denen über den aktuellen Arbeitsstand von PiN informiert und neue Aufgaben für das laufende Jahr abgesprochen wurden. Auch bei den Workshops des MASGF mit den Pflegestützpunkten gehört PiN zum festen Teilnehmerkreis.

Regelmäßig nimmt eine Beraterin von PiN an der **AG Opferschutz des Landespräventionsrates** teil. 2016 gab es die Gelegenheit, im Rahmen der Projektvorstellung 37,3 SGB XI (siehe Punkt 2.3.1) noch einmal genauer auf die Aufgaben der Beratungsstelle hinzuweisen und den Kenntnisstand der anderen Teilnehmenden aufzufrischen. Gleichzeitig wurden sie über das Thema „Gewalt in der Pflege“ informiert und Präventionsmöglichkeiten erörtert.

Auf regelmäßigen Treffen und Tagungen der **Bundesarbeitsgemeinschaft der Beratungs- und Beschwerdestellen für alte Menschen** werden mit den KollegInnen der anderen Beratungsstellen Erfahrungen besprochen und inhaltlich aktuelle Themen bearbeitet.

Da Gepflegte und deren Angehörige oft in unterschiedlichen Bundesländern leben, wird sich bei länderübergreifenden Fällen mit der jeweils anderen Beratungsstelle vernetzt und ausgetauscht. Ratsuchende werden an die Stelle vor Ort verwiesen, ggf. wird gemeinsam am Fall gearbeitet.



#### 2.4 Mitarbeit im Projekt zur Qualitätssicherung der Beratungsbesuche nach § 37,3 SGB XI der Landeshauptstadt Potsdam

Im Frühjahr 2016 konnte das Modellprojekt zur Qualitätssicherung der Beratungsbesuche (§ 37,3 SGB XI) in Potsdam starten. Träger ist die Landeshauptstadt Potsdam.

##### *Gesetzlicher Hintergrund:*

Nach Pflegestärkungsgesetz II ist vorgesehen, dass die Akteure der Selbstverwaltung des Gesundheitssystems bis zum 1.1.2018 Empfehlungen zur Qualitätssicherung der Beratungsbesuche nach §37 Absatz 3 SGB XI beschließen.

Das vorgeschlagene Projekt kann hier wichtige Vorarbeit leisten und Erkenntnisse generieren, die in diesen Beratungsprozess einfließen können.

##### *Bedarf*

- Verbesserung der pflegerischen Versorgung von in der Häuslichkeit durch Angehörige gepflegten Älteren
- Prävention von Überforderung pflegender Angehöriger und daraus resultierenden gesundheitlichen Belastungen
- Prävention von Vernachlässigung und Gewalt gegenüber pflegebedürftigen Älteren
- Verbesserung der Information und frühzeitige Unterstützung pflegender Angehöriger

##### *Plan:*

- eine einjährige Erprobungsstudie eines Instrumentes für Pflegeberatungsbesuche nach §37 Abs. 3 SGB XI, bei Pflegegeldbezug nach § 37 Abs. 1 SGB XI.
- Dabei soll ein bereits bestehendes Instrument überarbeitet und
- in 500 Pflegeberatungsbesuchen in Potsdam erprobt werden.
- Mit den Pflegekassen werden empfohlene Maßnahmen abgestimmt.

##### *Ziele*

###### *Allgemein:*

- Verbesserung der Versorgungssituation von häuslich Gepflegten und pflegenden Angehörigen durch gezieltere Vermittlung von Angeboten an Beratung und Unterstützung für pflegende Angehörige
- Verringerung von Überlastungs- und Überforderungssituationen pflegender Angehöriger mit dem Ziel der Prävention von Gewalt und Vernachlässigung in der häuslichen Pflege
- Verringerung zusätzlicher Erkrankungen beim Gepflegten und Pflegenden als Folge von Vernachlässigung oder Überforderung
- Erhöhung von Handlungssicherheit von Pflegeberatern und Mitarbeitern der Pflegekassen



*Konkret:*

- Aussagen über die Praktikabilität des Instrumentes
- Abschätzungen über die ‚Messgenauigkeit‘ des Instrumentes
- Handlungsempfehlungen für Pflegekassen bei Hinweisen auf Beratungs- und Unterstützungsbedarf
- Empfehlungen für die Ausgestaltung von Pflegeberatungsbesuchen nach § 37 Abs. 3 SGB XI

Am Jahresanfang 2016 fand sich eine Steuerungsgruppe mit folgenden Mitgliedern zusammen:

- Frau Kitzmann, Landeshauptstadt Potsdam, Bereich Gesundheit - soziale Dienste
- Frau Borns, Pflegestützpunkt Potsdam
- Frau Tammen-Parr, Pflege in Not Berlin
- Herr Schuhmann, Fachstelle für Pflegende Angehörige Berlin
- Frau Gratz, Frau Zeike, Pflege in Not Brandenburg
- Frau Wagner, Demenzberatungsstelle der Volkssolidarität Potsdam
- Herr Jungnitz, wissenschaftlicher Koordinator des Projektes

Des Weiteren haben sich sieben Pflegedienste bereit erklärt, einen neuen Beratungsbogen zu testen, wenn sie die Beratungsbesuche bei Pflegegeldempfängern durchführen. Der Bogen wurde von PiN Berlin und der Fachstelle für Pflegende Angehörige entworfen und während des Projektes weiter entwickelt. Zum Umgang mit dem neuen Beratungsinstrument erhielten die Pflegedienste eine Schulung von PiN Berlin. Der Bogen soll den Pflegediensten ein strukturiertes Vorgehen in der Beratung ermöglichen. Sämtliche Aspekte der pflegerischen und psychosozialen Versorgung können abgefragt werden und sind mit Beratungsvorschlägen versehen. Fragen zur Pflegebeziehung sollen ein Erfassen von Überforderungssituationen ermöglichen. Für die Mitarbeitenden der Pflegekassen wurden Handlungsempfehlungen erarbeitet, wie mit problematischen Pflegesituationen umgegangen werden kann, z.B. welche Beratungsstelle hinzugezogen werden sollte.

PiN Brandenburg bot den Pflegediensten eine spezielle Schulung zu psychosozialen Fragen und zu Gewalt in der Pflege an.

Am Jahresende wurde das Beratungsinstrument noch einmal überarbeitet und an die neuen Begutungskategorien des MDK angepasst. Bis Februar/März 2017 wird dieser Bogen getestet.

Um das Projekt zu begleiten, wurde ein Beirat gebildet mit VertreterInnen

- der Pflegekassen
- der Wohlfahrtsverbände
- des MASGF und des LASV
- der Senatsverwaltung Berlin
- des Kompetenzzentrums Demenz





2017 wird vorrangige Aufgabe sein, dass Projekt auszuwerten, die Ergebnisse zu veröffentlichen und an die politischen Entscheidungsträger weiterzugeben. Wünschenswert ist, dass die Erfahrungen mit dem Beratungsinstrument in die Empfehlungen zur Qualitätssicherung der Beratungsbesuche nach §37 Absatz 3 SGB XI Eingang finden.

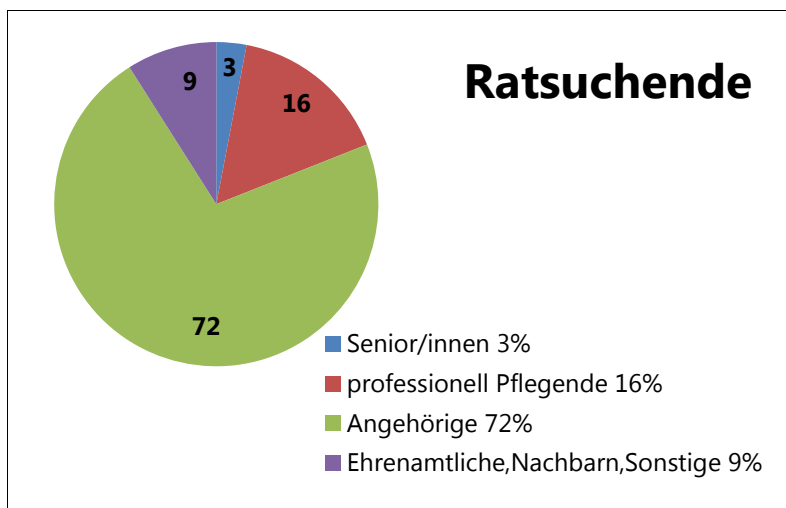
### 3. Beratung

#### 3.1 Coaching und Supervisionen

Wie jedes Jahr wurden aufgrund verschiedener Anlässe durch ambulante Dienste und stationäre Einrichtungen Coaching- bzw. Supervisionsangebote von PiN angefordert. Der größte Teil hatte gewaltvolle Vorfälle oder deren Beobachtung zum Anlass. Gepflegte, pflegende Angehörige, professionell Pflegende und ihre Leitungen hatten gleichermaßen Bedarf, vor aktiven Maßnahmen in konkreten Fällen die Situation an sich, mögliche Ursachen und alternative Umgangsweisen in aggressiv aufgeladenen Momenten zu klären. Der Anteil von ambulanten und professionellen Pflegesettings war dabei gleich.

Ein Anlass für Leitungskräfte sich an PiN zu wenden, waren sowohl die persönliche Klärung eines Vorfalls, als auch die Suche nach Möglichkeiten, ihre Teams für deeskalierenden und wertschätzenden Umgang mit Angehörigen und Gepflegten zu sensibilisieren und Handlungsmöglichkeiten zu verschaffen.

#### 3.2 Ratsuchende, Themen der Beratung, Interventionen



Die Ratsuchenden pflegten 2016 zum größten Teil als Angehörige selbst. Aber auch professionell Pflegende oder die Pflege in persönlichem Kontakt unterstützende wie Ehrenamtliche, Nachbarn oder freundschaftlich Begleitende, suchten Rat, Informationen oder Hilfe.

Die Gepflegten selbst waren am seltensten in der Lage, das Gespräch mit der Beratungsstelle aufzunehmen.

Die Arbeit von PiN besteht darin, nach dem telefonischen Erstgespräch die notwendigen Beratungsleistungen für die Lösung eines Problems bereitzustellen. In einzelnen Fällen werden die Ratsuchenden an geeignete Netzwerkpartner weitervermittelt. Neben seelsorgerisch entlas-



tenden (Folge-) Gesprächen am Telefon, bei PiN oder vor Ort bei einem Besuch folgen dann je nach Problematik sowohl inhaltliche Aufklärung über zugrundeliegenden Fragen, als auch die Moderation von Konfliktgesprächen oder Mediationen zwischen den an der Konfliktsituation Beteiligten.

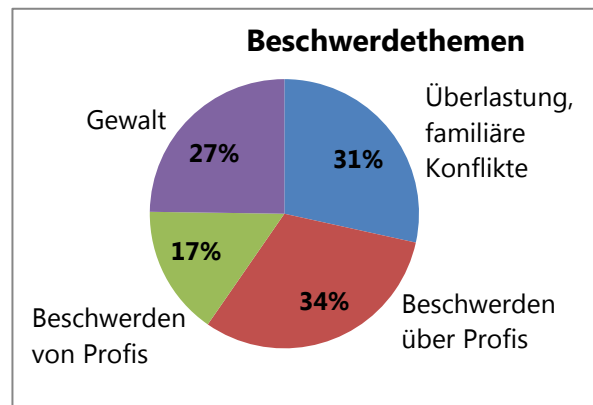
Bei familiären Konflikten folgten nach klärenden Gesprächen mit den Beteiligten bei Bedarf auch moderierte Familienkonferenzen, um einen für alle begehbaren Weg zu finden.

In Pflegeteams wird die Möglichkeit eines Teamcoachings genutzt, um die Positionen, Erfahrungen und Bedarfe der Mitarbeitenden zu besprechen und neue Möglichkeiten für den Umgang mit aggressiven oder konflikthafter Situationen zu entwickeln.

Wenn unzureichende oder fehlerhafte Informationen einen Konflikt begünstigten, konnte PiN durch Klärung offener Fragen und auch die Weiterleitung an thematisch passende Beratungsdienste (vor allem zu Themen der Demenzberatung) weitervermitteln.

Anlass der Anrufe waren vor allem:

- Beschwerden über die Pflegequalität
- Konflikte in den Familien,
- mit professionell Pflegenden,
- oder Gewalt durch Überforderung,
- Demenz,
- fehlendes Wissen über die Bewältigungsmöglichkeiten der Pflegesituation oder der zugrundeliegenden Erkrankungen.

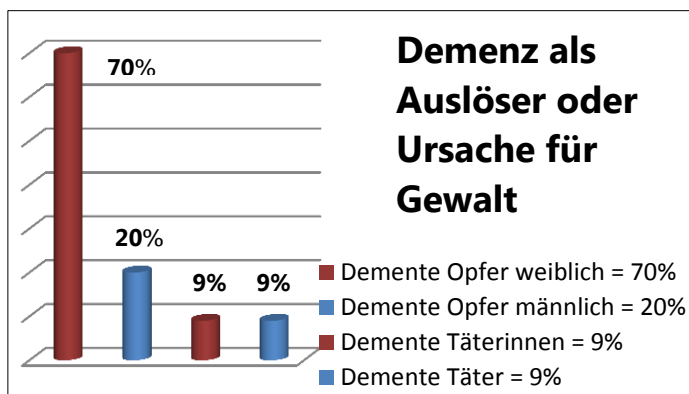


Ein Drittel der Beschwerden hatte mehr als ein Thema zum Anlass. Die Beschwerden von oder über professionell Pflegenden zeigen meist die Kehrseite einer Medaille: die Unzufriedenheit mit der Arbeit der professionellen Pflegekräfte. Dabei sind entweder die Angehörigen Beschwerdeführende, die ihr Anliegen bislang nicht an die Pflegekräfte und ihre Leitungen herantragen konnten, so dass sie unsere Unterstützung für eine Klärung erbitten. Im umgekehrten Fall wenden sich Leitungen an uns, da alle Bemühungen ihrer Mitarbeitenden bei unzufriedenen Angehörigen nicht ankommen und eine respektvolle Kommunikation nicht mehr möglich scheint. Hier wird das Mediations- und Moderationsangebot für alle Beteiligten gern angenommen.

### 3.3 Gewalt in der Pflege

<b>2014</b>	28 von 160	= <b>17%</b>
<b>2015</b>	29 von 160	= <b>18%</b>
<b>2016</b>	61 von 180	= <b>34%</b>

Insgesamt 34% der Anrufe suchten Rat in einer als Gewalt erlebte oder beobachtete Pflegesituation. In den vergangenen Jahren war dies seltener der Fall.



Bei vielen Gewaltfällen wurde eine demenzielle Erkrankung als verursachendes Pflegeproblem benannt.

Das Vorkommen von Gewalt ist für alle Beteiligten eine verstörende Erfahrung. Oftmals wird PiN daher auch um Intervention gebeten, wenn ein Ereignis schon eine

sachliche Lösung durch z.B. die Kündigung einer übergriffigen Kollegin (oder eines Kollegen) oder der Wechsel eines Heimplatzes durch eine/n aggressive/n Gepflegte/n erfolgt ist. Für die professionell Pflegenden oder die Angehörigen besteht dann der Bedarf, ihr eigenes Erleben zu reflektieren, ihre Erfahrungen zu verarbeiten und Ideen für eine verbesserte Kommunikation und Prävention aggressiv aufgeladener Situationen zu entwickeln. Dies wird dann in Team-coachings, thematischen Fortbildungen und Beratungsgesprächen erarbeitet.

### 3.4 Pflegekräftemangel als Ursache von problematischen Pflegesituationen

An dieser Stelle möchten wir den Leserinnen und Lesern des Jahresberichtes unsere Beobachtungen zur Verfügung stellen, die wir in Zusammenhang mit dem Pflegekräftemangel in Brandenburg gemacht haben. Bisher handelt es sich lediglich um eine Häufung von Einzelfällen. Für eine konkrete Schlussfolgerung fehlen uns hier daher noch valide Zahlen. Dennoch verdient dieser Aspekt in den kommenden Jahren eine genaue Betrachtung. Zum einen häufen sich prekäre Pflegesituationen, denen wir und auch andere Pflegeberatungsstellen schlechter begegnen können, wenn Entlastungsangebote durch Personalmangel nicht mehr möglich sind. Darüber hinaus führt die von uns als Hauptursache für Aggressionen und Gewalt ausgemachte Überforderung zu einer erhöhten Gefahr für Pflegenden, in reaktive Aggressionsmuster zu geraten. Dies ist sowohl in der Häuslichkeit als auch im vollstationären Bereich zu beobachten und erfüllt uns mit Besorgnis.

Für Angehörige, die in der **Häuslichkeit** pflegen, wird es immer schwieriger, einen Pflegedienst und andere Betreuungs- und Entlastungsangebote zu finden. Oft müssen auch Anbieter in weiter entfernten Regionen angefragt werden. Dieses Ungleichgewicht von Angebot und Nachfrage zu Ungunsten der Gepflegten führt dazu, dass Pflegedienste und andere Leistungsanbieter sich ihre Kunden aussuchen können. Gepflegte, bei denen sich die Pflege aufwendig oder problematisch gestaltet, haben es bei der Suche besonders schwer. Obwohl der Bedarf da ist, können aber die Leistungsanbieter ihre Angebote nicht ausbauen, da sich die Personalsuche schwierig gestaltet. Dies nehmen wir besonders im Umland von Berlin wahr.

Durch diese manchmal unzureichende Versorgung in der Häuslichkeit beobachten wir in Einzelfällen das Entstehen problematischer Pflegesituationen. Hier sind große Kraftanstrengungen der gesamten Familie und ihres HelferInnennetzes erforderlich, um gesundheitliche Schäden



von den Gepflegten abzuwenden. Es ist zu vermuten, dass Gepflegte und ihre Familien, die über kein solches Unterstützungsnetzwerk verfügen (und teilweise auch nicht verfügen wollen), in prekäre Situationen geraten. Diese Versorgungslücken sollten so schnell wie möglich geschlossen werden, da sonst dem Wunsch der Gepflegten, so lange wie möglich in der Häuslichkeit zu bleiben, nicht immer entsprochen werden kann.

Ein weiterer Effekt ist, dass Anbieter, die eigentlich unzufrieden mit der Leistung und den Umgangsformen einzelner Pflegekräfte sind, sich von diesen nicht trennen können, weil davon auszugehen ist, dass sie keinen Ersatz finden. Ähnlich ergeht es Familien, die mit einem Pflegedienst insgesamt unzufrieden sind. Sie haben kaum eine Chance, den Anbieter zu wechseln, da es schwer wird, einen neuen zu finden. Die meisten Beschwerden dieser Art erreichen uns anonym, aus Angst vor Nachteilen. Hier sehen wir eine Gefahr, dass dieses ungleiche Machtverhältnis zu Missbrauch führen kann. Andererseits sehen wir aber auch die Bemühungen der Pflegedienste, den Anforderungen gerecht zu werden, jedoch durch den Pflegekräftemangel an den Rand ihrer Arbeitsfähigkeit gebracht zu werden.

Anonyme Anrufe gab es auch von Pflegekräften in **vollstationären Einrichtungen**. Sie hatten ebenfalls das Thema Personalmangel zum Inhalt. Unzureichende personelle Besetzung und hoher Krankenstand führen dazu, dass teilweise Schichten unterbesetzt sind und dass zu viele Tage hintereinander gearbeitet werden muss. Die Pflegekräfte sind erschöpft, fühlen sich überfordert und können zeitweise auch keine Verantwortung mehr für ihr Tun übernehmen. Trotz Informationen darüber an die Leitungen gab es keine spürbare Abhilfe. Hier berät PiN zu den arbeitsrechtlichen Möglichkeiten (Hinzuziehen des Betriebsrates, das Stellen von Überlastungs- und Gefährdungsanzeigen). Aus Angst vor Kündigung oder Mobbing trauen sich die Pflegekräfte nur selten, Missstände öffentlich zu machen. Hier ist dann die individuelle Beratung der einzelnen MitarbeiterInnen gefragt, wie er/sie mit dieser Situation umgehen kann.

Auch Angehörigen fiel auf, dass die personelle Besetzung nicht immer den Erfordernissen der Pflege entsprach. Hier war im gemeinsamen Gespräch (Angehörige, PiN, Heimleitung) zu klären, ob der Personalmangel eine subjektive Wahrnehmung war oder den Tatsachen entsprach. Doch selbst wenn festgestellt werden konnte, dass die vorgeschriebene Pflege- und Fachkräfte eingesetzt wurden, blieb der Mangel an neuen Pflegekräften weiterhin Thema in den Einrichtungen. Auch bei Coachings und Fortbildungsveranstaltungen in Pflegeteams wurde deutlich, dass alle Mitarbeitenden sich eine personelle Aufstockung und damit Entlastung wünschten. Die systemimmanente scheinende Überforderung und der Fachkräftemangel führen bei vielen in der Pflege Tätigen zu physischer und psychischer Erschöpfung. Dies wiederum hat einen negativen Einfluss auf die Kommunikation und belastet die Atmosphäre dann zusätzlich durch Konflikte, statt Kooperation zwischen den beteiligten Profis, Gepflegten und Angehörigen zu fördern.

Eine verantwortungsbewusste Einrichtungsleitung und respektvolle Unternehmenskultur sind hier wichtig, um ein vertrauensvolles Miteinander zu schaffen. Wenn Pflegekräfte, Gepflegte und Angehörige sich gesehen und verstanden fühlen, verbessert dies das Klima in der Einrichtung und trägt zur emotionalen Entlastung bei.



Hier ist es aus unserer Sicht notwendig, den Beruf durch eine angemessene Entlohnung nicht nur als äußere Wertschätzung aufzuwerten. Darüber hinaus stellt dies auch ein tragendes Element der Sicherung einer guten Pflegequalität dar. Ob das andere, ein angemessener Personalschlüssel, durch die Neubewertung des Pflegestärkungsgesetzes III verbessert wird, diese Stärkung aber durch den Fachkräftemangel konterkariert werden wird, bleibt zunächst abzuwarten. Aus Sicht von PiN ist an dieser Stelle eine entscheidende Weiche, deren Einstellung über eine gute und möglichst konfliktarme Pflegequalität entscheidet, sowohl in der Häuslichkeit, als auch in der stationären Pflege.

Der gesellschaftliche Diskurs über eine wertschätzende Haltung gegenüber alten Menschen und Pflegenden wäre durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit zu fördern, um mehr Menschen in Pflegeberufe zu bringen. Bisher finden nur negative, spektakuläre Ereignisse die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit, wie Abrechnungsbetrug oder Gewalt in der Pflege. Die vielen Pflegekräfte, die ihre Arbeit hoch motiviert, korrekt und mit großer Hingabe machen, werden viel zu wenig gesehen.

#### **4. Ausblick**

Durch intensive Netzwerkarbeit und Präventionsveranstaltungen die Arbeit weiter voranzubringen bleibt neben der vielfältigen Beratungsarbeit zentraler Aufgabenschwerpunkt der Beratungsstelle. Speziell die Zusammenarbeit mit dem Kompetenzzentrum Demenz soll auch 2017 fortgeführt und ausgebaut werden. Geplant ist im März eine gemeinsame Fortbildung für die Brandenburger Pflegestützpunkte und weitere Termine für das Schulungsprogramm „Hilfe beim Helfen“. Außerdem gibt es erste Ideen für ein gemeinsames Projekt in Pflegeheimen zur Verbesserung der Angehörigenarbeit und der Situation Demenzkranker.

Die Zusammenarbeit mit den anderen Kooperationspartnern wird kontinuierlich weiter fortgeführt.

Das 2016 begonnene Projekt zur Verbesserung der Pflegeberatungsbesuche nach § 37,3 SGB XI wird 2017 in die Auswertungsphase gehen und die Ergebnisse für die Entwicklung von Qualitätsstandards dieses Beratungsangebotes aufbereiten.

Für alle Ratsuchenden ist geplant, zum Jahresende 2017 die bisher noch kostenpflichtige Beratungsnummer von PiN – 0180/2655566- in eine kostenfreie 0800-Nr. umzuwandeln. Die Ratsuchenden sollen nicht aus Sorge vor zusätzlichen Kosten davon abgehalten werden, Hilfe bei PiN zu suchen. In diesem Zusammenhang wird es erneut eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit geben, um allen an der Pflege älterer Menschen beteiligten Personen die neue Telefonnummer bekannt zu machen.

Potsdam, im Frühjahr 2017