

„Ich bin tief besorgt angesichts der anhaltenden Belastung“

Interview mit Judith Heepe, Pflegedirektorin Charité – Universitätsmedizin Berlin

Ein wesentliches Problem in der 4. Welle der Corona-Pandemie ist der Pflegepersonalmangel insbesondere auf Intensivstationen. Wie ist die Situation aktuell in der Charité?

Der Personalmangel in der Pflege ist ja nicht neu, das Problem hat uns schon lange vor der Pandemie beschäftigt. Mit der Pandemie mussten wir aber deutlich mehr Patienten versorgen, und der Bedarf an Pflegefachkräften ist nochmals deutlich gestiegen.

Gerade die schwerstkranken Covid-Patienten werden nach dem in Berlin organisierten SAVE-Konzept in der Charité versorgt. Wir haben uns entschieden, dafür die Regelversorgung zu drosseln, um Personal aus dem stationären Bereich – auf freiwilliger Basis natürlich – zur Versorgung der Covid-Patienten im Intensivbereich zu transferieren. So ist es uns gelungen, zu Spitzenzeiten der Pandemie 70 zusätzliche Intensivbetten zu schaffen. Davon haben wir aktuell noch 50 Intensivbetten mehr im Vergleich zu den Zeiten vor Corona.

Hat sich das Patientenprofil geändert?

Tatsächlich sind die Patienten, auch die, die intensivmedizinisch versorgt werden müssen, jetzt deutlich jünger als zu Beginn der Pandemie, als vor allem alte und vulnerable Menschen auf Intensivstationen behandelt wurden. Es sind ganz überwiegend Ungeimpfte. Geimpfte Patienten sind die Ausnahme.

Wie viele Vollzeitstellen fehlen Ihnen?

Wir können mit einigem Stolz sagen, wir haben an der Charité in den vergangenen vier Jahren 680 Vollzeitstellen aufbauen können. Man könnte meinen, wir stehen damit blendend da, so einfach ist es aber leider nicht. Der Bedarf an Pflegepersonal ist weiterhin gegenwärtig, auch in der Charité. Wir haben bewusst einen Tarifvertrag abgeschlossen, der die Ansprüche für uns noch einmal viel höher setzt. Wir haben uns auf einen Versorgungsschlüssel verständigt, der deutlich über dem Bundesdurchschnitt liegt. Der Tarifvertrag bedeutet für uns, dass wir jetzt 750 Vollzeitstellen zusätzlich besetzen müssen. Vivantes



Judith Heepe, Pflegedirektorin der Charité – Universitätsmedizin Berlin. Foto: Wiebke Peitz

als zweiter großer Anbieter stationärer Versorgung in Berlin hat ebenfalls Maßnahmen zur Entlastung der Pflege im Tarifvertrag vereinbart. So sind die Pflegekräfte auch in Berlin schwer umkämpft!

Vor allem arbeitet der demografische Wandel gegen uns. Der Pflegebedarf steigt mit zunehmendem Alter der Patienten. Wir sind aber trotzdem festen Willens, das zu schaffen. Wir wollen und müssen die Arbeitsbedingungen für unsere Pflegekräfte deutlich verbessern, damit sie auch langfristig gesund im Beruf bleiben können – und das bis zur Rente.

Wenn die Coronapandemie für eines gut war, dann, dass deutlich wurde, wie relevant und wichtig die Gesundheitsversorgung und gerade auch gerade die Pflege und der Pflegeberuf sind.

Wie kommt es zum aktuellen Mangel an Pflegekräften? Geben wirklich viele Pflegekräfte den Beruf auf?

Es ist uns – Gott sei Dank – gelungen, sogar in der Pandemie Personal aufzubauen. Ich bin aber tief besorgt angesichts der anhaltenden extremen Belastung der Pflege. Was macht das langfristig mit den Kolleginnen und Kollegen? Man kann eine solche Belastung, wie wir sie zu Corona-Zeiten haben, nur für kurze Zeit, quasi als Sprint, gut verkraften. Wenn es aber über lange Zeit immer wieder zu extremen Belastungsspitzen kommt, dann werden die Menschen in dauernder Erschöpfung irgendwann die Notbremse ziehen und sich entscheiden, aus dem wunderbaren Beruf der Pflege auszusteigen.

Diese Entwicklung ist schwer abzuwenden. Wir versuchen, gegenzusteuern, indem wir Pflegekräfte für die Pflege von Covid-Patienten nur auf freiwilliger Basis einsetzen. Psychologen vor Ort unterstützen die Mitarbeiter. Sie stehen jederzeit als professionelle Ansprechpartner zur Verfügung, wenn der Druck und die Belastung zu hoch werden. Wir haben außerdem ein gesondertes Vergütungssystem für Kollegen und Kolleginnen, die noch außerhalb der Reihe einspringen. Das alles sind wichtige Maßnahmen, von denen wir hoffen, dass sie die Bindungen der Kollegen zum Beruf und zu unserem Haus stärken.

Wie sieht der Arbeitsmarkt für Pflegekräfte in Berlin aus?

Ich habe die große Ehre, im Beirat der Kampagne „#PflegeJetzt-Berlin“ aktiv zu sein. Es ist eine breit angelegte Aktion der Berliner Krankenhausgesellschaft und der Kliniken zur Gewinnung von Pflegekräften und nicht zuletzt zu ihrer Motivation, im Beruf zu bleiben. Bei aller Belastung, die den Betroffenen zu schaffen macht: Das Image des Berufes sollte gestärkt, die Pflege nicht negativ dargestellt werden. Pflege ist ein wunderschöner Beruf, und er ist inzwischen auch finanziell attraktiv – vor allem in Universitätskliniken. Wir stellen den Beruf in Schulen vor, informieren umfassend über Social-Media-Kanäle. Wir haben keine Probleme, Interessenten für die Ausbildung zu finden. Wir müssen aber auch die Auszubildenden halten, die wir gewonnen haben. Auch um der jungen Menschen willen, die sich entschieden haben, diesen Beruf zu ergreifen, müssen wir

die Arbeitsbedingungen verbessern, damit nicht schon beim Start in den Beruf die Erschöpfung überhandnimmt.

Setzen Sie auch Zeitarbeitskräfte ein?

Das Thema Zeitarbeit sehe ich kritisch. Ich glaube an unbefristete Verträge und sichere Arbeitsverhältnisse. Eigentlich war die Zeitarbeit ja ein Instrument, geschaffen zugunsten der Arbeitgeber, um Saisonarbeit zu ermöglichen. Aber was in der Pflege passiert ist, ist ein klassischer Fall von „die Geister, die ich rief“. Denn mit dem Fachkräftemangel drehte sich das Ganze: Die Leiharbeitsfirmen waren plötzlich diejenigen, die deutlich mehr zahlen konnten, die Wunschkdienstzeiten ermöglichen konnten und damit das dringend benötigte Personal aus den Krankenhäusern gesogen haben. Für eine gute Versorgung der Patienten spielt aber auch Kontinuität eine große Rolle. Die angestellten Pflegekräfte kennen die Prozesse und Abläufe und wissen, wie man beispielsweise ein Reanimationsteam verständigt: All das ist sehr wichtig für die Qualität der Pflege. Leiharbeitskräfte können sehr unterstützend wirken, sie können aber festes Personal nicht ersetzen, das eingewiesen und geschult ist. In Hochleistungsbereichen wie etwa im OP und auf Intensivstationen sind wir aber immer noch auf Assignment angewiesen.

Wie organisieren Sie trotz allem gute Pflege?

Wir richten den Blick immer nach vorne und organisieren die Teams auf Ihre jeweilige Qualifikation zugeschnitten. Wir arbeiten zum Beispiel mit pharmazeutisch-technischen Assistenten, die das Medikamentenmanagement übernehmen, Servicekräfte verteilen das Essen und reinigen die Geräte und medizinische Fachangestellte sind für das Terminmanagement zuständig. Das sind alles Tätigkeiten, die früher dreijährig ausgebildete, examinierte Pflegekräfte gemacht haben. So ist es uns an vielen Stellen gelungen, das knappe Pflegepersonal auf die Pflege am Bett zu konzentrieren.

Wir haben zudem viel dafür getan, dass die Pflege Kompetenz entwickelt und mit dieser Kompetenz auch als gleichwertiges Mitglied im Versorgungsteam agiert und wahrgenommen wird. Wir haben unterschiedliche Studiengänge, die man berufsbegeleitend belegen kann, um sich im jeweiligen Fachgebiet zu qualifizieren und spezialisieren zu können bis hin zu Masterniveau. Die ersten Pflegewissenschaftler und -wissenschaftlerinnen aus unserem Haus promovieren jetzt. Mit den Chancen, die wir an der Charité bieten, wollen wir die Leistungsträger an unser Haus binden.

Wir setzen auch auf die Unterstützung durch internationale Pflegenden, die wir mit einem eigens aufgebauten pflegerischen Integrationsmanagement unterstützen.

Das hat uns sehr geholfen bei der Akquise von Menschen, die dann auch ein hohes Maß an Bindung an das Unternehmen entwickeln. Ich glaube, dass in Zeiten wie diesen für jeden Vorgesetzten eine große Nähe zu seinen Leuten von entscheidender Bedeutung ist. Man braucht zwar sicherlich Durchsetzungsvermögen und man muss auch strategisch denken, vor allem aber

muss eine Führungskraft in der Pflege die Menschen mögen und den Beruf lieben.

Kann die Digitalisierung helfen, den Pflegenotstand zu beheben?

Auf jeden Fall kann uns Digitalisierung die Arbeit erleichtern und Prozesse vereinfachen: Zettelwirtschaft, Aktenführung und die langwierige Suche nach Informationen – das sind alles Dinge, die viel Zeit absorbieren und von denen und die Digitalisierung befreien kann. Diese Zeit würden wir lieber bei den Patienten verbringen. Digitalisierung bedeutet vor allem Verschlankung von Prozessen und Entlastung von Bürokratie und Dokumentation, für die keiner von uns den Beruf einmal gelernt hat. Zwar ist Digitalisierung nicht die einzige Lösung, aber sie ist einer der Bausteine, die helfen können, die Pflege zu entlasten.

Gibt es ein etabliertes, systematisches Pflegecontrolling in Ihrem Haus?

Natürlich gibt es an der Charité mit rund 20 000 Mitarbeitern in zahlreichen Kliniken und Instituten ein komplexes professionelles Unternehmenscontrolling. Die Controller haben sich ein Stück weit aufgeteilt nach Zuständigkeiten. Es gibt auch Experten, die für das Pflegecontrolling zuständig sind. So haben wir auch eine Pflegeperson in Sachen Controlling geschult, die dort mitwirkt und ihr Knowhow einbringt. Im zweiwöchigen Turnus gibt es einen Jour Fixe des Pflegecontrollings und der Pflegedirektion, wo wir die Daten abgleichen und validieren. Hier stellen wir sicher, dass die Steuerung sich so gestaltet, dass eine gerechte Verteilung in Bezug auf die Schichten gewährleistet

ist, dass den MDK-Strukturvorgaben, den Personaluntergrenzen und den Vereinbarungen des Tarifvertrags entsprochen wird. Wer Pflege leitet, muss schon Profi sein auf vielen Gebieten und Systemen, um die Ansprüche, die an uns gestellt werden, zu verstehen und ihnen entsprechen zu können.

Wie steht es um die Pflegebudgetverhandlungen?

Es läuft, und es läuft auch geschmeidig, wenn ich so sagen darf.

Viele gesetzgeberische Maßnahmen der letzten Jahre, vor allem das Pflegepersonalstärkungsgesetz, sollten die Pflege fördern und die Arbeitsbedingungen verbessern. Ist das aus Ihrer Sicht gelungen?

Man muss fair genug sein zu sagen, dass ein Mangel, der länger bestand, innerhalb einer Legislaturperiode nicht zu beheben ist. Man kann Pflegekräfte nicht backen. Sicher gibt es an der einen oder anderen Art und Weise, wie es umgesetzt wurde, Kritik. Aber das Pflegestärkungsgesetz ermöglicht uns, alles, was zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie getan wird, auch refinanziert wird. Das waren mutige Schritte der Politik, und es hat etwas bewirkt.

Das Ausklammern der Pflege aus DRG-Problematik ermöglicht uns, unbegrenzt Pflege einzustellen. Früher mussten wir um jede halbe Stelle feilschen. Das ist jetzt anders. Das hat uns auch in der Akquise Auftrieb gegeben, dass wir nicht ständig mit einer Limitierung im Nacken arbeiten mussten. Das war ein guter Startschuss, auf dem die neue Regierung aufbauen kann.

Das Gespräch führte Katrin Rüter

