



# Lehren aus der Corona-Pandemie & zukünftige Krisenresilienz in der Langzeitpflege

Ein dreiteiliges Projekt des Bundesministeriums für Gesundheit – zentrale Ergebnisse aus den ersten zwei Teilprojekten im Überblick.

Zusammenfassung  
von Ergebnissen des  
Teilprojekts 1:

## „Analyse der Auswirkungen der Corona-Pandemie in der Pflege 2020-2022“

**Auftragnehmer:** Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. (iso)

**Ziel:** Zusammenfassung von Erkenntnissen über die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Pflege in Deutschland sowie über Maßnahmen zur Bewältigung der Krise

**Methode:** Literaturrecherche

### Ergebnisse:

In der Pflege wirkte sich die Corona-Pandemie vor allem auf folgende Bereiche aus:

- Infektionsepidemiologische Situation in stationären Pflegeeinrichtungen
- psychische Gesundheit von Pflegebedürftigen
- Arbeitsbelastung von Beschäftigten
- Versorgung Pflegebedürftiger
- Digitalisierung

### Handlungsempfehlungen

#### 1. Erstellung und Weiterentwicklung erregerunspezifischer Pandemiepläne

- gemeinsam mit den örtlichen Gesundheitsbehörden
- Pläne sollten schnell zugänglich sein und verbindliche Handlungsschritte festlegen
- Pläne sollten getestet werden, z. B. durch Übungsszenarien und Simulationen

#### 2. Bereitstellung und Verwendung persönlicher Schutzausrüstung

- Schulung der Beschäftigten im korrekten Umgang
- Ausgleich temporärer Versorgungsprobleme und kurzfristige Bedarfsdeckung im Notfall
- Strategien zur Stabilisierung oder zum Ersatz globaler Lieferketten
- Bevorratung besonders wichtiger Produkte und Sicherung von Produktionskapazitäten

#### 3. Schulungen der Beschäftigten zur Umsetzung von Infektionsschutzmaßnahmen

- problemloser Zugang zu Informationen und Schulungsunterlagen

#### 4. Verbesserung des Hygienemanagements und Erhöhung der Hygienekompetenz

##### kurzfristige Maßnahmen:

Hygieneplan, Ausbruchmanagement unter Einbeziehung des Gesundheitsamtes, Aufzeichnung und Bewertung von Infektionen, Ableitung erforderlicher Präventionsmaßnahmen, Screening-Tests

##### mittel- und langfristige Maßnahmen

hygienebeauftragte Pflegefachperson, Theorie-Praxis-Transfer, einrichtungsinternes Berichtssystem für kritische Vorkommnisse (Critical Incident Reporting-System, CIRS), Fach „Hygiene“ in der Pflegeausbildung, verbindliche Betreuung der Einrichtungen durch Hygienefachpersonal, Hygieneverordnung der Länder, Hygienegütesiegel

#### 5. Minimierung negativer Folgen von Infektionsschutzmaßnahmen

- Berücksichtigung von negativen Auswirkungen bei Bewertung von Schutzmaßnahmen, z.B. soziale Isolation
- Anpassung von Schutzmaßnahmen an Gegebenheiten vor Ort und an die Situation
- individuelle Risikoeinschätzung der Pflegebedürftigen

#### 6. Erhalt der sozialen Teilhabe bzw. Lebensqualität trotz Kontakteinschränkungen

- Sicherstellung ausreichender Kommunikationswege und -mittel innerhalb und außerhalb der Einrichtungen
- Einhaltung der Quarantänevorschriften ohne freiheitsbeschränkende Maßnahmen
- Anpassung der verbalen und nonverbalen Kommunikation falls Masken erforderlich sind

- Angebote zur sinnstiftenden Alltagsgestaltung sowie zur Erhaltung und Förderung der Bewegungsfähigkeit
- psychosoziale, Informations- und Beratungsangebote für Mitarbeitende
- lokale Netzwerke von Leistungserbringern aus verschiedenen Versorgungsbereichen

#### 7. Ausbau der digitalen Infrastruktur der Pflegeeinrichtungen

- schnittstellenübergreifende Kommunikation mit externen Leistungserbringern,
- digitale Aus- und Weiterbildungsangebote für Mitarbeitende
- moderne Hard- und Software und Reorganisation von Arbeitsprozessen
- qualifizierte externe Beratung und Begleitung der Einrichtungen
- begleitende Schulung bei der Einführung digitaler Produkte
- Vermittlung digitaler Kompetenzen in Pflegeausbildung und -studium

#### 8. Telemedizinische Lösungen

- stärken die Resilienz, indem sie zur Aufrechterhaltung der Versorgung beitragen
- können das Infektionsrisiko minimieren
- zur Aufrechterhaltung des Kontakts zur Hausärztin / zum Hausarzt in der ambulanten Versorgung

#### 9. Betriebliche Gesundheitsförderung

- zur Reduzierung der Arbeitsbelastungen
- sollte sowohl auf der Ebene des individuellen Gesundheitsverhaltens als auch auf der organisatorischen Verhältnisebene ansetzen
- regelmäßige Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen

#### 10. Alternative Wohnformen mit kleineren Wohneinheiten

- könnten sowohl zum Infektionsschutz als auch zur Verbesserung der Lebensqualität der Pflegebedürftigen beitragen

#### 11. Verbesserung der Zusammenarbeit mit den Gesundheitsämtern



Ausführliche Infos zu den Projektergebnissen finden Sie hier.

[www.pflegenetzwerk-deutschland.de/coronalehren-krisenresilienz](http://www.pflegenetzwerk-deutschland.de/coronalehren-krisenresilienz)

## Zusammenfassung von Ergebnissen des Teilprojekts 2:

# „Qualitative Befragung von Leitungspersonen stationärer Pflegeeinrichtungen sowie weiterer Expertinnen und Experten aus der Pflege zu ihren Erfahrungen aus der Corona-Pandemie“

**Auftragnehmer:** INFO GmbH Markt- und Meinungsforschung

**Ziel:** Diskussion und Bewertung von Maßnahmen zur Bewältigung der Corona-Pandemie in stationären Pflegeeinrichtungen sowie Ableitung von Handlungsempfehlungen

**Methode:** Fokusgruppendifkussionen mit Leitungspersonen stationärer Pflegeeinrichtungen und externen Expertinnen und Experten auf Grundlage der Ergebnisse des Teilprojekts 1 (Analyse des Instituts für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V., iso)

## Aussagen und Ergebnisse:

Die im Teilprojekt 1 identifizierten Maßnahmen und Handlungsempfehlungen wurden von den Diskussionsteilnehmenden überwiegend bestätigt. Die folgenden Punkte wurden von den Teilnehmenden ergänzend angesprochen, hervorgehoben oder kontrovers diskutiert.

### 1. „Regelungsflut“ und Umsetzungsüberforderung

Pflegeeinrichtungen waren mit der Umsetzung der zahlreichen gesetzlichen coronabezogenen Regelungen und Empfehlungen, die von verschiedenen Ebenen (Bund, Länder, RKI) erlassen und stetig aktualisiert wurden, oft überfordert. Für die i.d.R. nicht juristisch ausgebildeten Einrichtungsleitungen stellte die „Übersetzung“ von Verordnungen in klare Handlungsanweisungen eine besondere Herausforderung dar. Gleichzeitig bestand hoher Zeit-, Kontroll- und Haftungsdruck. Viele Regelungen wurden zudem als zu theoretisch und praxisfern wahrgenommen.

#### Lösungsvorschläge:

- abgestimmtes „Regulierungsmanagement“ der Behörden in Krisensituationen mit systematischem Theorie-Praxis-Transfer auf Länderebene
- „Übersetzung“ der Regularien durch ein übergeordnetes, multidisziplinär besetztes Gremium aus Wissenschaft, Gesetzgebung, Verbänden und Praxis, um die effiziente und einheitliche Umsetzung von Vorgaben des Bundes, des RKI und der Länder sicherzustellen

### 2. Zusammenarbeit mit den Gesundheitsämtern

Pflegeeinrichtungen erlebten die kontrollierende Rolle und Haltung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) als belastend und demotivierend. Der hohe, bürokratische Dokumentations- und Meldeaufwand wurde als ineffizient und zeitraubend wahrgenommen.

#### Lösungsvorschläge:

Gesundheitsämter sollen so ausgestattet werden, dass sie die Einrichtungen kooperativ unterstützen können. Sie sollten Informationen digital und mit wenig bürokratischem Aufwand bündeln und die Einrichtungen beratend begleiten; zudem sollten sie kontinuierlich erreichbar sein. Kommunale Krisenzirkel könnten das Krisenmanagement der örtlichen Gesundheitsämter unterstützen.

### 3. Hygienekompetenz

Die Relevanz der Stärkung der Hygienekompetenz in Pflegeeinrichtungen wird von Einrichtungsleitungen und externen Expertinnen und Experten unterschiedlich eingeschätzt:

- Die Expertinnen und Experten finden ein konsequentes Hygienemanagement wichtig für den Infektionsschutz, sehen aber noch starke Defizite bei der Umsetzung in den Einrichtungen. Im Rahmen eines flexibleren Infektionsschutzes kommt der Hygiene als potenziellem Kompensationsfaktor eine besondere Bedeutung zu.
- Die Einrichtungsleitungen nehmen Hygiene als durch die Pandemie zwar omnipräsentes, aber ermüdendes Thema wahr. Hygiene ist für sie zeitraubend und ihr

Nutzen für das Wohl der Bewohnenden wird kaum deutlich.

- Kritisiert wird, dass Hygienevorschriften wenig praxistauglich und oft an Krankenhausstandards orientiert sind, was die Umsetzung in der Pflegepraxis erschwert. Es fehlen zudem Mittel und Instrumente, um Hygienekompetenz gut an die Mitarbeitenden zu vermitteln, v. a. an weniger geschultes und wechselndes Personal.

#### Lösungsvorschläge:

- Hygienebeauftragte Pflegefachpersonen und eine Betreuung der Einrichtungen durch Hygienefachkräfte könnten durch regelmäßige Schulungen und intensive Begleitung vor Ort zu einer praxisnahen Wissensvermittlung und verbesserten Umsetzung von Hygienemaßnahmen beitragen. (Die Einrichtungsleitungen favorisieren externe Hygienefachkräfte, die mehrere Einrichtungen betreuen, da Ausbildung und Finanzierung eigener Fachkräfte schwierig erscheinen.)
- Erstellung landeseinheitlicher Regelungen mit einem systematischen Theorie-Praxis-Transfer.

### 4. Auswirkungen der Infektionsschutzmaßnahmen

Strenge Vorgaben zum Infektionsschutz und zur Isolation erwiesen sich als problem- und konfliktbehaftet. Sie hatten negative Auswirkungen auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der Pflegebedürftigen, was wiederum das Pflegepersonal und die Angehörigen belastete.

#### Lösungsvorschläge der Einrichtungsleitungen:

Flexibilisierung des Infektionsschutzes zugunsten stärkerer sozialer Teilhabe durch mehr Entscheidungsautonomie der Einrichtungen und individuelle Risikoeinschätzung bei minimalem Einsatz von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen

#### Einschätzung der externen Expertinnen und Experten:

Schutzmaßnahmen haben Infektionen und Todesfälle verhindert, ein klarer Kompromiss zwischen Infektionsschutz und sozialer Teilhabe ist schwer zu finden.

### 5. Überlastung des Pflegepersonals

Das Pflegepersonal war in der Pandemie psychisch und physisch stark belastet. Dadurch verschärfte sich der Personalmangel im Pflegesektor und hat sich nicht wieder erholt. Der Mangel an fachkundigem, gut eingearbeitetem Personal beeinträchtigt nicht nur die Versorgung der Pflegebedürftigen, sondern stellt auch die Hauptbarriere für eine effektive Krisenprävention in den Einrichtungen dar.

Vorgeschlagene Maßnahmen aus der Literaturschau, wie z.B. zur Gesundheitsförderung, werden als

wenig hilfreich empfunden, wenn Ausgestaltung, Nutzen und Verantwortlichkeiten unklar bleiben.

#### Lösungsvorschläge:

- psychologische Aufarbeitung der Traumatisierungen beim Pflegepersonal, Schulungen zu Selbstfürsorge, Entspannung und Kommunikation, psychologische Beratung und Supervision (auch per Video/Telefon) in Krisensituationen
- Entlastung des Fachpersonals, z.B. durch Übernahme von Aufgaben (wie Testen) durch nicht examiniertes Fachpersonal, Einbindung externer Unterstützung (z.B. Ehrenamtliche) oder Konzepte für verbindliche Aus- und Pausenzeiten
- verbesserte Rahmenbedingungen in der Pflege zur Unterstützung der Personalgewinnung

### 6. Digitalisierung und Entbürokratisierung

Bezogen auf die Pandemie wird die Digitalisierung als Schlüssel für die effiziente Umsetzung aller als potenziell wirksam eingestuften Maßnahmen gesehen. Einer zentralen digitalen Plattform wird besonderes Potenzial zugeschrieben für den einrichtungsübergreifenden Theorie-Praxis-Transfer und zur Reduktion des bürokratischen Aufwands beim Ausbruchmanagement (Meldung/ Dokumentation/ Monitoring). Generell ist die Digitalisierung der zentrale Hebel für Entlastung in verschiedensten Problembereichen der Pflege. Daher wird seitens der Diskutanten gefordert, den Ausbau voranzutreiben und finanziell zu unterstützen.

### 7. Umsetzung von Maßnahmen zur Krisenvorsorge

Krisenprävention ist eine komplexe, kollektive Aufgabe. Die Einrichtungsleitungen befürchten, dass diese allein von den Einrichtungen geleistet werden soll und sehen die Gefahr, dass so keine wirksame Krisenresilienz entwickelt werden kann. Hintergrund ist, dass den Einrichtungsleitungen finanzielle, zeitliche, strukturelle und personelle Ressourcen sowie methodisches Wissen fehlen.

Maßnahmen, wie das Erstellen von Hygieneplänen oder die Einführung eines Hygienemanagements werden von den Einrichtungsleitungen als ausreichend erfüllt und als nicht relevant für die Krisenprävention angesehen.

#### Lösungsvorschläge:

Pflegeeinrichtungen erhalten externe methodisch-konzeptionelle Unterstützung bei der Planung und Umsetzung von Maßnahmen zur Stärkung der Krisenresilienz. Hierzu zählt auch die Erstellung von Hygiene- und Pandemieplänen.

#### Impressum

**Herausgeber:** Bundesministerium für Gesundheit, Referat 422 – Modell- und Informationsmaßnahmen (Pflegenetzwerk Deutschland)

**Redaktion:** Referat 413 – Begriff der Pflegebedürftigkeit, Begutachtungsverfahren, Qualitätssicherung, pflegerische Versorgung

**Stand:** November 2023

**Gestaltung:** ressourcenmangel an der Panke GmbH