

PFLEGEREPORT

Die Baby-Boomer und die Zukunft der Pflege –
Beruflich Pflegende im Fokus



Leseprobe

Band
47

Beiträge zur Gesundheitsökonomie
und Versorgungsforschung

Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (Band 47)
Andreas Storm (Herausgeber)

Pflegereport 2024



dak.de/forschung-1281

Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (Band 47)

Pflegereport 2024

Die Baby-Boomer und die Zukunft der Pflege – Beruflich Pflegende im Fokus

Herausgeber:

Andreas Storm, Vorsitzender des Vorstands der DAK-Gesundheit
DAK-Gesundheit
Nagelsweg 27-31, D-20097 Hamburg

Autor:

Prof. Dr. habil. Thomas Klie
AGP Sozialforschung
Bugginger Straße 38, D-79114 Freiburg

Unter Mitarbeit von

Dr. Wilhelm Haumann, Dr. h.c. Helmut Hildebrandt, Prof. Dr. Michael Isfort, Philip Lewin,
Dr. Mareike Mähs, Sam Schwierk, Isabel Schön, Pascal Wendel, Marco Zeptner

Hamburg/Freiburg
April 2024

Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über
<http://dnb.d-nb.de> abrufbar.



© 2024 medhochzwei Verlag GmbH, Heidelberg
www.medhochzwei-verlag.de



ISBN 978-3-98800-059-0

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Fotos: © Gettyimages/Halfpoint (Titelbild); privat (Fotos Haumann, Isfort, Schwierk, Schön, S. 301ff.); OptiMedis AG (Fotos Hildebrandt, Lewin, Mähs, Wendel, Zeptner, S. 301 ff.); EH Freiburg Marc Doradzillo (Foto Klie, S. 302 und Umschlag Rückseite), DAK-Gesundheit/Läufer (Foto Storm, Umschlag Rückseite)

Titelbildgestaltung: Natalia Degenhardt

Satz: Strassner ComputerSatz, Heidelberg

Druck: mediaprint solutions GmbH, Paderborn

Printed in Germany

Vorwort

Die Baby-Boomer-Generation geht in Rente und mit ihr viele Leistungsträgerinnen und Leistungsträger der beruflichen Pflege. Aus ehemals professionell Pflegenden können selbst Pflegebedürftige werden. Gleichzeitig sinkt die Zahl der nachrückenden Pflegefachkräfte. Deshalb lautet die essenzielle Frage: Wie muss das Pflegesystem vor dem Hintergrund zurückgehender personeller und finanzieller Ressourcen organisiert werden, um zukunftsfähig zu bleiben? Einfache Antworten auf die großen Herausforderungen der Pflege gibt es nicht.

Die DAK-Gesundheit hat aus diesem Grund das Thema „Die Baby-Boomer und die Zukunft der Pflege – Beruflich Pflegende im Fokus“ aus verschiedenen Blickwinkeln beleuchten lassen. Das Institut für Demoskopie Allensbach hat die Einstellungen und Erfahrungen der Bevölkerung sowie deren Vorstellungen zur Finanzierung der Langzeitpflege in einer repräsentativen Bevölkerungsbefragung untersucht. Die GKV-Routinedaten der DAK-Gesundheit wurden mit Blick auf die gesundheitliche Belastungssituation von beruflich Pflegenden analysiert.

Drei zentrale Erkenntnisse:

1. Professionell Pflegende sind gesundheitlich besonders stark belastet.
2. In den Bundesländern stehen Kipppunkte bevor: Aus der Gegenüberstellung von altersbedingten Berufsaustritten einerseits und der abnehmenden Zahl an Nachwuchskräften andererseits ergibt sich eine dramatische Prognose: Noch in den 2020er-Jahren wird es nicht mehr ausreichend nachrückende Absolventinnen und Absolventen von Pflegeschulen geben, um die Lücke der ausscheidenden Baby-Boomer zu schließen.
3. Die Baby-Boomer-Generation kann auch ein Teil der Lösung sein. Der Pflegerport belegt: Ihre Sorgebereitschaft ist mit 50 Prozent stark ausgeprägt – jede und jeder Zweite kann sich vorstellen, Sorgeaufgaben zu übernehmen. Die Stärkung der ambulanten Pflege und insbesondere der sorgenden Gemeinschaft sollte deshalb in unserem Fokus stehen. Dafür ist es wichtig, Anreize zu schaffen und mehr Wertschätzung zu vermitteln.

Dies wird eine der zentralen Aufgaben der Politik sein. Denn der Pflegenotstand verschärft sich nicht allein aufgrund des wachsenden Personalmangels. Auch die Finanzierung gerät zusehends in Schieflage und die Soziale Pflegeversicherung (SPV) droht, ihre Funktionsfähigkeit zu verlieren: Schon im vierten Quartal 2024 wird die SPV an die Grenze zur Zahlungsunfähigkeit stoßen, wie Berechnungen der DAK-Gesundheit in diesem Report nahelegen. Regionale Engpässe in der ambulanten Versorgung, steigende Kosten im Bereich der stationären Pflege und der zunehmende Fachkräftemangel verlangen generationengerechte Lösungen, um die Pflege zukunftsstark zu machen.

Interviews, die im Rahmen der Untersuchungen für diesen Report mit beruflich Pflegenden geführt wurden, und Good Practice-Beispiele verdeutlichen die Dringlichkeit einer grundlegenden Reform der Sozialen Pflegeversicherung. Es bedarf unter anderem

- eines Finanzierungskonzeptes, das mit der dynamischen Entwicklung in der Pflegeversicherung Schritt hält und den wachsenden Finanzbedarf langfristig absichert
- einer Klärung, wie hoch künftig das ambulante und stationäre Sicherungs niveau ausfallen und wie dieses bereitgestellt und finanziert werden soll
- eines klaren Bekenntnisses von Bund und Ländern zur Finanzierung der Aufgaben, die in ihre Verantwortung fallen
- wirksamer Maßnahmen wie einer weiteren Professionalisierung der Pflegefachberufe durch das Pflegekompetenzgesetz, um dem Pflegenotstand entgegenzuwirken.

In einer immer älter werdenden Gesellschaft müssen neue Formen informeller und solidarischer Unterstützung gefunden werden. Es braucht sektorenübergreifende Versorgungskonzepte mit einem eigenständigen Verantwortungsprofil von Pflegefachkräften. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sind aufgefordert, verstärkt Präventions- und gesundheitsfördernde Maßnahmen anzubieten.

Die Pflege steht vor einem Wendepunkt – sie hat eine Zukunft, wenn die notwendigen Reformen jetzt auf den Weg gebracht werden.

Wir freuen uns auf breites Interesse an den vorliegenden Ergebnissen und hoffen, nachhaltige Impulse für die Stabilisierung des Pflegesystems in Deutschland geben zu können.



Andreas Storm

Vorstandsvorsitzender der DAK-Gesundheit

Hamburg, April 2024



Inhalt

Vorwort	V
Geleitwort – Die Baby-Boomer und die Pflege	VII
1. Die Baby-Boomer und die Zukunft der Pflege – Beruflich Pflegende im Fokus: Befunde, Analysen und Perspektiven – der Pflegereport 2024	1
<i>Thomas Klie</i>	
1.1 Die wesentlichen Befunde der repräsentativen Bevölkerungsbefragung	1
1.2 Was sagen die Routinedaten der DAK-Gesundheit über Gesundheit und Renteneintritt von Gesundheitsberufen?	9
1.3 Qualifizierung und Berufseintritte in der Pflege	13
1.4 Baby-Boomer zwischen Erfüllung und Erschöpfung	20
1.5 Good Practice: Antworten auf die Herausforderungen der Pflege	24
1.6 Ausblick – Zeitenwende in der Pflege	27
1.7 Literaturverzeichnis	27
2. Bevölkerungsbefragung: Kernfragen der Pflege	29
<i>Wilhelm Haumann</i>	
2.1 Einführung	29
2.2 Viel Aufmerksamkeit für die Probleme in der Pflege	32
2.3 Die Kosten der Pflege	34
2.3.1 Politische Präferenzen für die Finanzierung der Pflege	34
2.3.2 Schlüssel für das Vorsorgeverhalten: Präferenzen und Erwartungen für eine mögliche eigene Pflege	41
2.3.3 Pflegevorsorge: bislang Sache einer Minderheit	44
2.3.4 Vorstellungen zur Finanzierung einer eigenen Pflege	47
2.4 Wer soll pflegen?	51
2.4.1 Anhaltende Bereitschaft zur Angehörigenpflege	51
2.4.2 Erhebliche Potentiale für die Nachbarschaftspflege und -unterstützung	54
2.4.3 Pflege als Beruf: In den Augen der Bevölkerung belastend, aber kein Fehler für Einsteiger	55
2.4.4 Vorstellungen, wie genügend Kräfte für die Pflege gewonnen werden könnten	59
2.5 Anhangschaubilder	62
2.6 Literaturverzeichnis	64
3. Pflegende Baby-Boomer im Lichte der Routinedaten	66
<i>Philip Lewin, Mareike Mähs, Pascal Wendel, Marco Zeptner, Helmut Hildebrandt</i>	
3.1 Datengrundlage und Methodik	67

3.2	Die pflegende Baby-Boomer-Generation	68
3.3	Die Gesundheit der pflegenden Boomer-Generation	70
3.3.1	Arbeitsunfähigkeitszeiten	70
3.3.2	Arbeitsunfähigkeitsdiagnosen	72
3.3.3	Krankenhausefälle	73
3.4	Arzneimittelverordnungen	75
3.5	Erwerbsverläufe der professionell Pflegenden beim Übergang in den Ruhestand	83
3.5.1	Methodik bei Analyse der Erwerbsverläufe	84
3.5.2	Ergebnisse	85
3.5.3	Diskussion und Limitationen	88
3.6	Literaturverzeichnis	89
4.	Qualifizierung und Berufsaustritte in der Pflege	91
	<i>Michael Isfort</i>	
4.1	Arbeitsmarkt- und Beschäftigungskennzahlen der Pflege	93
4.2	Absolventinnen und Absolventen allgemeinbildender Schulen	99
4.3	Berufsdemografische Entwicklung in der Pflege	105
4.4	Ausbildung in der Pflege	109
4.5	Prognose der Berufseinmündungen und Berufsaustritte	113
4.6	Exemplarische Diskussion im Ländervergleich	117
4.7	Literaturverzeichnis	119
5.	„Das war mein Traumberuf“ – Interviews mit Pflegenden aus der Baby-Boomer-Generation	122
	<i>Sam Schwierk, Isabel Schön, Thomas Klie</i>	
5.1	Hintergrund	122
5.2	(Um-)Wege in die Pflege	124
5.2.1	Martina Böhm: „Jetzt muss ich das durchhalten“	124
5.2.2	Pflege als Erstberuf	129
5.2.3	Monika Berger: Flucht in den Nachtdienst	130
5.2.4	Pflege als Zweitberuf	136
5.2.5	Die Rolle des traditionellen Familienbildes	138
5.2.6	Die Rolle von (Vor-)Erfahrungen	139
5.3	Der Blick auf den Pflegeberuf	140
5.3.1	Claudia Mayer: Pflegen mit Herz	141
5.3.2	Das Verständnis von Pflege	145
5.3.3	Christine Köhler: Traumberuf Pflege – trotz starker Belastung	157
5.3.4	Der Blick auf die jüngeren Generationen: Rabauken und Träger der Hoffnung zugleich	162
5.4	Wünsche und Forderungen	169
5.4.1	Heiko Förster: Raus aus der Pflege und wieder zurück	169
5.4.2	Anerkennung und Wertschätzung des Pflegeberufs	174
5.4.3	Daniela Krämer: Die Kollegen nicht im Stich lassen	178

5.4.4 Irina Rudkofski: Unverhofft zum Traumberuf	184
5.4.5 Pflegepolitische Ansichten	189
5.5 Fazit	207
5.6 Literaturverzeichnis	210
6. Pflege zukunftsfest machen – Good Practice	215
<i>Sam Schwierk, Isabel Schön, Thomas Klie</i>	
6.1 Baden-Württemberg: Wir feiern dein Comeback – ein Qualifizierungsprogramm der ALB FILS KLINIKEN	217
6.1.1 Hintergrund	217
6.1.2 Merkmale	217
6.1.3 Beitrag zur Verbesserung der Situation der professionellen Pflege	218
6.1.4 Weiterführende Informationen und Quellen	218
6.2 Bayern: Gesund und Gewaltfrei	219
6.2.1 Hintergrund	219
6.2.2 Merkmale	220
6.2.3 Beitrag zur Verbesserung der Situation der professionellen Pflege	220
6.2.4 Weiterführende Informationen und Quellen	221
6.3 Berlin: Landeskompetenzzentrum Pflege 4.0	221
6.3.1 Hintergrund	221
6.3.2 Tätigkeitsfelder und Merkmale	223
6.3.3 Beitrag zur Verbesserung der Situation der professionellen Pflege	223
6.3.4 Weiterführende Informationen und Quellen	224
6.4 Brandenburg: National Matching	224
6.4.1 Hintergrund	224
6.4.2 Merkmale	225
6.4.3 Beitrag zur Verbesserung der Situation der professionellen Pflege	225
6.4.4 Weiterführende Informationen und Quellen	226
6.5 Bremen: T!CALL – Transfercluster Akademischer Lehrpflegeeinrichtungen in der Langzeitpflege	226
6.5.1 Hintergrund	226
6.5.2 Merkmale	227
6.5.3 Der Beitrag zur Verbesserung der Situation der professionellen Pflege	228
6.5.4 Weiterführende Informationen und Quellen	228
6.6 Hamburg: Arbeiten 5.0 am Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf	229
6.6.1 Hintergrund	229
6.6.2 Merkmale	229
6.6.3 Beitrag zur Verbesserung der Situation der professionellen Pflege	230

Inhalt

6.6.4	Weiterführende Informationen und Quellen	230
6.7	Hessen: Teilzeitausbildung für die Pflege von der VbFF	231
6.7.1	Hintergrund	231
6.7.2	Merkmale	231
6.7.3	Der Beitrag zur Verbesserung der Situation der professionellen Pflege	232
6.7.4	Weiterführende Informationen und Quellen	233
6.8	Mecklenburg-Vorpommern: Kompass für eine integrierte Pflegesozialplanung	233
6.8.1	Hintergrund	233
6.8.2	Merkmale	234
6.8.3	Beitrag zur Verbesserung der Situation der professionellen Pflege	234
6.8.4	Weiterführende Informationen und Quellen	235
6.9	Niedersachsen: Emder Pflegegenossenschaft für Ostfriesland eG	236
6.9.1	Hintergrund	236
6.9.2	Merkmale	236
6.9.3	Beitrag zur Verbesserung der Situation der professionellen Pflege	237
6.9.4	Weiterführende Informationen und Quellen	237
6.10	Nordrhein-Westfalen: Betriebliches Gesundheitsmanagement der Sozial-Holding Mönchengladbach	238
6.10.1	Hintergrund	238
6.10.2	Merkmale	238
6.10.3	Beitrag zur Verbesserung der Situation der professionellen Pflege	239
6.10.4	Weiterführende Informationen und Quellen	240
6.11	Rheinland-Pfalz: Wir sind vielfältig / Wir sind stark – rassismusfreie Pflege	241
6.11.1	Hintergrund	241
6.11.2	Merkmale	241
6.11.3	Beitrag zur Verbesserung der Situation der professionellen Pflege	242
6.11.4	Quellen und weiterführende Informationen	242
6.12	Saarland: Diakonie Saar – IMPULS	243
6.12.1	Hintergrund	243
6.12.2	Merkmale	243
6.12.3	Beitrag zur Verbesserung der Situation der professionellen Pflege	244
6.12.4	Quellen und weiterführende Informationen	245
6.13	Sachsen-Anhalt: 4-Tage-Woche beim DRK Kreisverband Sangerhausen e. V.	245
6.13.1	Hintergrund	245

6.13.2 Merkmale	245
6.13.3 Beitrag zur Verbesserung der Situation der professionellen Pflege	246
6.13.4 Weiterführende Informationen und Quellen	247
6.14 Sachsen: Community Health Nursing (CHN)/ Advanced Nursing Practice (ANP) (Master) – berufsbegleitend	248
6.14.1 Hintergrund	248
6.14.2 Merkmale	248
6.14.3 Der Beitrag zur Verbesserung der Situation der professionellen Pflege	249
6.14.4 Weiterführende Informationen und Quellen	250
6.15 Schleswig-Holstein: Mentoring-Integration-Advertising am Uniklinikum Schleswig-Holstein	251
6.15.1 Hintergrund	251
6.15.2 Merkmale	251
6.15.3 Beitrag zur Verbesserung der Situation der professionellen Pflege	252
6.15.4 Weiterführende Informationen und Quellen	252
6.16 Thüringen: Stiftung Landleben	252
6.16.1 Hintergrund	252
6.16.2 Merkmale	253
6.16.3 Beitrag zur Verbesserung der Situation der professionellen Pflege	254
6.16.4 Weiterführende Informationen und Quellen	254
6.17 Literaturverzeichnis	255
7. Die drei großen Herausforderungen des Pflegesystems – Analysen, Herausforderungen, Perspektiven	256
<i>Thomas Klie</i>	
7.1 Herausforderung 1: Personalbedarf	258
7.2 Herausforderung 2: Finanzierung der Pflege	265
7.3 Herausforderung 3: Informelles Pflegepotential	275
7.4 Literaturverzeichnis	283
8. Ausblick – Zeitenwende in der Pflege	290
<i>Thomas Klie</i>	
8.1 Literaturverzeichnis	293
Abbildungsverzeichnis	294
Tabellenverzeichnis	300
Verzeichnis der Autorinnen und Autoren	301

1. Die Baby-Boomer und die Zukunft der Pflege – Beruflich Pflegende im Fokus: Befunde, Analysen und Perspektiven – der Pflegereport 2024

Thomas Klie

Der DAK-Pflegereport 2024 nimmt die beruflich Pflegenden aus unterschiedlichen Perspektiven in den Fokus. Dies erfolgt mit dem Ziel, Potenziale der Gewinnung von Pflegenden, Wege zur Erhöhung der Attraktivität und für den Verbleib im Beruf zu identifizieren. Auch sollen die Gesundheitsrisiken, Möglichkeiten betrieblicher Gesundheitsförderung herausgearbeitet und das Image der beruflich Pflegenden in der Bevölkerung erhoben werden. In besonderer Weise in den Blick genommen, werden beruflich Pflegende der sog. Baby-Boomer-Generation, d. h. der Jahrgänge 1955 bis 1969 – manche zählen die Jahrgänge 1946 bis 1964 zu den Baby-Boomern. Sie stellen eine sehr große Gruppe der beruflich Pflegenden dar, die in den nächsten zehn bis fünfzehn Jahren in den Ruhestand gehen werden. Ein Großteil der Problematik des Fachkräftemangels ist auf die Berufsdemografie zurückzuführen. Die Erfahrungen der Baby-Boomer, ihre gesundheitliche Situation, ihr Rückblick auf ihre Berufstätigkeit, aber auch ihre Bereitschaft, sich weiterhin mit Fragen der Pflege und Sorge zu befassen. All das soll in besonderer Weise Beachtung finden. Dabei können und sollen auch die beruflich gesammelten Erfahrungen der Baby-Boomer-Generation für die zukünftige Gestaltung der Pflege im demografischen Wandel angesprochen und genutzt werden. Pflegefachkräfte sind nicht nur Arbeitskräfte, sondern auch Wissensträger in einem gesellschaftlich hoch relevanten Feld, dem der Pflege.

Generation der Baby-Boomer im Blick

1.1 Die wesentlichen Befunde der repräsentativen Bevölkerungsbefragung

Früher als erwartet hat die Zahl pflegebedürftiger Menschen in Deutschland die 5 Millionen-Grenze überschritten. Nach den Vorausberechnungen des Statistischen Bundesamtes sollen es im Jahre 2055 6,8 Millionen sein, im Jahre 2070 7,7 Millionen (Statistisches Bundesamt (Destatis) 30.03.2023). Die Zunahme der Zahl Pflegebedürftiger trifft mit einer Abnahme des sogenannten informellen Pflegepotentials und einem sich verschärfenden Fachkräfte- aber auch Mangel an Assistenzkräften zusammen. Der deutschen Bevölkerung sind die Probleme in der Pflege bekannt. Wie schon im Pflegereport 2022 (Klie 2022) herausgearbeitet wurde: Die Deutschen sind pflegeerfahren – sie kennen aus ihren Familien, Nachbarschaften und dem Freundeskreis die Wirklichkeit der alltäglichen An- und Herausforderungen in der Langzeitpflege. Viele machen die Erfahrung, dass es schwer ist, einen Pflegedienst zu finden oder gar einen Platz in einem Pflegeheim.

Zahl der Pflegebedürftigen steigt früher als erwartet

Auch die Medien tragen ihren Teil dazu bei, dass die Probleme in der Pflege der Bevölkerung vor Augen geführt werden – allerdings nicht immer in einer sachlich zutreffenden Art und Weise. Immerhin: Unter den verschiedenen aktuellen Problemen in Deutschland werden die Personalprobleme in der Pflege von 94 Prozent der Bevölkerung genannt (Institut für Demoskopie Allensbach (IfD) 2022). Insofern gibt es, wie die repräsentative Bevölkerungsbefragung des Instituts für Demoskopie Allensbach im Rahmen des DAK-Pflegereportes 2024 zeigt, eine realistische Einschätzung der Bevölkerung über die Probleme der Pflege.

Abbildung 1: Zukunftserwartungen für die Pflege: mehr Pflegebedarf, fehlende Angebote, höhere Kosten



Die Problemwahrnehmung korrespondiert allerdings nicht mit einem entsprechenden Vorsorgeverhalten. Private Pflegevorsorge ist, wenn überhaupt, für mittlere und gehobene Schichten ein Thema, nicht für Haushalte mit einem niedrigen Haushaltseinkommen und einem eher niedrigen Bildungsgrad.



5. „Das war mein Traumberuf“ – Interviews mit Pflegenden aus der Baby-Boomer-Generation

Sam Schwierk, Isabel Schön, Thomas Klie³⁰

5.1 Hintergrund

In den kommenden Jahren wird der Bedarf an pflegerischem Personal in Deutschland deutlich ansteigen (Isfort und Klie 2024); die Generation der Baby-Boomer verlässt den Pflegeberuf. Es gibt zwar intensive Ausbildungs- und Qualifikationsaktivitäten, sie werden aber mittelfristig wohl (allein) nicht ausreichen, um den Personalsatzbedarf zu befriedigen (siehe Isfort in diesem Report). Was in Zahlen bekannt ist und öffentlich diskutiert wird, hat auch einen großen Einfluss auf die Arbeits- und Lebensrealität der Pflegenden. Die Perspektive der Pflegekräfte selbst nimmt daher eine bedeutsame Rolle ein und soll im Rahmen des DAK-Pflegereportes entsprechend Raum erhalten. Im Fokus der Analysen liegen Erfahrungen und Wissensbestände der Baby-Boomer-Generation, die auf einen langjährigen Einsatz im Pflegeberuf zurückblicken kann. Mit Hilfe einer qualitativen Interviewstudie werden tiefergehende Einblicke in Arbeits- und Lebenswirklichkeiten von Pflegekräften genommen. Die unterschiedlichen Wege in die Pflege zeigen auf, welche Motive und Motivationen aber auch welche Lebensumstände dazu führen, dass sich Menschen für den Pflegeberuf entscheiden. Ein weiteres Schlaglicht wirft der DAK-Pflegereport auf das professionelle und berufliche Selbstverständnis der Interviewten. Wie blicken die Baby-Boomer auf ihren Beruf zurück, wie stehen sie aktuell zu ihm und welche Perspektiven sehen sie für sich selbst sowie für den Pflegeberuf? In bisherigen Untersuchungen wurden generationsspezifische Haltungen und Erfahrungen wenig beleuchtet. Diese finden ihren Platz eher in Rategeberliteratur für Führungskräfte, die meist keine systematische empirische Basis ausweist. Für den englischsprachigen Raum finden sich vereinzelt Untersuchungen (Rollan Oliveira und Siles González 2021). Hervorgehoben wird vom DAK-Pflegereport 2024 daher auch die Einstellung der Baby-Boomer gegenüber der jüngeren Generation und was ihnen besonders wichtig ist, was an nachfolgende berufliche Generationen, aber auch an die Bevölkerung insgesamt, weitergegeben werden soll. Schließlich befasst sich der DAK-Pflegereport mit den Wünschen und Forderungen der Pflegekräfte und ihren Einschätzungen und Ansichten hinsichtlich vergangener und aktueller Reform- und Politikvorschläge.

16 Baby-Boomer im Interview

Für diesen Pflegereport wurden insgesamt 16 Interviews mit Pflegekräften aus der Generation der Baby-Boomer, d. h. aus den Geburtsjahrgängen 1955–1969, geführt. Angefragt wurden potenzielle Interviewteilnehmende über ein Anschreiben

³⁰ Unter Mitarbeit von Paula Zimmer

an bei der DAK-Gesundheit versicherte Pflegekräfte der entsprechenden Jahrgänge. Unter denjenigen, die ein Interesse an einem Interview bekundeten, wurden auf Basis von Angaben zur Art der Berufstätigkeit gezielt Personen für Interviews angefragt, um eine möglichst breite Streuung von Sektoren der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung und Qualifikationen zu erreichen. Dies erwies sich allerdings als nur eingeschränkt möglich, da der Rücklauf in manchen Bundesländern gering war und kaum Personen aus dem Krankenhausbereich an einer Teilnahme interessiert waren. Darüber hinaus sollten explizit auch Personen mit eigener Migrationserfahrung und Personen aus der 2. Generation aus Familien mit Einwanderungsgeschichte einbezogen werden. Hier war der Rücklauf aber ebenfalls zurückhaltend. Diese Perspektiven sind in unserem Sample damit unterrepräsentiert (SVR 2022). Weitere Interviewteilnehmende für Bundesländer, aus denen über den primären Kontaktweg keine Rückmeldung einging, wurden über bestehende Kontakte zu Pflegediensten und Interessenverbänden gewonnen.

Interviewt wurden:

- 4 männliche und 12 weibliche Pflegekräfte,
- 8 mit Arbeitsort Pflegeheim, 3 von einem ambulanten Pflegedienst, jeweils 1 Person aus einem Hospiz, 1 Klinikum, 1 Wohngemeinschaft, 1 Tagespflege, 1 Mischform aus Tagespflege und Pflegeheim,
- 4 Personen in Leitungsfunktionen (Pflegedienst- oder Einrichtungsleitung),
- 1 Person mit abgeschlossenem pflegespezifischen Studium, 11 Pflegefachpersonen, davon 2 mit Fachschulstudium aus der ehem. DDR; 2 Personen mit 1-jähriger Ausbildung zur Pflegehilfskraft sowie 2 Personen, die in dieser Funktion ohne die spezifische Ausbildung, sondern mit Zusatzqualifikationen tätig sind.
- Lediglich eine Person gab an, im ländlichen Bereich tätig zu sein.

Diverse Erfahrungen mit dem Pflegeberuf

Die Interviews wurden telefonisch von den Autoren und der Autorin des Beitrags durchgeführt. Sie dauerten zwischen 30 und 90 Minuten, wurden aufgezeichnet und mittels einer Transkriptionssoftware transkribiert. In die Fragen flossen Erkenntnisse aus aktuellen Studien zu Belastungsfaktoren, Berufszufriedenheit und Potenzialen mit ein (Knieps und Pfaff 2022; Auffenberg und Heß 2021; Rothgang und Müller 2021; Breinbauer 2020; Drupp und Meyer 2020; Höld et al. 2020; Techniker Krankenkasse 2019; Melzer 2003; Melzer 2020). Gefragt wurde nach

- berufsbiografischen Aspekten, insbesondere dem Einstieg in den Pflegeberuf,
- dem Verständnis des Pflegeberufs und der Motivation, den Beruf auszuüben,
- Resilienzfaktoren gegenüber Belastungen,
- Zukunftsperspektiven wie bspw. Verbleib im Beruf und möglicherweise pflegebezogene Tätigkeiten nach Renteneintritt,

- Haltungen zu aktuell politisch diskutierten Themen, insbesondere dem demographischen Wandel und Versorgungssicherheit.

Breites Bild der Arbeits- realitäten

Nach dem Prinzip der maximalen Kontrastierung wurden Interviews ausgewählt, für die Einzelfallstudien erstellt wurden. Sie sind im Folgenden als Fallvignetten abgebildet und bieten einen Einblick in die komplexe Lebenswelt und Erfahrungen der Pflegekräfte im Gesamtzusammenhang des Interviews. Die querschnittliche Auswertung orientierte sich an dem Verfahren der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2016). Kategorien wurden induktiv sowie deduktiv auf Basis der Fragestellungen gebildet. Punktuell wurden sprach- und interaktionsanalytische Techniken angewandt, um die Inhalte vor dem Hintergrund ihres Entstehungskontextes besser einordnen zu können (orientiert an Kruse (2014)). Zu Zwecken der Anonymisierung wurden manche Angaben verfremdet oder abstrakter dargestellt. Wir danken allen Interviewten für Ihre Offenheit und die Zeit, die sie sich genommen haben. Sie haben uns wertvolle Einblicke in ihre Berufswirklichkeiten und Erfahrungen gewährt.

5.2 (Um-)Wege in die Pflege

Entscheidungen für die Pflege

Kennzeichnend für die von den Interviewten geschilderten Wege in die Pflege ist, dass sie in den seltensten Fällen geradlinig verliefen. Bereits vor Ausbildungsbeginn hatten beinahe alle Kontakte mit der Pflege, sei es familiär, im Rahmen von Praktika oder im Zivildienst bzw. im Freiwilligen Sozialen Jahr. Nach ersten Berührungs punkten mit der Pflege wurde jedoch zum Teil erst ein anderer Weg eingeschlagen, bevor die Entscheidung zugunsten des Pflegeberufs fiel. Insgesamt zeigt sich in diesen berufsbiografischen Verläufen, dass sich eigentlich alle Interviewten letztlich sehr bewusst dafür entschieden, den Pflegeberuf zu ergreifen bzw. in diesem zu verbleiben. Ausnahmslos alle Interviewten üben den Beruf aus Überzeugung aus, auch entgegen teilweise widriger Rahmenbedingungen und persönlicher Belastungen. So ist die für die Interviews typische Berufsbiografie geprägt von Abwägungen, Stellenwechseln und Aushalten.

5.2.1 Martina Böhm: „Jetzt muss ich das durchhalten“

Motivation: Menschen helfen

Martina Böhm begann mit 15 Jahren ihre Ausbildung im Krankenhaus. Auf Schule hatte sie keine Lust mehr. Ihre Motivation, den Pflegeberuf zu ergreifen, schildert sie rückblickend folgendermaßen:

„Ja klassisch. Ich wollte halt was Sinnvolles tun. Ich wollte Menschen helfen. Ja da auch eine Erfüllung drin finden. Ich habe gern mit Menschen zu tun gehabt. Ich wollte einen sozialen Beruf und das waren so die Sachen.“ (Int. Fr. Böhm, Z. 15 ff.)



6. Pflege zukunftsfest machen – Good Practice

Sam Schwierk, Isabel Schön, Thomas Klie³¹

Die Sicherstellung der Pflege und gesundheitlichen Versorgung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe – so formuliert es auch der Gesetzgeber. Deutschland steuert auf grundlegende demografische Veränderungen zu, die eines sicher verlangen: Innovation, neue Konzepte, Überwindung von Denkgrenzen und konzentrierte Bemühungen. In der letzten Legislaturperiode wurde daher die Konzertierte Aktion Pflege von drei Bundesministerien initiiert, um die Arbeitsbedingungen von beruflich Pflegenden zu verbessern, sie zu entlasten und die pflegerische Ausbildung zu stärken. Sie lebt in einigen Bundesländern fort, etwa in Niedersachsen. In dem folgenden Kapitel des DAK-Pflegereportes 2024 wird aus jedem Bundesland ein Good Practice-Beispiel vorgestellt, das sich als Beitrag zur Zukunftssicherung der pflegerischen Versorgung versteht. Wo überall angesetzt werden kann und muss, um die pflegerische Versorgung der Zukunft zu gewährleisten, wird in der nachfolgenden Übersicht dargestellt.

Sicherstellung
der Pflege ist
gesamtgesell-
schaftliche Auf-
gabe

Abbildung 75: 8 Handlungsfelder



Quelle: Eigene Darstellung

Diese Systematisierung wurde im Rahmen dieses Pflegereportes für die Auswahl der Good Practices genutzt. Sie diente Weiterhin als Reflexionsrahmen, um herauszuarbeiten welchen Beitrag das jeweilige Projekt zur Verbesserung der Situa-

31 Unter Mitarbeit von Paula Zimmer

tion leistet. Die ausgewählten Beispiele reichen von der Rückgewinnung von aus dem Beruf ausgeschiedenen Pflegefachkräften über Teilzeitausbildungsmodelle bis hin zur Integration von Zuwanderern, die sich in Gesundheitsberufen ausbilden lassen oder dort tätig werden wollen. Strategien der Akademisierung werden ebenso aufgegriffen wie kommunalpolitische Bemühungen um eine zielgerichtete Infrastrukturentwicklung in der Pflege. Dem Thema Personalentwicklung und Arbeitsbedingungen in der Pflege wird seit Jahren besondere Aufmerksamkeit geschenkt. AGP Sozialforschung hat hier in dem ddn-Arbeitskreis Sozialwirtschaft 14 Schlüsselfaktoren für gute Personalarbeit erarbeitet, die ihrerseits als Übersicht für im Good Practice-Beispielen aufgegriffene Ansätze dienen können (Das Demographie Netzwerk e. V. (ddn) 2017). Ob die 4-Tage-Woche oder betriebliches Gesundheitsmanagement, ob Generationenmix in der Personalentwicklung oder die Gewährleistung zeitnah zugänglicher psychotherapeutischer Unterstützung: Das Spektrum ist breit. Auch neue Infrastrukturmaßnahmen, die sich als Zugewinn an Kompetenz und Handlungsspielraum für die Pflege darstellen, finden sich in den Good Practice-Beispielen. Ein Beispiel sind hier die Gesundheitskioske – die nunmehr auch in etwas veränderter Art und Weise von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach aufgegriffen wurden. Dem Thema Digitalisierung wird Bedeutung zur Entlastung von Pflegekräften, aber auch zur Sicherstellung der Versorgung in strukturschwachen Regionen und bei der Modernisierung der pflegerischen Versorgung beigemessen. Ein breites Spektrum an Good Practice kann präsentiert werden, das zum einen Mut macht: Innovationen sind möglich, sie rechnen sich, sie verbessern die Arbeits- und Versorgungssituation, sie machen die Pflege attraktiv – ob im klinischen Sektor oder in der Langzeitpflege. Das Aufgreifen dieser Good Practice-Beispiele ist aber nicht „nice to have“, sondern notwendig: Nur wenn wir diese Innovationen aufgreifen und aufeinander beziehen, wird es Antworten auf die Herausforderungen der Pflege in den nächsten Jahren geben. Mit dem Pflegekompetenzgesetz hat Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach den Weg eingeschlagen, die Profession der Pflege zu stärken. Das gilt vor allen Dingen den nachfolgenden Generationen von Pflegekräften, die mit der Aussicht auf vielfältige Entwicklungsmöglichkeiten und berufliche (Karriere-)Perspektiven in den Beruf starten können sollen. Dazu gehört auch ein akademischer Abschluss in der Pflege. Bedenkt man, dass in bestimmten Regionen weit über 50 Prozent der Schulabgehenden ein Abitur haben, wird deutlich: Die Pflege muss auch gerade für diese Zielgruppe interessant sein, bzw. werden. Mit Blick auf die Analysen von Lewin (siehe Lewin in diesem Report) und die Schilderungen in den qualitativen Interviews wird unterstrichen, wie notwendig Investitionen in die Förderung der Gesundheit von beruflichen Pflegenden sind. Auch sie nehmen einen prominenten Platz bei den Good Practice-Beispielen ein. Es ist dramatisch, wenn gerade bei den Baby-Boomer unter den Beruflich Pflegenden die Arbeitsunfähigkeitstage im Schnitt bis zu drei Monaten im Jahr reichen. Hier gibt es Unterschiede – regional und vor allen Dingen von Arbeitgeber zu Arbeitgeber. Gerade hier aber muss investiert werden: Die Ursachen für Belastungen müssen erkannt, aufgegriffen und

in Präventionsprogramme umgesetzt werden. Das ist schon lange ein Thema der DAK-Gesundheit.

6.1 Baden-Württemberg: Wir feiern dein Comeback – ein Qualifizierungsprogramm der ALB FILS KLINIKEN

6.1.1 Hintergrund

Ganz Deutschland sucht Pflegekräfte. Die Förderung der Ausbildung in der Pflege ist nur ein Weg zur Gewinnung von Fachpersonal für den Gesundheitssektor. Eine weitere Option liegt in der Rückgewinnung von Personen, die aus dem Pflegeberuf ausgeschieden sind. In einer Studie, die durch die Hans-Böckler-Stiftung gefördert wurde, weisen optimistische Schätzungen darauf hin, dass es ein ungenutztes Potenzial von ungefähr 300.000 zusätzlichen (Vollzeit-)Kräften, durch Rückkehr in den Pflegeberuf und die Aufstockung von Stunden bei Teilzeitkräften, gibt. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hat dieses Thema 2022 in einem Wettbewerb mit dem Titel Wiedereinstieg und Verbleib im Pflegeberuf aufgegriffen. Bis Ende Oktober 2022 konnten sich Träger von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen mit kreativen Konzeptideen bewerben. Insgesamt wurden 59 Projekte eingereicht von denen 13 im Frühjahr 2023, von einer Jury mit Vertreterinnen aus kommunalen Landesverbänden, Wissenschaft und Verbänden, ausgezeichnet wurden. Die Preisgelder können sowohl für vorgelagerte Beteiligungsprozesse in den Einrichtungen, als auch für die Umsetzung der Projektideen eingesetzt werden. Unter den Gewinnerinnen des Wettbewerbs war auch das Qualifizierungsprogramm „Wir feiern dein Comeback“ der ALB FILS KLINIKEN. Prämiert wurde das Projekt mit einem Förderbetrag in Höhe von 60.000 Euro.

Wiedereinstieg fördern

Die Standorte Klinik am Eichert in Göppingen und die Helfenstein Klinik in Geislingen bilden den Klinikverbund ALB FILS KLINIKEN. Rund 150.000 Menschen werden jährlich, ambulant und stationär, durch den Gesundheitsanbieter versorgt. Die ALB FILS KLINIKEN sind der größte kommunale Arbeitgeber im Landkreis Göppingen.

6.1.2 Merkmale

Unter dem Motto „Wir feiern dein Comeback“ bieten die ALB FILS KLINIKEN ein Qualifizierungsprogramm für examinierte Pflegekräfte an, die ihre Berufstätigkeit mehr als fünf Jahre unterbrochen haben. Es handelt sich hierbei um ein Qualifizierungsprogramm für den allgemeinen Pflegedienst. Das Programm integriert Theorie und Praxis und dauert 20 Wochen. Gearbeitet wird in den ersten Wochen im Tandem. Das Ziel des Kurses ist das Fachwissen der Wiedereinsteigerinnen auf den aktuellen Stand zu bringen. Außerdem erfolgt ein intensives Training für den digitalen Bereich. Im Anschluss an das Programm besteht die Möglichkeit aus

Fachwissen auf den aktuellen Stand bringen



8. Ausblick – Zeitenwende in der Pflege

Thomas Klie

Zeitenwende für den Pflege- sektor

Bundeskanzler Olaf Scholz hat nach dem Überfall Russlands auf die Ukraine im Februar 2022 von einer Zeitenwende gesprochen und damit einen Begriff geprägt, der nicht nur bezogen auf die militärischen Herausforderungen der Zukunft Verwendung findet. Mit dem Überfall auf die Ukraine zeigt sich das Ende einer globalen Weltordnung (Münkler 2023). Die aktuelle Bundesregierung ringt mit unterschiedlichen Politikansätzen und Strategien um Antworten auf die großen Herausforderungen unserer Zeit, zu denen auch der Klimawandel und der demografische Wandel gehören. Letzterer betrifft unmittelbar das im Pflegereport 2024 verhandelte Thema: Die Baby-Boomer und die Zukunft der Pflege. Reformstrategien der Pflegeversicherung zielen in der Vergangenheit auf eine deutliche Ausweitung der Leistungen, auf den sogenannten Sockel-Spitze-Tausch, gar auf eine Pflegevollversicherung. Finanzierungsstrategien sahen entweder einen deutlichen Steuerzuschuss des Staates oder eine Beitragssatzdynamisierung der Pflegeversicherung vor. Die DAK Gesundheit hat sich in der Vergangenheit maßgeblich in die Diskussion um eine zukunftsweise Finanzierung der Pflegeversicherung eingebrochen. All diese Perspektiven sind zumindest aktuell unrealistisch und verstellt. Das betont auch Gernot Kiefer (GKV Spaltenverband). Der Personalmangel führt überdies dazu, dass nicht nur die Kosten steigen, sondern auch der Aufbau von Infrastruktur nicht in einer Weise möglich sein wird, der den zunehmenden Bedarf im Zuge des demografischen Wandels beantworten könnte. Der Sozialstaat der Nachkriegszeit, der maßgeblich vom Wachstum der Volkswirtschaft lebte und auch von der Friedensdividende nach dem sogenannten Kalten Krieg, büßt zumindest an Dynamik ein. Er gewährleistet aber weiterhin ein im internationalen Vergleich hohes Maß an sozialer Sicherheit und Sicherung. Die Pflegeversicherung leistet für das Thema Pflegebedürftigkeit weiterhin einen wichtigen Beitrag. Um die Zukunft der Pflege zu sichern – auch für die Baby-Boomer-Generation – und später die nachfolgenden Generationen, sind nachfolgende zentrale sechs Aufgaben zu erfüllen:

Sechs Aufgaben zur zukünftigen Sicherstellung der Pflege

1. Es bedarf einer (weiterhin) attraktiven und flächendeckenden Qualifizierung für Pflegefachberufe, aber auch für Assistenzberufe in der Pflege und Hauswirtschaft. Gerade in Letztere gilt es im Zusammenwirken von Bund und Ländern zu investieren. Angesichts der hohen Anteile von Personen mit Migrationsgeschichte unter den Auszubildenden – in manchen Regionen bis zu 90 % – sind sie mit konsequenten Integrationsanstrengungen zu verbinden. Zu attraktiven Qualifizierungsstrategien gehören auch akademische Ausbildungsgänge, die einen wesentlichen Beitrag dazu leisten können, die komplexen Herausforderungen sowohl fachlich als auch manageriell zu bewältigen.

2. Eine bedarfsdeckende, der Gleichwertigkeit der Lebensbedingungen in Deutschland dienende Infrastruktur der pflegerischen Versorgung gilt es zu stabilisieren und bedarfs- und personenzentriert weiterzuentwickeln – gegebenenfalls verbunden mit neuen und erweiterten Instrumenten einer Marktordnung in der Pflege.
3. Bei begrenzten Ressourcen – insbesondere bei den Pflegeberufen – bedarf es einer effizienten Gestaltung der Sicherstellung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung der Bevölkerung. Die etwa im Pflegereport 2022 herausgearbeiteten pflegesensitiven und nichtindizierten Krankenhauseinweisungen müssen ebenso vermieden werden wie dysfunktionale Kosten in der häuslichen Versorgung, soweit sie durch einen nicht effizienzorientierten Wettbewerb zwischen Anbietern provoziert werden. Zu einem effizienten Gesamtsystem gehört auch ein systematisches Care und Case Management, das die DAK-Gesundheit im ReKo-Innovationsfonds-Projekt exemplarisch entwickelt und erprobt hat.
4. Unabdingbar werden für die Zukunft sektorenübergreifende Versorgungsstrategien, die sowohl die Systemgrenzen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung durchlässiger werden lassen, als auch die zwischen der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung. Hier stehen große Reformvorhaben auf der Agenda der aktuellen Bundesregierung, die auch unter dem Gesichtspunkt der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung zu diskutieren und zu qualifizieren sind.
5. Ein wesentlicher Baustein für die Sicherung der pflegerischen Versorgung auf hohem fachlichem Niveau liegt in der weiteren Professionalisierung der Pflegefachberufe. Zu ihr gehört die Förderung und Absicherung der Eigenständigkeit und Eigenverantwortlichkeit der Pflegefachpersonen, die auf allen Ebenen vorzusehen ist: In den Verantwortungsstrukturen, in den Institutionen der klinischen und pflegerischen Versorgung, im Leistungsrecht der Kranken- und Pflegeversicherung, aber auch der Integration von Assessment-Funktionen der Pflege in die professionellen Handlungsvollzüge und Verantwortungsbereiche der Pflegefachkräfte. Mit dem Pflegekompetenzgesetz und den dazu formulierten Eckpunkten werden bereits wichtige Perspektiven der Professionalisierung der Pflege und einer effizienten interprofessionellen Zusammenarbeit von Berufen im Gesundheitswesen aufgegriffen.
6. In der Langzeitpflege geht es zentral um die Frage der Stabilisierung und Weiterentwicklung informeller Sorge- und Pflegekulturen, -strukturen und -ressourcen. Damit verbunden sind Fragen der Kultur, der Bildung aber auch der zivilgesellschaftlichen Eigeninitiative.

Das Thema des DAK-Pflegereportes 2024 lautet: Die Baby-Boomer und die Zukunft der Pflege – Beruflich Pflegende im Fokus. Die Baby-Boomer gehören zu den geburtenstärksten Jahrgängen des vergangenen Jahrhunderts. Die Kohorten der

**Verantwortung
umverteilen,
Sektorengren-
zen durchlässi-
ger gestalten**

**Qualifizierung
und zivilgesell-
schaftliches
Engagement für
die Langzeit-
pflege**



Pflegereport 2024

Abschied von den Baby-Boomern? Ja und Nein. Es stimmt: Die Baby-Boomer-Generation, die geburtenstarken Jahrgänge von 1955ff, gehen in diesen Jahren in Rente. Das gilt auch für die große Gruppe beruflich Pflegender, die zu den Leistungsträgern des deutschen Gesundheitswesens und der pflegerischen Versorgung gehörten und gehören.

Der DAK-Pflegereport 2024 widmet ihnen in mehrfacher Hinsicht seine besondere Aufmerksamkeit. Welche beruflichen Erfahrungen waren für die beruflich Pflegenden prägend, wie sehen sie die Zukunft der gesundheitlichen Versorgung? Welche Vorstellungen haben sie hinsichtlich der Finanzierung und der Sicherung der Pflege, wenn sie selbst einmal pflegebedürftig werden sollten? Denn nicht nur im Wettbewerb um Studienplätze und Arbeit waren die Baby-Boomer immer die „Vielen“. Das wird etwa ab 2030/35 auch für das Thema Pflegebedürftigkeit gelten. Es ist also eine der großen Fragen unserer Zeit, wie wir das gesellschaftlich so wichtige Thema Pflege in Zeiten demografischer Transformation gestalten und welche Antworten wir auf die Herausforderungen haben.

Der DAK-Pflegereport stellt heraus, ab wann erwartet werden muss, dass mehr beruflich Pflegende in den Ruhestand gehen als Absolventen von Pflegeschulen und Pflegestudiengängen nachrücken.

Rechtzeitig zur aktuellen Debatte um eine weitere Reform der Pflegeversicherung und der Stärkung der beruflich Pflegenden kommt der DAK-Pflegereport mit zahlreichen wichtigen Impulsen und damit gerade zur rechten Zeit.



„Noch haben wir die Chance, die demografischen Herausforderungen gestaltend zu meistern. Wir müssen sowohl in die Qualifikation von Pflegekräften, aber auch in die Ausbildung von Assistenzkräften investieren. Wir brauchen einen effizienteren, kompetenzorientierten Einsatz der knappen Ressource professionelle Pflege. Deshalb sind alle Akteurinnen und Akteure gefordert, gemeinsam Lösungen zu finden, um neue lokale Pflegearrangements zu etablieren“, so Andreas Storm, Vorstandsvorsitzender der DAK-Gesundheit.



„Der DAK-Pflegereport 2024 unterstreicht die Notwendigkeit, die Professionellen der Pflege stärker in ihrer Eigenverantwortung zu sehen, und zwar unterstützend. Ohne sie werden wir die gesundheitliche Versorgung in Deutschland nicht meistern“, so Prof. Dr. Thomas Klie.

„Die Baby-Boomer sind das Problem und die Lösung zugleich. Wir können und müssen uns darauf einstellen, nicht nur auf Heime, nicht nur auf Dienstleistungen, sondern auch auf gegenseitige Formen der Unterstützung zu setzen“, so Prof. Dr. Thomas Klie, verantwortlicher Studienleiter und Autor des DAK-Pflegereports 2024, weiter.

Leseprobe

ISBN 978-3-98800-059-0



9 783988 000590

€ 29,00 (D)