Beratungsbedarfe in der COVID-19 Pandemie

Pflegeberatung eine wichtige Säule in der Gesundheitsversorgung Pflegeempfangende Menschen haben unterschiedlich stark ausgeprägte und ganz individuelle Beratungs-, Hilfe- und Unterstützungsbedarfe. Eine professionelle Pflegeberatung nimmt diese gezielt in den Blick. Eine Untersuchung soll zeigen, welche Bedarfe sich bei Pflegeempfangenden, deren Angehörigen und Betreuenden im Umgang mit COVID-19 aufgetan haben.

✍ Sandra Strube-Lahmann, Franziska Müller, Daniela Liersch-Mazan, Michele Haink, Nils A. Lahmann

ZUSAMMENFASSUNG

Die Pflegeberatung ist ein fester Bestandteil in der Versorgung von pflegeempfangenden Menschen und deren Angehörigen in der eigenen Häuslichkeit. Durch sie soll dazu beigetragen werden, eine individuelle, bedarfsgerechte, angemessene und qualitativ hochwertige Pflege zu gewährleisten.

Schlüsselwörter: Pflegeempfangende, Pflegeberatung, COVID-19, Beratungsbedarfe

Im Sozialgesetzbuch (SGB) XI sind verschiedene Möglichkeiten der Beratung und Aufklärung vorgesehenen (SGB XI 1994). Nach § 7a SGB XI haben Pflegeempfangende, deren Angehörige und weitere Personen in Deutschland einen gesetzlichen Anspruch auf eine individuelle, unabhängige und umfassende Pflegeberatung, um so einen gleichberechtigten und verbesserten Zugang zu Sozialleistungen, Präventionsmaßnahmen und bedarfsgerechten Unterstützungsleistungen zu ermöglichen (GKV-Spitzenverband 2020a). Dabei wird Pflegeberatung als „... eine individuelle und umfassende Beratung und Hilfestellung durch eine Pflegeberaterin oder einen Pflegeberater bei der Auswahl sowie Inanspruchnahme von bundes- oder landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen und sonstigen Hilfsangeboten, die auf die Unterstützung von Menschen mit Pflege-, Versorgungs- und Betreuungsbedarf ausgerichtet sind...“ definiert (GKV-Spitzenverband 2020a). Ziel ist es, eine angemessene sowie erforderliche Pflege, Betreuung, Behandlung, Unterstützung und Versorgung Pflegeempfangender und deren Angehöriger zu erreichen bzw. zu sichern (GKV-Spitzenverband 2020b).

Herausforderung COVID-19 Pandemie

Im Rahmen der COVID-19 Pandemie sind alle an der pflegerischen Versorgung Beteiligten vor besondere Herausforderungen gestellt worden. So mussten bestehende Versorgungsstrukturen umorganisiert oder reduziert werden, um mehr Möglichkeiten zur Versorgung von an COVID-19 erkrankten Menschen bereitzustellen zu können. Der bereits bestehende Pflegenotstand verschärfte sich (Özlu 2020, Karagiannidis et al. 2020). Zugänge zu den allgemeinen Unterstützungs- und Versorgungsstrukturen waren für pflegeempfangende Menschen und deren Angehörige erschwert. Einrichtungen, wie die Pflegestützpunkte, wurden vorübergehend geschlossen oder arbeiteten im eingeschränkten Betrieb. Zudem wurden Beratungsangebote vor Ort häufig auf virtuelle Angebote umgestellt. Insbesondere für betagte und hochbetagte Menschen – was auf den

Abb. 1: Beratungsbedarfe Pflegeempfangender in der COVID-19 Pandemie (in %)

Großteil der Pflegeempfangenden zutrifft – erwies sich dies als ein besonderes Problem. Denn häufig verfügen gerade diese Menschen nicht oder nicht ausreichend über die dafür notwendigen technischen Rahmenbedingungen und/oder technischen Kompetenzen.

Bei Fragen zur Gesundheits- und Pflegeversorgung sind Pflegeberatende oft erste Anlaufstelle für Pflegeempfangende und informell Pflegende. Pflegeberatende führen im Rahmen ihrer Tätigkeit telefonische individuelle Beratungen durch. Durch die pandemische Situation haben diese zusätzlich an Bedeutsamkeit gewonnen. Vor diesem Hintergrund sollte der Informations-, Hilfe- und Unterstützungsbedarf Pflegeempfangender und deren Angehöriger/Betreuender zum Thema COVID-19 ermittelt werden. Einschlusskriterium war hierbei eine aktuelle Tätigkeit als Pflegeberater*in nach den §§ 7a, 37 Abs. 7 SGB XI.

Die Erhebung erfolgte online durch einen bereitgestellten Link über einen Erhebungszeitraum von sechs Wochen. Die Rekrutierung der Teilnehmenden erfolgte durch telefonische Kontaktaufnahme in Pflegestützpunkten und Pflegekassen sowie über bestehende Netzwerke. Neben den soziodemographischen Daten (Alter, Geschlecht, Dauer der Berufserfahrung in Jahren) wurden insgesamt sechs COVID-19 bezogene Fragen erhoben. Die Erfassung des Beratungsbedarfes zu COVID-19-spezifischen Aspekten erfolgte über eine 5-stufige Likert-Skala von sehr selten über selten, mittel, häufig bis sehr häufig.

In der Untersuchung zeigte sich ein erhöhter Beratungsbedarf zur Sicherheit der COVID-Impfung

Hoher Beratungsbedarf bei „Impfungen“ und „Terminvergaben“

An der Untersuchung haben insgesamt 274 Pflegeberatende teilgenommen. Angaben zu Alter, Geschlecht und Berufserfahrung als Pflegeberaterin oder Pflegeberater lagen von 267 Personen vor. Die meisten Teilnehmenden waren zwischen 50 und 59 Jahren (30,3%), gefolgt von den 40 bis 49-Jährigen (21%). Über eine mehr als zehnjährige Tätigkeit in der Pflegeberatung verfügten 33,6% der Teilnehmenden.

Hier steht eine Anzeige.

Abbildung 1 zeigt die erhobenen Beratungsbedarfe der Pflegeempfangenden und deren Angehörigen/Betreuenden zu den Aspekten Terminvergabe, Impfung, Symptome, Test, Kostenübernahme und Schutzmaßnahmen. Der größte Bedarf lag bei den Themen Impfungen und Terminvergaben. So gaben 50% bzw. 44,1% der Pflegeberatenden an, dass an Sie häufig bis sehr häufig Fragen zu Impfungen gegen COVID-19 und entsprechenden Terminvergaben herangetragen wurden.

Mehr als die Hälfte der Teilnehmenden (68,6%) meldete einen mittleren bis sehr häufigen Beratungsbedarf zum Thema Schutzmaßnahmen zurück. Zu Symptomen, die in Zusammenhang mit COVID-19 stehen, zeigte sich, dass Pflegeberatende hierzu eher sehr selten (34,7%) bzw. selten (29,6%) um Auskunft gebeten wurden. Ähnliche Ergebnisse fielen in Bezug auf das Thema Kostenübernahme, zum Beispiel für Tests, auf.

Diskussion: Es besteht Beratungsbedarf

Im Rahmen der Untersuchung wurde deutlich, dass zu bestimmten Themen umfangreicher Beratungsbedarf bestand. So wurden Pflegeberatende häufiger zu den Themen Termine und Impfungen sowie Tests kontaktiert, was eher organisatorische Aspekte adressiert. Zu Symptomen der COVID-19 Erkrankung wurden sie hingegen deutlich weniger um Auskunft gebeten. Inwieweit dies damit zusammenhängt, dass Betroffene bereits über hinlängliche Informationen zum Thema verfügten oder Pflegeberatende diesbezüglich nicht erste Kontaktpersonen für Betroffene sind, kann nur vermutet werden. Eine fachliche medizinische Beratung im Rahmen der hausärztlichen Versorgung oder eine entsprechende Beratung durch Pflegefachpersonen können Pflegeberatende jedoch nicht ersetzen. Vielmehr sollen sie ergänzend dazu beitragen, eine individuelle, bedarfsgerechte und qualitätsgesicherte Versorgung Pflegeempfangender und deren Angehöriger zu unterstützen.

Zusammenfassend zeigte sich, dass auch die Pflegeberatung eine wichtige Anlaufstelle rund um das Thema COVID-19 darstellt. Dabei scheinen Beratungsanliegen, die vorrangig organisatorische Aspekte/Themen adressieren, vordergründig. Medizinische Fragestellungen sind nachrangiger und werden vermutlich an anderer Stelle erfragt.

►►

FAZIT

Die Konsequenz mit Blick auf die aktuelle Pandemie und möglicherweise zukünftige (pandemische) herausfordernde Situationen muss sein, dass Pflegeberatende hinsichtlich organisatorischer Fragen und Beratungsanliegen geschult, die notwendigen Infos bereitgestellt und entsprechende Schulungen gezielt konzipiert werden müssen.

Da die Pflegeberatung eine bedeutsame Säule der Gesundheitsversorgung ist, sollte sie weiter gefördert werden. Pflegeberatende sollten in zukünftigen pandemischen Lagen frühzeitig in die Organisation eingebunden werden, da sie eine zentrale Stütze für vulnerable Menschen in unserer Gesellschaft sind.

Literatur

- SGB XI (1994) Sozialgesetzbuch XI – Elftes Buch Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung, zuletzt geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 3. Juni 2021 (BGBl. I S. 1309); https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/ (letzter Zugriff: 18.06.2021)
- Özlü I (2020) Pandemie trifft Pflegenotstand. *Intensiv* 28: 122–125
- GKV-Spitzenverband (2020 a) Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur einheitlichen Durchführung der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI; https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/beratung_und_betreuung/pflegeberatung/2020-10-05_Pflegeberatungs-Richtlinien.pdf (letzter Zugriff: 21.06.2021)
- GKV-Spitzenverband (2020 b) Schriftenreihe zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung – Evaluation der Pflegeberatung und Pflegeberatungsstrukturen gemäß § 7a Absatz 9 SGB XI. Bd. 18, S. 12; https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/service_1/publikationen/schriftenreihe/GKV-Schriftenreihe_Pflege_18_mit_Lesezeichen.pdf (letzter Zugriff: 21.06.2021)
- Karagiannidis C, Hermes C, Ochmann T, Kluge S, Hooven T, Janssens U (2020) Intensivpflege: Drohende Personalausfälle. *Dtsch Arztebl* 2020, S. A2227–A2228. <https://www.aerzteblatt.de/archiv/216643/Intensivpflege-Drohende-Personalausfaelle> (letzter Zugriff: 21.06.2021)

Autorenkontakt:

Dr. Sandra Strube-Lahmann, Projektleitung und wissenschaftliche Mitarbeiterin, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Forschungsgruppe Geriatrie – AG Pflegeforschung
sandra.strube-lahmann@charite.de

Franziska Müller, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Forschungsgruppe Geriatrie – AG Pflegeforschung
franziska-cathleen.mueller@charite.de

Daniela Liersch-Mazan, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Forschungsgruppe Geriatrie – AG Pflegeforschung
daniela.liersch-mazan@charite.de

Michele Haink, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Forschungsgruppe Geriatrie – AG Pflegeforschung
michele.haink@charite.de

PD Dr. Nils A. Lahmann, Charité – Universitätsmedizin Berlin, stellvertretender Direktor der Forschungsgruppe Geriatrie, Leitung der AG Pflegeforschung
nils.lahman@charite.de