

caritas



Deutscher
Caritasverband e.V.

Auswertung der Corona-Umfrage

in den Einrichtungen und Diensten des Deutschen
Caritasverbands im Januar 2025



KI-generiert

Auf einen Blick

Nachwirkungen auf Leistungsfähigkeit und Angebote

- **82%** der Befragten beobachten als Nachwirkung der Corona-Krise eine bis heute andauernde **Erschöpfung des Personals** in ihren Einrichtungen und Diensten.
- Fast drei Viertel der Teilnehmer_innen (73%) bestätigen, noch mit dem **Wiederaufbau von Angeboten** befasst zu sein, die in der Corona-Zeit stark zurückgefahren werden mussten.

Zusammenarbeit mit der öffentlichen Verwaltung

- **77%** bewerten im Rückblick die Zusammenarbeit mit dem **Gesundheitsamt** als **gut oder sehr gut**.
- **77 %** haben die Einhaltung von Dokumentations- und Nachweispflichten und **54%** die Kommunikation mit Behörden als **besonders belastende bürokratische Hürden** empfunden.
- Nur **12%** waren Mitglied in **regionalen Krisenstäben**; die Zusammenarbeit mit **Kommunen, Stadt- und Landkreisen** fanden **81%** dennoch gut oder sehr gut.
- **77%** sprechen sich für eine **gründliche Reform der öffentlichen Verwaltung** aus, um die staatlichen Stellen so aufzustellen, dass sie in Krisen effektiver handlungsfähig sind.

Einflussfaktoren für die Krisenresilienz

- Für **47%** gehörte der Ausbau **digitaler Ausstattung und Formate** zu den drei wichtigsten Maßnahmen, um mit der Pandemie umzugehen. Für **92%** sind digitale Kommunikationstools und -plattformen wichtig oder sehr wichtig für die **künftige Resilienz** der jeweiligen Organisation in Krisenzeiten. Hindernisse zur Einführung digitaler Tools sind vor allem **finanzielle (62%)** und **personelle (42%) Kapazitäten**.
- **51%** sagen, dass **freiwilliges Engagement** zur Bewältigung der Pandemie wichtig oder sehr wichtig war.
- **Führungskräfte** (v.a. im mittleren Management) hatten eine Schlüsselfunktion zur Bewältigung der Pandemie: **99%** der Befragten gaben an, dass es sehr wichtig (79%) oder wichtig (20%) für die organisationale **Innovationsfähigkeit** und **Krisenresilienz** ist, dass es Führungskräfte gibt, die bereit sind, Verantwortung zu tragen und ihren Mitarbeitenden den Rücken stärken.
- **87%** der **Altenhilfeträger** haben einen internen Krisenstab in der Corona-Zeit gebildet und geben zu seiner Bedeutung differenzierte Rückmeldungen, die für ein „Lernen aus der Krise“ hilfreich sind.

Inhalt

1.	Vorbemerkung	4
2.	Was bleibt?	7
3.	Krisenresilienz	12
4.	Politik und Verwaltung	17
5.	Lokale Zusammenarbeit	21
6.	Führungskräfte und Mitarbeitende	25
7.	Ehrenamt / Freiwilliges Engagement	26
8.	Einsamkeit	27
9.	Digitalisierung	28
10.	Interne Perspektive	30
11.	Stand der Aufarbeitung	31
12.	Ethik	32
13.	Schlussfolgerungen	33

1. Vorbemerkung

Fünf Jahre nach Ausbruch der Corona-Pandemie haben die Bevölkerung und die Wirtschaft insgesamt noch immer mit den sichtbaren und den weniger gut sichtbaren Folgen zu kämpfen.

Soziale Einrichtungen hatten einen wesentlichen Anteil an der Bewältigung der Pandemie. Der Applaus von den Balkonen für Pflegekräfte und andere Beschäftigte der Sozial- und Gesundheitsberufe ist vielen noch in lebhafter Erinnerung. Trotz der Kontakteinschränkungen ist es den Mitarbeitenden der Einrichtungen gelungen, die Angebote so gut wie möglich aufrecht zu erhalten - Hilfesuchende zu beraten und zu unterstützen, zu pflegen und zu therapieren. Mit manchmal ungewohnten Methoden, die den (wechselnden) Vorschriften genügten (z.B. Walk-and-Talk-Beratung). Für die Mitarbeitenden bedeutete dies eine außergewöhnliche Belastung über einen langen Zeitraum hinweg.

Der Deutsche Caritasverband ist im Januar 2025 in einer bundesweiten Umfrage an Führungskräfte im ganzen Bundesgebiet der Frage nachgegangen, welche Erfahrungen in den Einrichtungen und Diensten der Caritas während der Pandemie gemacht wurden und welche Folgen der Corona-Zeit heute noch zu spüren sind. Die Ergebnisse tragen dazu bei, zu identifizieren, was für die Stärkung der Krisenresilienz nicht nur im Hinblick auf künftige Pandemien notwendig ist.

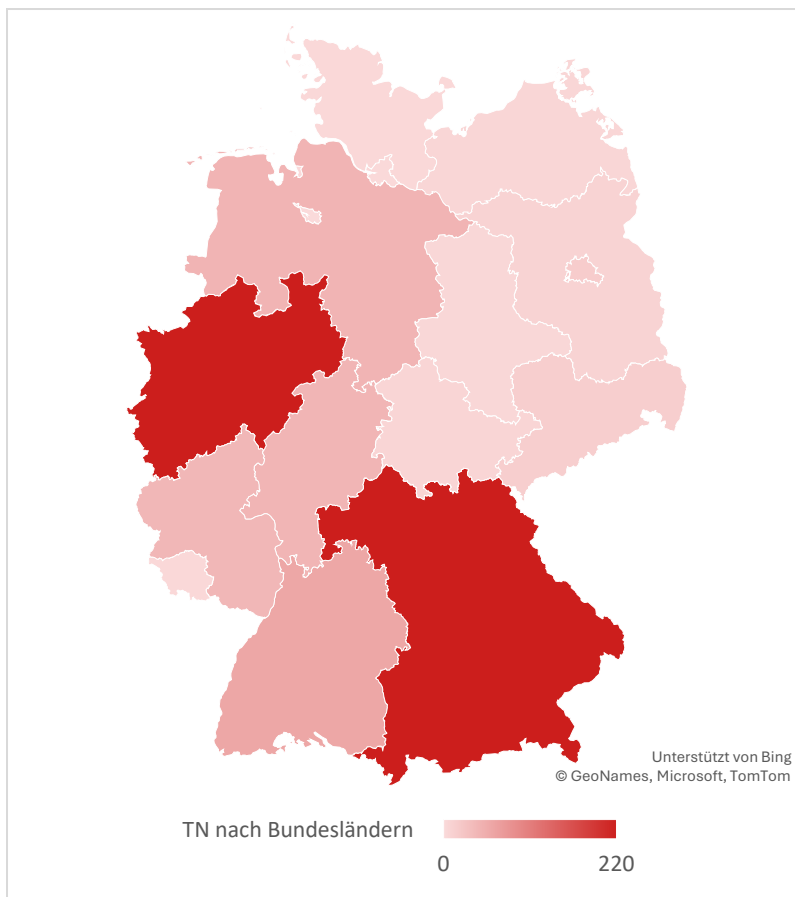
Beschreibung der Stichprobe

Laufzeit der Befragung: 10.-29. Januar 2025

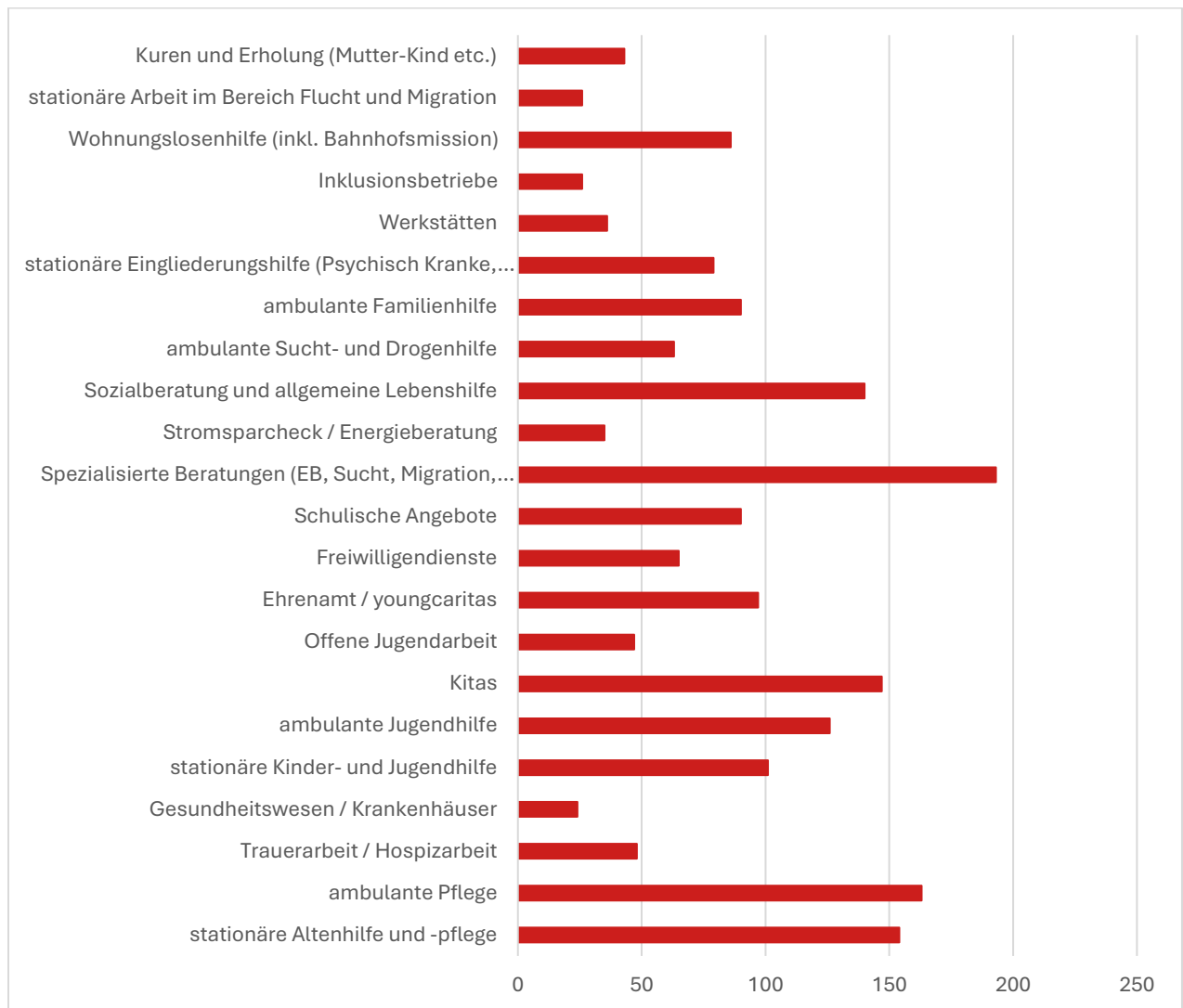
Die Umfrage richtete sich an Führungskräfte im ganzen Bundesgebiet; insgesamt gab es eine gute Resonanz, dennoch ist die Umfrage nicht im strengen Sinne repräsentativ (n=685; mit Unterschieden in Bezug auf Fachbereiche und Regionen – kaum Rückmeldungen aus dem Bereich der Krankenhäuser, mehr Rückmeldungen aus dem Altenpflegebereich).

52 Teilnehmer_innen kamen aus den ostdeutschen Bundesländern und besonders viele Rückmeldungen aus NRW und Bayern. Dies entspricht in etwa der Präsenz der Caritas in den verschiedenen Bundesländern.

313 Teilnehmer_innen (46 Prozent) arbeiten bei Trägern, die nur in einem Bereich tätig sind; 372 (54 Prozent) sind in mehreren Bereichen tätig, darunter viele Orts- und einige Diözesancaritasverbände.



Aufteilung der Bereiche:



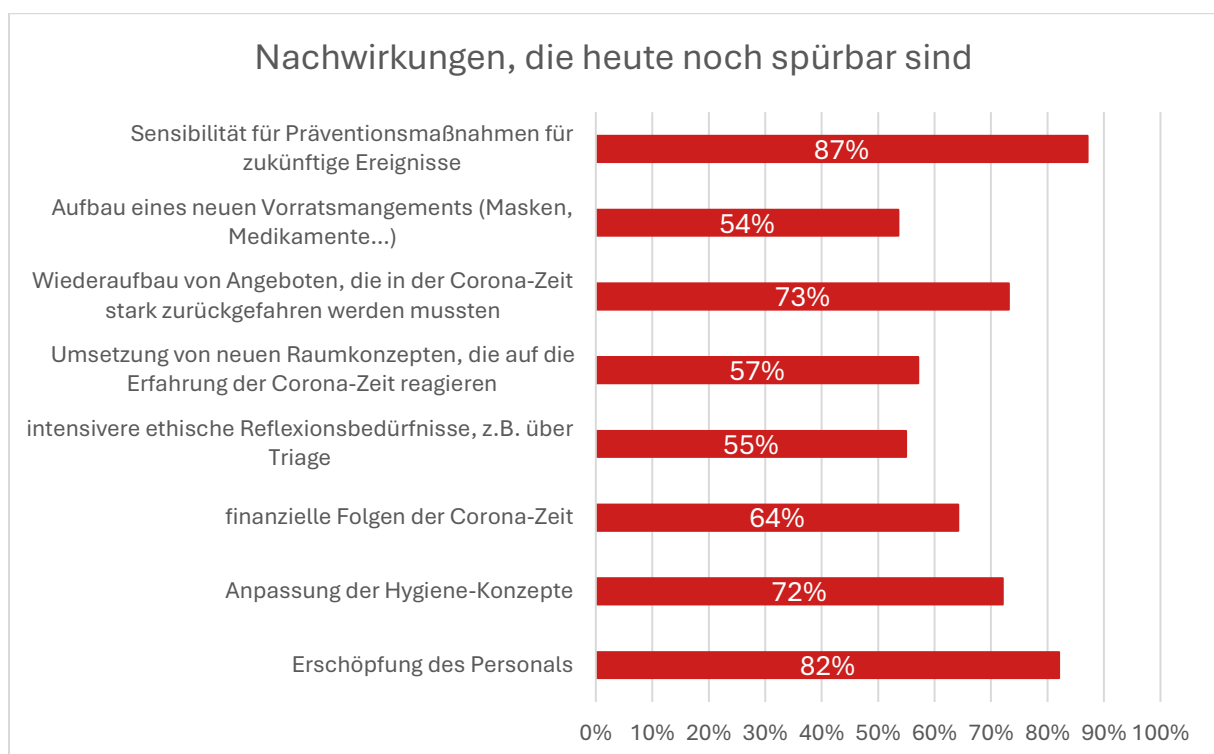
2. Was bleibt?

Die Corona-Pandemie war ein einschneidendes Erlebnis, das für viele bis heute spürbar nachwirkt. 82 Prozent der Befragten beobachten als Folge eine bis heute andauernde **Erschöpfung des Personals**, 26 Prozent geben an, dass diese Auswirkungen noch stark sind. In der Altenhilfe (stationäre Altenhilfe und ambulante Pflege) nehmen sogar 87 Prozent die Erschöpfung des Personals als fortwirkende Folge wahr, 29 Prozent empfinden die Folgen als stark.

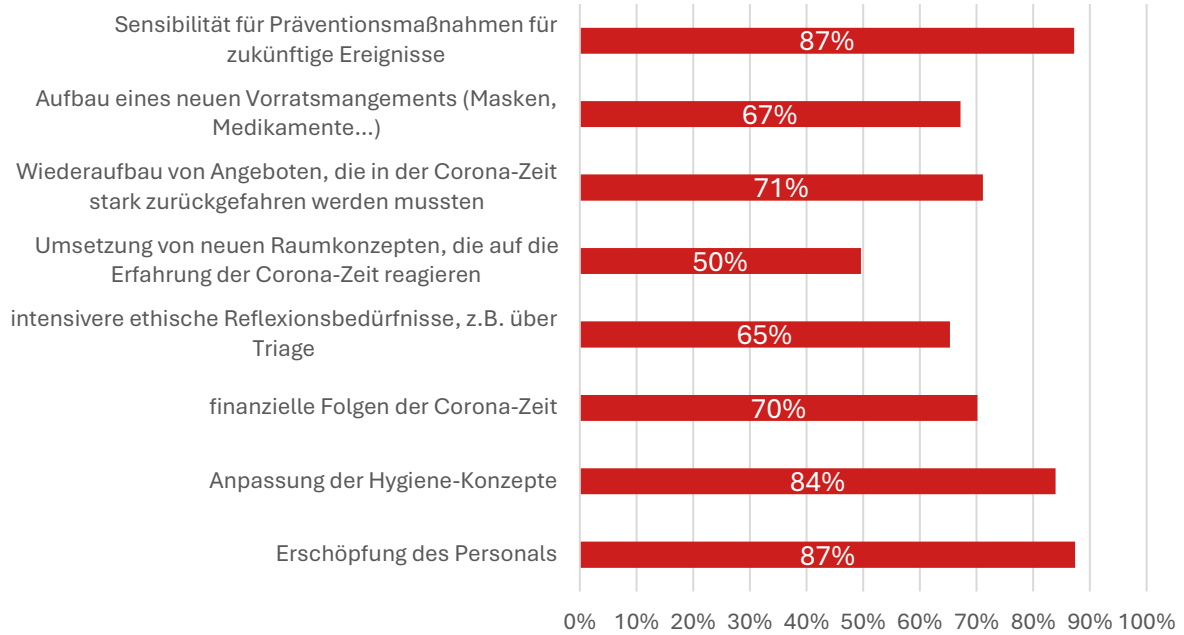
Eine erhöhte **Sensibilität für Präventionsmaßnahmen** nehmen 87 Prozent aller Teilnehmer_innen wahr, für 17 Prozent ist dies noch stark spürbar. Fast drei Viertel der Teilnehmer_innen (73 Prozent) bestätigen, noch mit dem Wiederaufbau von Angeboten befasst zu sein, die in der Corona-Zeit stark zurückgefahren werden mussten.

72 Prozent der Teilnehmer_innen beschreiben die Anpassung der **Hygiene-Konzepte** als eine Folge der Corona-Krise, die sie bis heute beschäftigt.

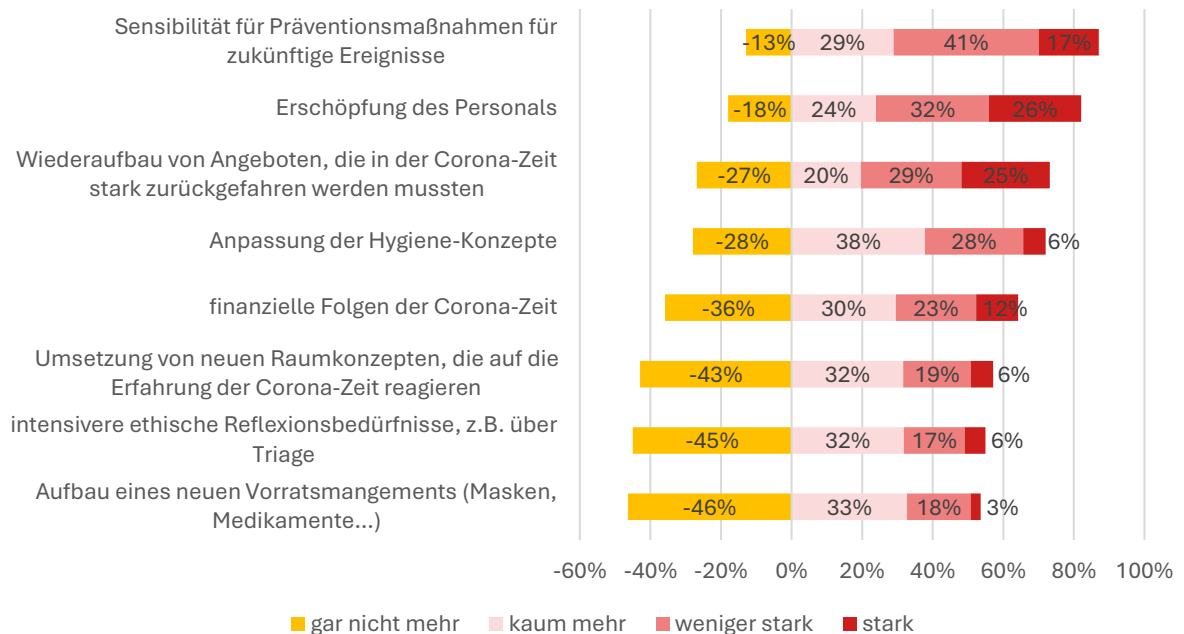
Ein intensiveres **ethisches Reflexionsbedürfnis** wird von etwas mehr als der Hälfte (55 Prozent) der Teilnehmer_innen als Folge der Corona-Krise wahrgenommen. In der Altenhilfe sind das mit 65 Prozent deutlich mehr als im Durchschnitt der Teilnehmenden.



Nachwirkungen in der Altenhilfe



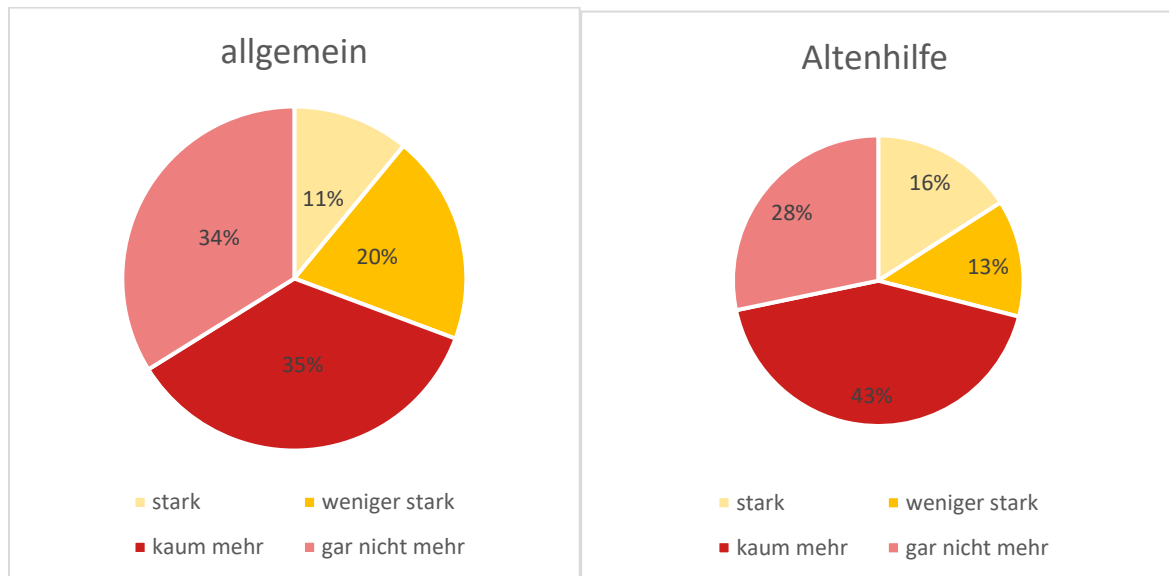
Nachwirkungen, die noch heute spürbar sind (Detail)



27 Prozent der Befragten geben an, mit dem Aufbau von Angeboten, die in der Corona-Zeit stark zurückgefahren werden mussten, nicht mehr befasst zu sein, 25 Prozent hingegen sind mit dem Wiederaufbau weiter stark beschäftigt. 29 Prozent sind mit dieser Aufgabe noch „weniger stark“ beschäftigt, 20 Prozent geben an, kaum mehr durch den Wiederaufbau gefordert zu sein.

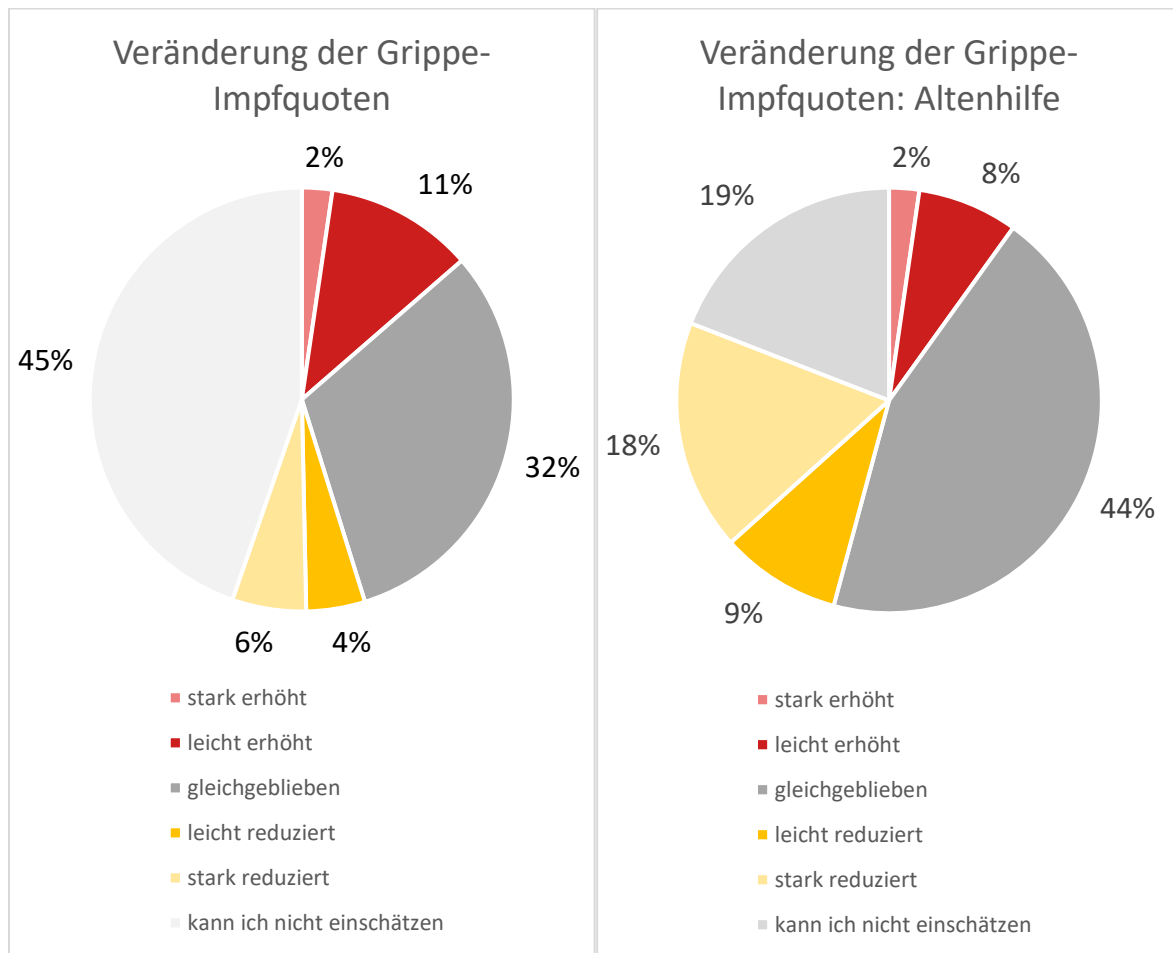
Nachwirkungen der Diskussion um die einrichtungsbezogene Impfpflicht

In der Altenhilfe nehmen 71 Prozent kaum noch (43 Prozent) oder gar keine (28 Prozent) Nachwirkungen der Diskussion um die einrichtungsbezogene Impfpflicht wahr, wiewohl gleichzeitig etwas mehr als ein Viertel angibt, dass sich die Grippe-Impfquoten seit der Pandemie reduziert, und weitere 10 Prozent sagt, dass sie sich erhöht haben.



Ein kausaler Bezug zwischen der Diskussion um die Corona-Impfung und den erstaunlich gesunkenen Grippe-Impfquoten wird unmittelbar von den Befragten nicht hergestellt. Nach anderen möglichen Erklärungen für die bedenkliche Verschlechterung der Grippe-Impfbereitschaft wurde nicht gefragt.

Veränderung der Grippe-Impfquoten



Einzelne Aussagen von Befragten, die einen Eindruck geben, welche Nachwirkungen bis heute spürbar sind:

Spaltung der Gesellschaft

- „Die Effekte zur **Spaltung der Gesellschaft** sind letztlich stärker als die einer gesamtgesellschaftlichen **verbesserten Solidarität**.“
- „Die Coronapandemie hat uns als Gesellschaft gespalten oder die Spaltung offensichtlich gemacht, wie nichts vorher. Das wirkt bis heute nach und lässt sich wahrscheinlich nie mehr zurückdrehen. Es gibt einen **Verlust an Solidarität** und gemeinschaftlicher Verantwortung, der nachwirkt.“
- „Tatsächlich beschäftigt mich hauptsächlich noch immer die **Spaltung der Gesellschaft**, der Umgang mit Nicht-Geimpften und die Konsequenzen der Corona-Regeln für unsere **Kinder und Jugendlichen** am meisten.“
- „Während der Pandemie hatte man den Eindruck, dass Menschen empathischer, freundlicher und zugewandter waren und auch ein Bewusstsein für unsere zerstörerische Kraft (siehe Klimawandel) entwickelt hatten. Jetzt kommt es mir vor als seien Menschen wie früher oder vielleicht sogar **noch entfesselter** und

zerstörerischer unterwegs und als wolle man die Erfahrung mit der Pandemie so schnell wie möglich vergessen. Vielleicht muss diese Zeit noch gründlicher aufgearbeitet werden.“

- „Wir nehmen wahr, dass viele Menschen seit der Pandemie **weniger hilfsbereit** und sehr kritisch geworden sind; wir hätten uns ein Zusammenrücken und Solidarität gewünscht. Viele Menschen wollen **keine Verantwortung** übernehmen, sondern Verantwortung abgeben. Für jedes Problem wird der "Schuldige" gesucht, anstatt kommunikationsbereit zu sein. Das ist aus unserer Sicht keine gute Entwicklung.“

Nachwirkungen für Zielgruppen

- „Die **rigorosen Zugangssperren** zu sozialen Einrichtungen haben viele **Spätfolgen**: Vereinsamtes Sterben im Altenheim, Gefühle des Allein-Gelassen-Habens bei Angehörigen, keine guten Trauerprozesse, Ausgrenzung bei jungen Menschen aus den Bildungseinrichtungen hat ebenfalls langfristige Folgen. Finanzieller Aspekt der Bewältigung der Corona-Krise fehlt: verdichtetes Wohnumfeld etc.“
- „Diese Zeit hat **bei allen Spuren hinterlassen**. Der Umgang miteinander, der Umgang mit Krankheiten braucht Zeit. Deshalb kann ich weiterhin nicht verstehen, dass in unserem Bereich die Stärkung der Online-Therapien nicht gestärkt wurde. Auch Grippeviren können gefährlich sein“
- „Junge Menschen sind vergessen worden und die **psychischen Folgen können wir in der Kinder- und Jugendhilfe** mit den bestehenden Mitteln **aktuell nicht auffangen**.“
- „Hinzu kommt, dass das Infektionsschutzgesetz Maßnahmen enthält, die in der Regel am Leben einer **bürgerlichen Mittelschicht** orientiert sind. Somit werden und wurden insbesondere **Menschen am Rande der Gesellschaft** ausgegrenzt und haben **unverhältnismäßig stark** unter den Maßnahmen gegen das Virus gelitten. Die Folgen sehen wir bis heute in unserer täglichen Arbeit.“

Positive Nachwirkungen

- „Der **Wert der persönlichen Kontakte** ist gestiegen, leider auch die Individualisierung Rücksichtslosigkeit innerhalb der Gesellschaft“
- „Die **Kommunikation** unter den Einrichtungen hat sich stark verbessert. Das Miteinander war sehr gut.“
- „Die Zeit hat die Mitarbeiter deutlich besser zusammenarbeiten lassen. Das Schätzen der unterschiedlichen Qualifikationen, alle auf das gleiche ausgerichtet, den Menschen der zu uns kommt und die die bei uns arbeiten gut zu versorgen und ein möglichst sicheres Umfeld zu bieten ist gelungen.“
- „Die Sensibilität der MA in den Teams aufeinander zu achten hat in vielen Fällen deutlich zugenommen. Das ist ein echter Gewinn aus der Covidzeit.“

3. Krisenresilienz

Für die Bewältigung der Pandemie geben 69 Prozent der Befragten an, dass in ihrer Organisation ein **interner Krisenstab** eingerichtet wurde. In der stationären Altenhilfe sind es mit 87 Prozent deutlich mehr. Aus den Krisenstäben ziehen 80 Prozent allgemein (bzw. 83 Prozent in der stationären Altenhilfe) Lernerfahrungen, die für die Bewältigung zukünftiger Krisen genutzt werden können.

Zahlreiche Lerneffekte geben die Befragten für die **Konstituierung von Krisenstäben** an. Viele verweisen auf Vorteile einer heterogenen Zusammensetzung, sodass verschiedene Bereiche und Kompetenzen abgebildet sind. Auch die Einbeziehung von Mitarbeitenden wird als positive Lernerfahrung genannt, nicht zuletzt, weil dies die Akzeptanz der Entscheidungen erhöht. Externe Teilnehmer_innen werden als mögliche Unterstützung erwähnt. Einige Teilnehmer_innen verweisen darauf, dass die Krisenstäbe nicht zu groß sein sollen, sodass schnelle Absprachen möglich sind.

Aus dem Krisenstab heraus wird eine klare, transparente, verbindliche, wiederholte und zeitnahe **Kommunikation** als wichtige Lernerfahrung in zahlreichen Antworten hervorgehoben. Kommunikation betrifft dabei nicht nur die Mitarbeitenden, sondern auch Klient_innen und Bewohner_innen. Eine Übersetzung in leichte Sprache kann daher sinnvoll sein.

Krisenstäbe werden zudem als wichtiges, genauer „effektives und agiles Entscheidungs- und Kommunikationsinstrument“ der **Führung** verstanden, das Klarheit und Sicherheit sowie kohärente Entscheidungen ermöglicht.

56 Prozent der Befragten geben an, dass es in der jeweiligen Organisation **Verfahren** oder **Mechanismen** gibt, die dazu führen, dass bei neuen Krisen ein **Krisenstab** eingesetzt wird. Von denen, die bereits in der Corona-Pandemie einen Krisenstab eingesetzt hatten, sind es 65 Prozent, die dafür Mechanismen vorsehen.

	Ja	Nein
allgemein	56 %	44 %
Stationäre Altenhilfe	62 %	38%
Bei Corona Krisenstab	65 %	35 %

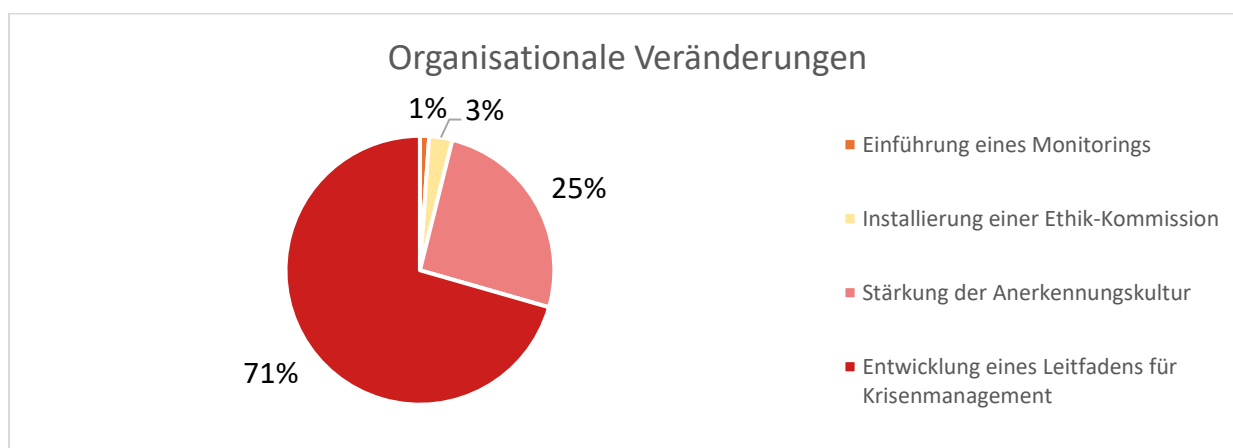
Gibt es in Ihrer Organisation Regeln/feste Verfahren, die dazu führen, dass bei neuen Krisen ein interner Krisenstab eingesetzt werden kann?

Organisationale Veränderungen im Nachgang

Während der Pandemie musste häufig mit großer Geschwindigkeit auf jeweils neue Situationen reagiert werden. Um für künftige Krisen besser vorbereitet zu sein, wurden im Nachgang der Corona-Krise bei 36 Prozent der Befragten verschiedene organisationale Veränderungen vorgenommen, in der stationären Altenhilfe und ambulanten Pflege bei etwas mehr als der Hälfte der Befragten. Insbesondere die Entwicklung eines Leitfadens für Krisenmanagement (71 Prozent) sowie die Stärkung der Anerkennungskultur (21 Prozent) waren Veränderungen, die etabliert wurden.

	Ja	Nein
allgemein	36 %	64 %
Stationäre Altenhilfe	41 %	59 %
Stationäre Altenhilfe und ambulante Pflege	51 %	49 %
Kitas	30 %	70 %

Haben Sie im Nachgang organisationale Veränderungen vorgenommen, um die Folgen besser zu bewältigen und/oder besser für eine nächste Krise vorbereitet zu sein?

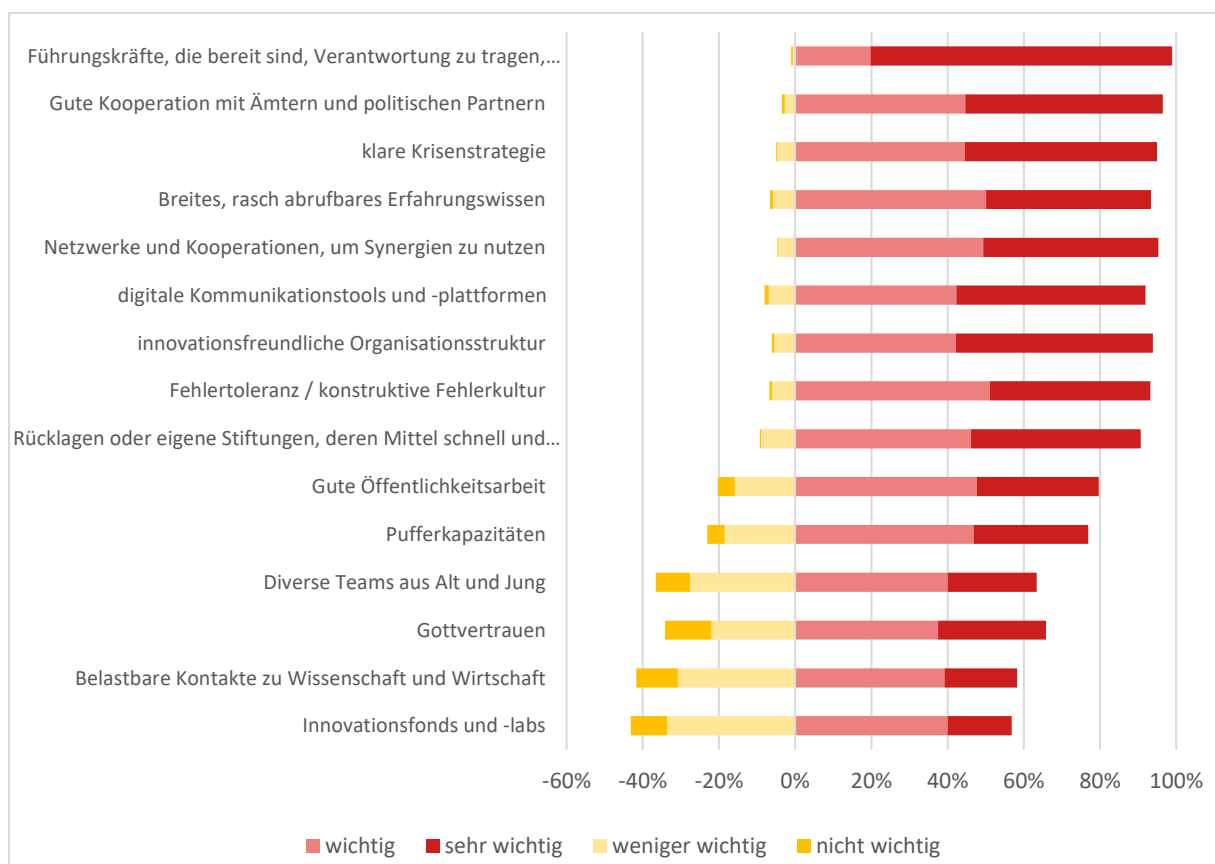


Welche organisationalen Veränderungen haben Sie im Nachgang vorgenommen, um die Folgen besser zu bewältigen und / oder besser für eine nächste Krise vorbereitet zu sein?

Viele Teilnehmende berichten in Freitexten von **Leitfäden** und **Konzepten**, die erstellt wurden, die nicht nur für Pandemien, sondern auch für „Stromausfälle, Wetterereignisse, Energiesparen“ und andere Krisen angewendet werden können. Einige Organisationen haben ein **dauerhaftes Krisenmanagement** oder einen dauerhaften internen Krisenstab etabliert als „interdisziplinäres Instrument der Handhabung besonderer Situationen“. Weitere Teilnehmende berichten davon, dass sie das bestehende Risikomanagement ebenso wie **QM-Prozesse** weiterentwickelt haben. Darüber hinaus wurde „Crisis Preparedness als wichtiges Arbeitsfeld“ beschrieben und das „Freiwilligen-Management“ in Krisen.

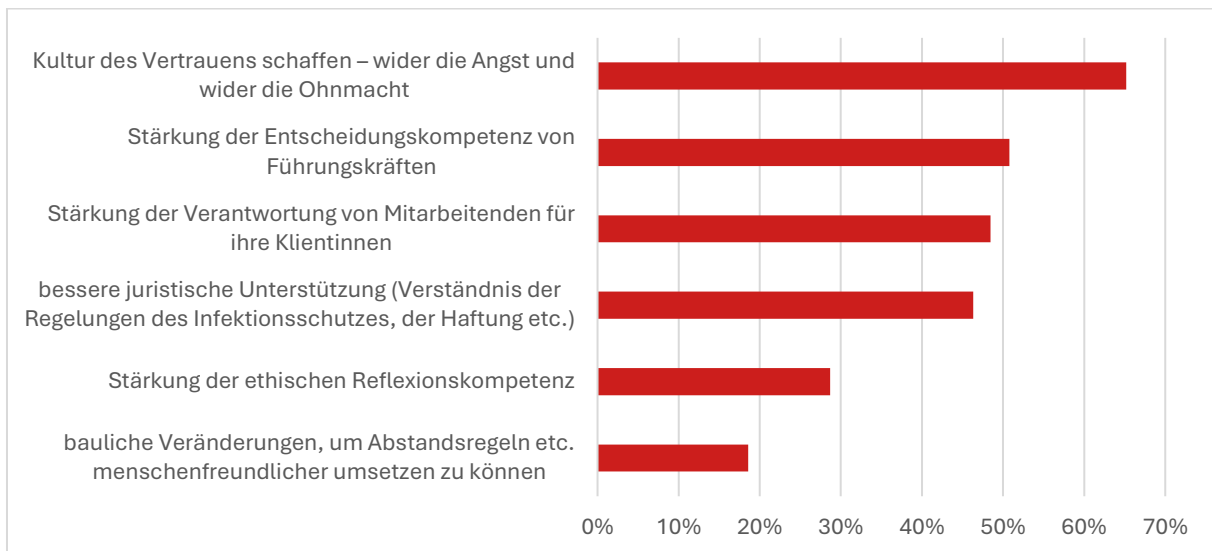
Organisationale Innovationsfähigkeit und Krisenfestigkeit

Auf die Frage, was Einrichtungen und Dienste oder ganz allgemein die verbandliche Caritas benötigen, um die organisationale Innovationsfähigkeit und Reaktion auf Krisen weiter zu erhalten und zu stärken, wurde die große Bedeutung der Führungskräfte, „die bereit sind Verantwortung zu tragen“, hervorgehoben. Aber auch die guten Kooperationen mit Ämtern und politischen Partnern werden betont. Verbunden mit den Aussagen zur Qualität der Zusammenarbeit mit eben diesen Akteuren in der Pandemie wird deutlich, dass hervorragend die Faktoren, die sich in der Corona-Krise bewährt haben, als diejenigen benannt werden, die auch für künftige Krisen als zentral angesehen werden.



Was benötigen Ihre Einrichtungen und Dienste/die verbandliche Caritas, um die organisationale Innovationsfähigkeit und Reaktion auf Krisen weiter zu erhalten und zu stärken?

Änderungen für künftige Krisen



Welche Änderungen sollten in Ihrer Organisation / Einrichtung vorgenommen werden, um für künftige - der Corona-Pandemie vergleichbare - Krisen gerüstet zu sein?

Gefragt nach Änderungen, die anders und besser als in der Corona-Zeit die Krisenresilienz stärken könnten, dominiert der Wunsch, eine Kultur des Vertrauens – wider die Angst und wider die Ohnmacht – zu etablieren. Offenkundig ist im Nachhinein das Gefühl bei mehr als 60% der Befragten lebendig, in der Pandemie durch Angst und Ohnmachtserfahrungen an guter Arbeit gehindert gewesen zu sein. Die Stärkung der ethischen Reflexionskompetenz erscheint nur weniger als 30% der Befragten angezeigt, knapp 50% wünschen sich allerdings eine bessere juristische Unterstützung – z.B. zu Haftungsfragen.

Einzelne Aussagen von Befragten zur Krisenresilienz

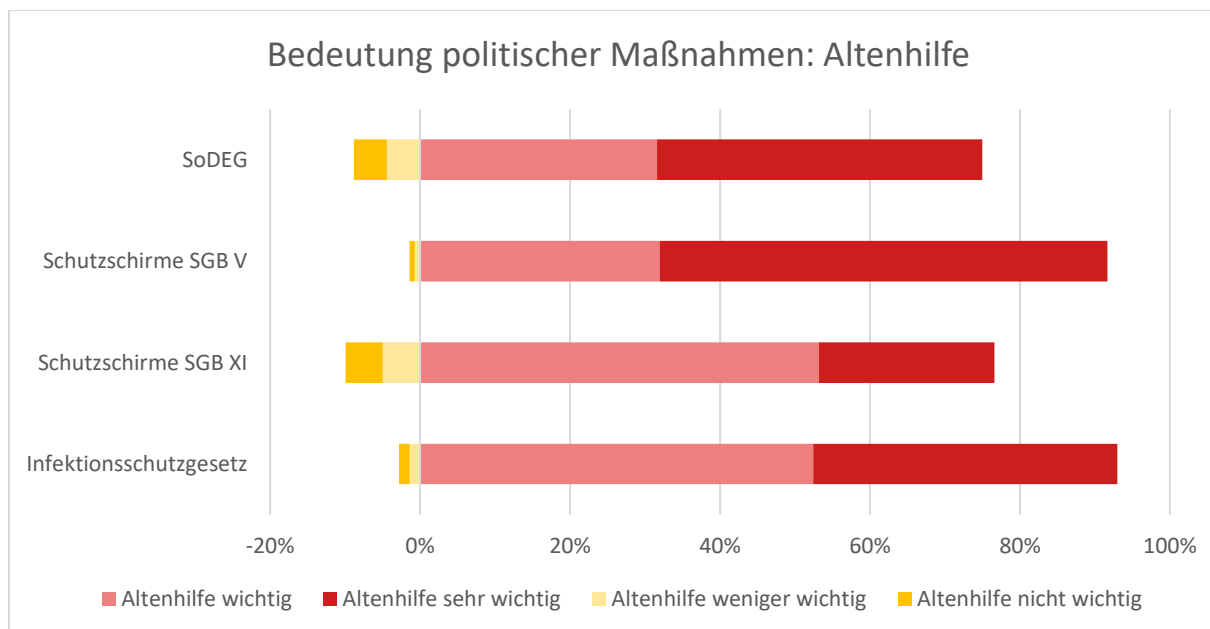
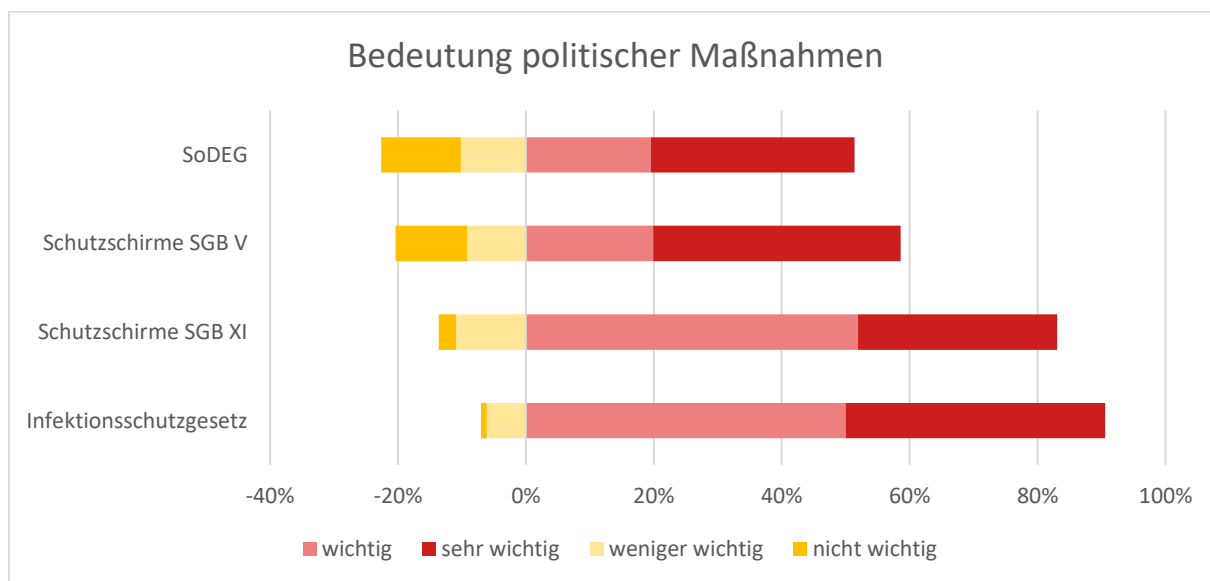
- „Wir sind **routinierter**, wenn es um Bewältigung von Krisen geht“
- „Es hilft ungemein, wenn **Mitarbeiter:innen resilient bzw. in ihrer Resilienz gestärkt werden**, das geschieht, wenn sie eine gute **Teamanbindung** haben.“
- „Ich glaube, dass das nicht die letzte Krise gewesen ist, die wir durchstehen mussten; wahrscheinlich werden in Zukunft viel öfter mit großen Herausforderungen konfrontiert werden, die alleine kaum zu bewältigen sind; daraus folgt für mich, dass wir viel weniger kleinteilig denken und handeln müssen, viel öfter **über den eigenen Tellerrand** hinausdenken müssen und uns von einem **überzogenen Perfektionismus** verabschieden müssen.“
- „In einer Kultur geprägt von **respektvollem Miteinander** (Führungskräfte, Mitarbeitenden, Kunden/Klienten); in jeder Lebenslage ("normale Zeiten" und Krisenzeiten) lässt sich vieles gemeinsam leisten und auch mal "aushalten" ohne immer gleich zu meckern.“

- „Auch **erzwungene Kreativität**, neue Beratungssettings zu finden, kann super funktionieren, vor allem wenn die Arbeit vor Corona gute Grundlagen gelegt hat. **Im schlimmsten Fall können wir Krise**, wollen sie aber echt nicht wieder haben. Investitionen in die Hygiene wirken sich positiv aus. Unsere Kommunikationswege sind ausbaufähig. **Menschen sind unterschiedlich resilient** und die Bandbreite ist sehr weit.“

4. Politik und Verwaltung

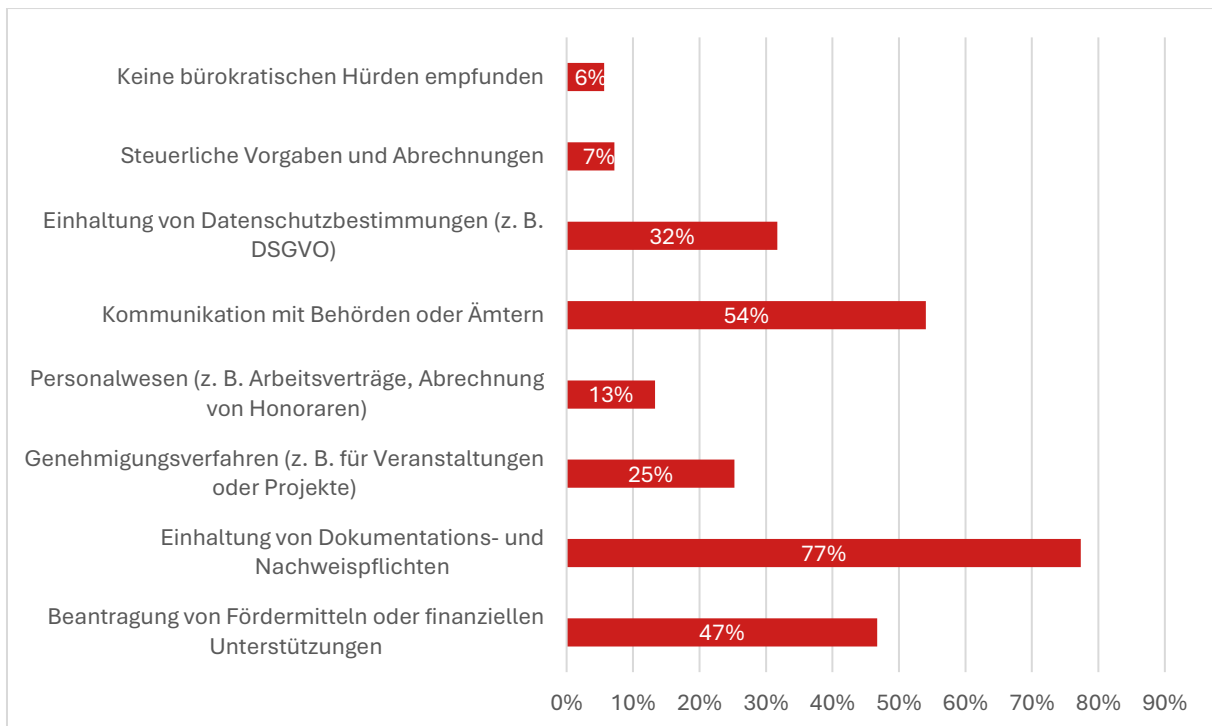
Neben dem Infektionsschutzgesetz, das in der Corona-Zeit die Arbeitsabläufe in den Einrichtungen unmittelbar verändert hat, wurden unter den politischen Maßnahmen der Corona-Zeit auch Schutzschirme, die die wirtschaftlichen, finanziellen und sozialen Folgen der Coronakrise abmildern sollten, als für die Arbeit bedeutsame politische Maßnahmen wahrgenommen.

Bislang sind nur bei 8 Prozent der Befragten Schwierigkeiten durch die Rückforderung von Corona-Beihilfen entstanden, das spricht für eine insgesamt praxisgerechte Form der Bewilligung.



Die Einrichtungen berichten mit 81 Prozent von einer guten bis sehr guten Zusammenarbeit mit Behörden und Ämtern in Kommunen, Stadt- und Landkreisen (Abschnitt 5).

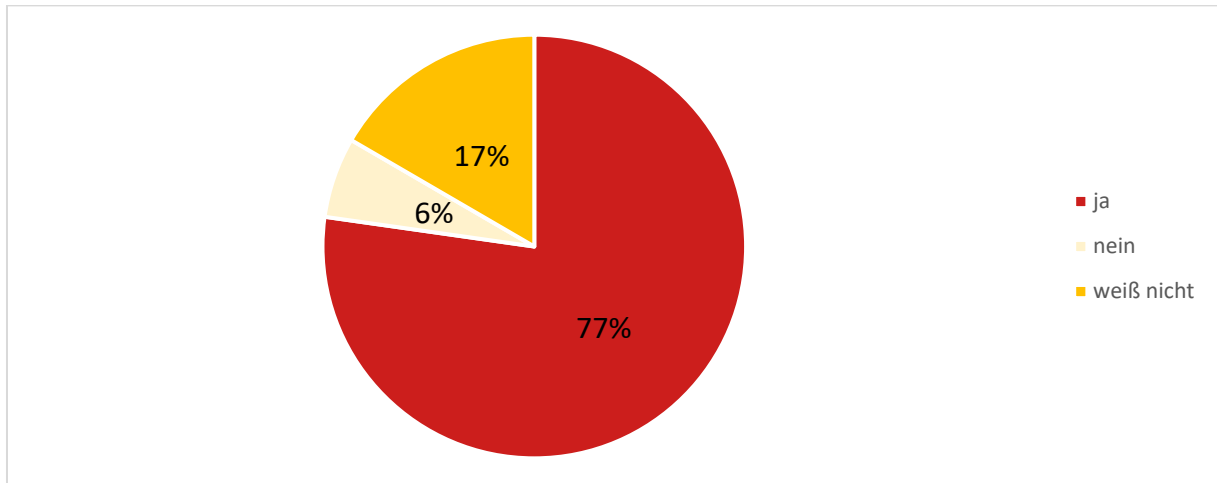
Dokumentations- und Nachweispflichten wurden allerdings von 77 Prozent der Befragten als belastend empfunden, 54 Prozent sagen das über die Kommunikation mit Behörden und Ämtern und auch die Genehmigungsverfahren für Veranstaltungen oder Projekte (25 Prozent), für die die Ämter Ansprechpartner waren. Generell sind bürokratische Hürden als Dämpfer in der Kommunikation mit Behörden einzuschätzen.



Bürokratische Hürden in der Corona-Zeit, die besonders belastend empfunden wurden

Reform der öffentlichen Verwaltung

Eine große Mehrheit von 77 Prozent der Befragten gibt an, dass sie eine gründliche Reform der öffentlichen Verwaltung für notwendig erachten, damit staatliche Stellen in Krisen effektiver handlungsfähig sind.



Teilen Sie die Einschätzung, dass in der nächsten Legislaturperiode eine gründliche Reform der öffentlichen Verwaltung notwendig ist, gerade auch um die staatlichen Stellen so aufzustellen, dass sie in Krisen effektiver handlungsfähig sind?

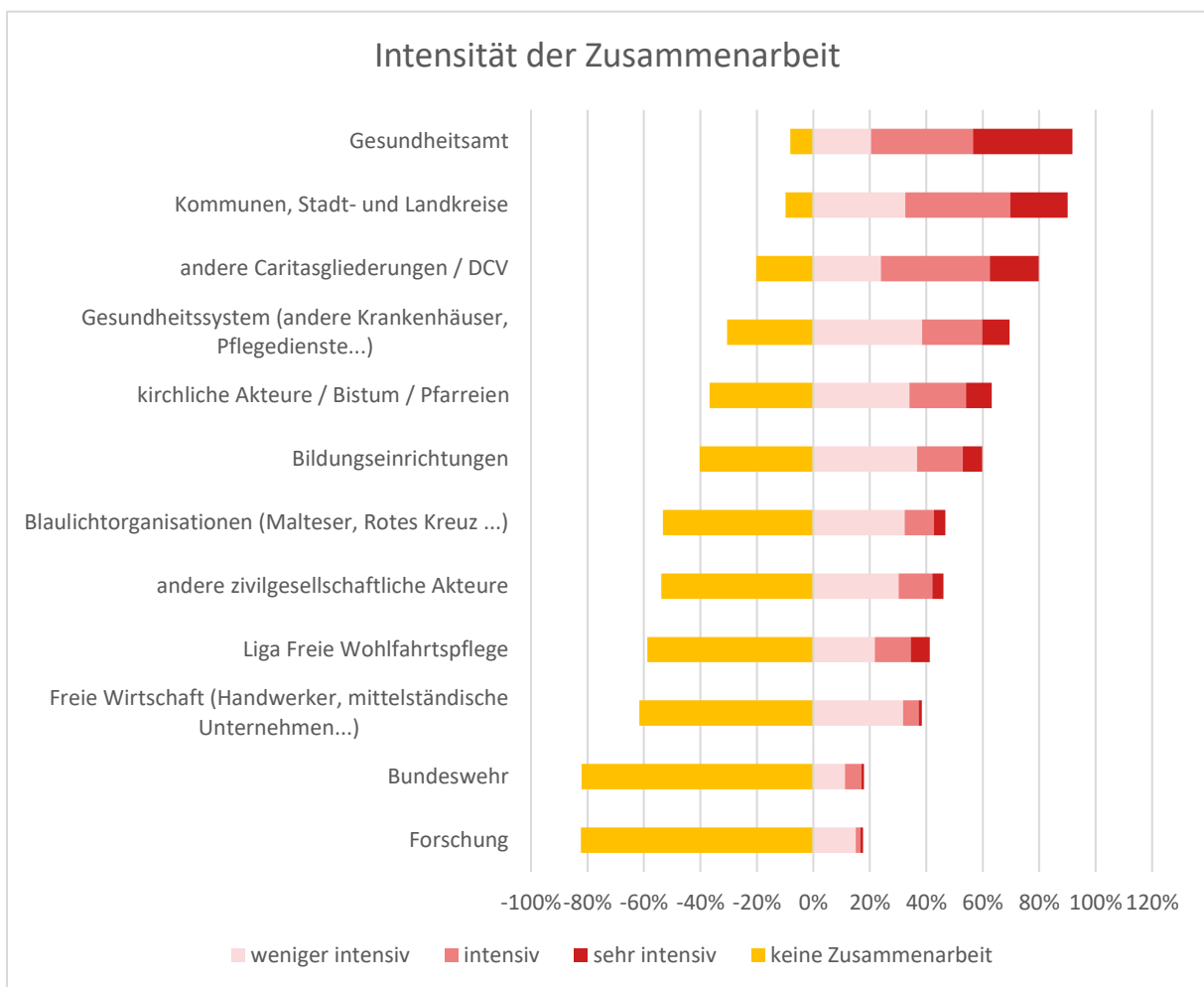
Einzelne Aussagen von Befragten zu Bürokratie und Verwaltung

- „Den **Einrichtungen** sollten **mehr Mitspracherecht** bei Umsetzungen von Bestimmungen eingeräumt werden und nicht ständig **Maßnahmen bei Änderungen von Gesetzen vorgesezt** werden. Nochmal eine Pandemie sehe ich als sehr kritisch für den Fortbestand von Einrichtungen.“
- „Die Bürokratie war enorm, es wurde keine Rücksicht auf unterschiedliche Voraussetzungen genommen. **Personal und Leitungskräfte wurden stark belastet.**“
- „Die **Bürokratie** (Anträge für Prämien, Kostenerstattung etc.) **war eine Arbeitsbeschaffungsmaßnahme**, auch im Nachgang noch die Kontrolle des zusätzlichen Personaleinsatzes hat unendlich Mühe gemacht.“
- „Die Bewältigung der Pandemie im **föderalen / kommunalen Kontext** (Länderkompetenz/kommunale Zuständigkeit) fand ich summa summarum **positiv. Zentralstaatliche Bestrebungen** zur Bewältigung der Pandemie sehe ich sehr **kritisch**. Bundeshilfen zur Bewältigung der finanziellen Nöte sowie die relativ schnellen Impfangbote (ohne Zwang!) für Mitarbeiter und Bewohner waren der "Game Changer" "
- „Viele **Coronaschutzmaßnahmen** haben eher dazu beigetragen, dass Menschen **Kontrollverlust** erfahren haben. Die Selbstverantwortung im Umgang mit eigener Gesundheit wurde in Frage gestellt. Viele Maßnahmen lösten Druck und Angst. All das darf nicht mehr passieren.“

- „die Vielzahl an **Verordnungen** aus Land und Bund waren eine Katastrophe, die zwar juristisch ausgefeilt waren aber für uns **kaum verständlich**“
- „In allen Regelungen und Verordnungen wurde die **Kinder- und Jugendhilfe gänzlich vergessen.**“
- „Wir brauchen jetzt nicht für die nächsten Jahrzehnte bis zur nächsten Krise einen aufgeblähten Verwaltungsapparat, der uns ständig kontrolliert. **Bürokratieabbau und Vertrauen** wäre mal was. Wir werden nach Corona so stark kontrolliert.“
- „menschliche Denkweise ist wichtig im Hinblick auf **stupide Regelungen**“
- „noch mehr auf den **gesunden Menschenverstand** zu setzen und sich von Behördenmitarbeitern nicht verrückt machen lassen, bei Maßnahmen wie Impfung auf die **Berücksichtigung der Behindertenhilfe** drängen“
- „Man ist eher auf sich **alleine** gestellt und kann **wenig von öffentlichen Behörden** erwarten.“
- „Für uns intern ist die klare Verteilung von Aufgaben, Erst-Zuständigkeiten, klare Absprachen, schnelle Info-Weitergabe wesentlich gewesen und hat geholfen. Gleichzeitig war die **Gemengelage komplex**, viele Einflussfaktoren aus Politik/Ministerien, Träger, Kostenträger haben mit teilweise sich **widersprechenden Informationen** in unseren Alltag hineingewirkt. Hier war unsererseits das **Wenigste zu beeinflussen**, eine möglichst gelingende Umsetzung gefragt.“

5. Lokale Zusammenarbeit

Bei der Bewältigung der Pandemie vor Ort war die Zusammenarbeit mit verschiedenen lokalen Akteuren erkennbar unterschiedlich intensiv. Caritasgliederungen und -einrichtungen haben besonders intensiv mit dem Gesundheitsamt, den Kommunen, Stadt- und Landkreisen sowie anderen Caritasgliederungen und dem DCV zusammengearbeitet. Mit der freien Wirtschaft, der Bundeswehr und der Forschung haben hingegen nur für wenige Akteure zusammengearbeitet und auch die Blaulichtorganisationen spielen als Intensiv-Partner in der Erinnerung keine große Rolle. Das überrascht, sind doch gerade bei der Organisation von Test- und Impfzentren diese Organisationen an vielen Orten stark vertreten gewesen.

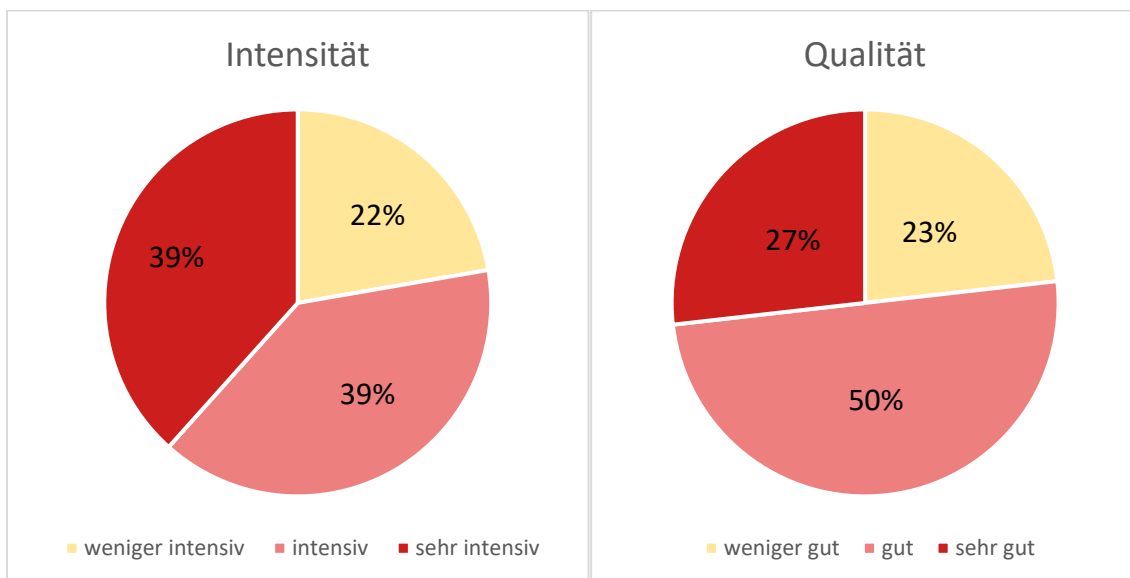


Qualität der Zusammenarbeit

	Weniger gut	Gut	Sehr gut
Gesundheitsamt	23%	50%	27%
Kommunen, Stadt- und Landkreise	19%	61%	20%
Andere Caritasgliederungen / DCV	7%	59%	34%
Gesundheitssystem (andere Krankenhäuser, Pflegedienste ...)	23%	63%	14%
Kirchliche Akteure / Bistum / Pfarreien	18%	61%	21%
Bildungseinrichtungen	19%	69%	12%
Liga Freie Wohlfahrtspflege	17%	66%	18%
Blaulichtorganisationen	10%	65%	25%
Andere zivilgesellschaftliche Akteure	19%	70%	11%
Freie Wirtschaft	24%	62%	14%
Bundeswehr	15%	43%	42%
Forschung	28%	64%	9%

Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt

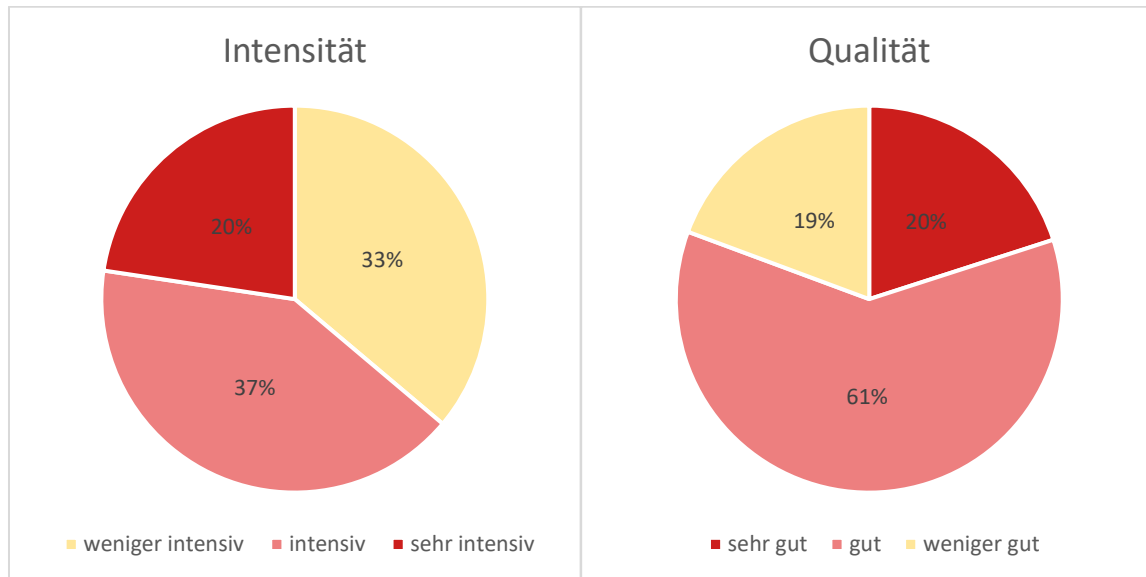
Das Gesundheitsamt war der meistgenannte Akteur bei der regionalen Zusammenarbeit. 77 Prozent der Befragten fanden die Zusammenarbeit im Rückblick gut oder sehr gut. Bei 73 Prozent der Befragten bestehen die Kommunikationsstrukturen weiter fort. Gespräche zur Aufarbeitung haben nur 8 Prozent der Befragten mit dem Gesundheitsamt geführt.



37 Prozent der Befragten geben an, dass sich die Erreichbarkeit des Gesundheitsamts nach der Corona-Pandemie verbessert hat. Diejenigen, die keine Verbesserungen wahrnehmen, hatten mehrheitlich bereits zuvor eine gute oder sehr gute Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt.

Qualität und Intensität der Zusammenarbeit mit Kommunen, Stadt- und Landkreisen

Nach dem Gesundheitsamt werden Kommunen, Stadt- und Landkreise allgemein am zweithäufigsten als Akteur genannt, mit dem zusammengearbeitet wurde. 81 Prozent fanden die Zusammenarbeit gut oder sehr gut. Bei 83 Prozent der Befragten bestehen die Kommunikationsstrukturen weiter fort.



Regionale Krisenstäbe

In vielen Regionen / Städten wurden regionale Krisenstäbe gebildet. Auch wenn die allermeisten Führungskräfte die gute Zusammenarbeit mit Kommunen, Stadt- und Landkreisen als für die Bewältigung der Pandemie bedeutsam ansehen, gaben nur 12 Prozent der Umfrage-Teilnehmenden an, an regionalen Krisenstäben beteiligt gewesen zu sein. Vereinbarungen für die künftige Zusammenarbeit haben 18 Prozent der Befragten getroffen. Angesichts der starken Beteiligung von Befragten, die für eine Vielzahl sozialer Dienste zuständig sind (etwa Vertreter_innen von Orts- oder Diözesancaritasverbänden), erscheint diese Zahl gering. Einige Träger beklagen in Freitextfeldern, dass Verordnungen nicht für ihre jeweilige Situation passend waren.

Vor diesem Hintergrund scheint die Aufnahme von freien Trägern der örtlichen Wohlfahrtsstruktur als Mitglied in den regionalen Krisenstab ein noch ungenügend gehobener Schatz bei der Krisenbewältigung zu sein.

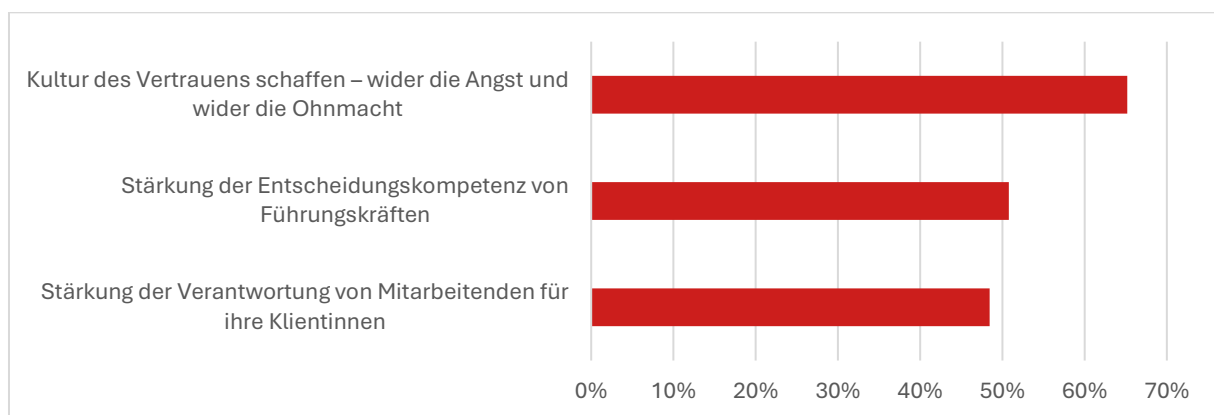
Einzelne Aussagen von Befragten zur lokalen Zusammenarbeit

- „Die bürokratischen Hürden bei öffentlichen Stellen haben während der Pandemie die Kommunikation mit Behörden wie z.B. Jobcenter fast unmöglich gemacht - und **manche Behörden haben seit März 2020 die Türen nicht wieder aufgemacht!** Die freie Wohlfahrtspflege mit Ihren Angeboten fängt das auf - aber auf **Kosten der eigenen Mitarbeiter:innen !**“
- „In unserer Einrichtung gab es **keinerlei Hilfestellung** seitens der Kommune oder der Kirchengemeinde, unser Grundsatz war "Hilf dir selbst"“
- „Unser [...] **Gesundheitsamt war großartig!** Die waren immer erreichbar, auch am Weihnachten und Ostern, die haben uns unterstützt wie sonst kaum jemand. [...] Nur die **Bundeswehr war noch ein Highlight** in dieser Zeit, aber auch die ist von jetzt auf gleich abgezogen worden und wir standen ohne Tester aber mit Testpflicht da. Es war die härteste Zeit meines ganzen Berufslebens. Die Landespolitiker waren eine Zumutung, Freitagsmittags im Fernsehen verkünden, dass Montagmorgen das Betretungsverbot aufgehoben wird. Das war der absolute Gipfel.“
- „Man ist alleine, auf die Politik kann man sich nur bedingt verlassen. **Überforderung herrschte auch bei den Kommunen,** Kommunikation mit eigenen Trägereinrichtungen und Kollegen der Landes- Bundesebene sehr wichtig.“

6. Führungskräfte und Mitarbeitende

99 Prozent der Befragten gaben an, dass es sehr wichtig (79 Prozent) oder wichtig (20 Prozent) für die organisationale Innovationsfähigkeit und Krisenresilienz ist, dass es **Führungskräfte** gibt, die bereit sind, **Verantwortung zu tragen** und ihren Mitarbeitenden den Rücken stärken.

Im Hinblick darauf, welche Änderungen in den jeweiligen Organisationen / Einrichtungen vorgenommen werden sollten, um für künftige - der Corona-Pandemie vergleichbare - Krisen gerüstet zu sein, sind es insbesondere eine Kultur des Vertrauens (65 Prozent) sowie die Stärkung der Entscheidungskompetenz von Führungskräften (51 Prozent) und Mitarbeitenden (48 Prozent), die als wichtig erachtet werden.



Änderungen, die in der Organisation / Einrichtung vorgenommen werden sollten, um für künftige - der Corona-Pandemie vergleichbare - Krisen gerüstet zu sein

Immer wieder wird in den Rückmeldungen deutlich: Die Mitarbeitenden haben viel auf sich genommen. Die befragten Führungskräfte weisen wiederholt daraufhin, welche Kraftanstrengung und Zerreißprobe die Pandemie für die Mitarbeitenden bedeutete, die jedoch dafür wenig langfristige Wertschätzung erhalten haben.

Beispielhaft dafür schreibt eine Führungskraft:

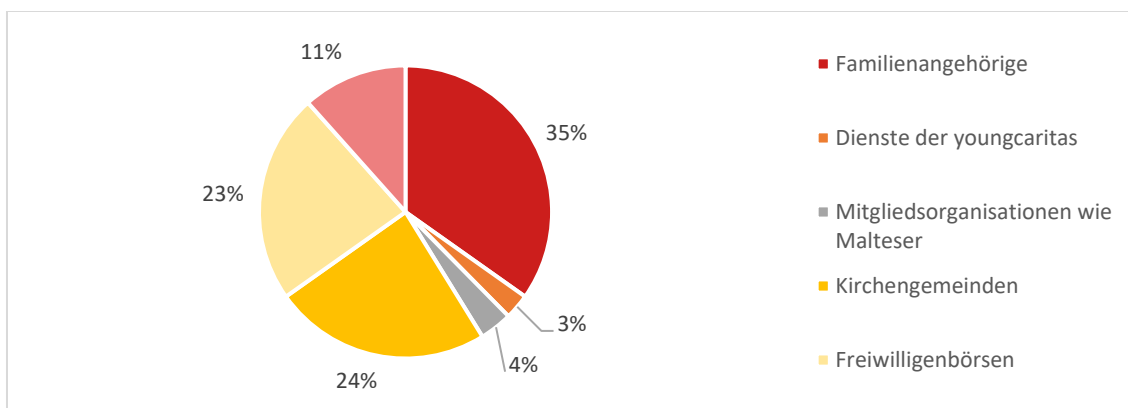
„Unsere Mitarbeiter*innen waren großartig. Sie hatten Stofflappen zum Schutz und Angst und sterbende Bewohner*innen und sie sind zum Dienst gekommen. In der Altenpflege arbeiten großartige Menschen! Weiß das die Gesellschaft wirklich?“

Die Bedeutung der Mitarbeitenden zeigt sich besonders bei der Frage, wer oder was bei den logistischen Herausforderungen bei der Einführung z.B. der Testpflicht geholfen hat. Zielten Frage und vorgegebene Antwortmöglichkeiten vor allem auf externe Unterstützung, wurde überdurchschnittlich oft „Sonstiges“ (351x) gewählt. Bei den individuellen Eingaben wird schließlich deutlich: Viele der Einrichtungen und Dienste hatten wenig externe Unterstützung, sondern haben sich intern selbst organisiert und konnten sich auf „Flexibilität und Engagement der Mitarbeitenden“ verlassen.

7. Ehrenamt / Freiwilliges Engagement

Freiwilliges Engagement war in der Corona-Zeit ein sehr präsent Thema, das vor allem in Form lebendiger nachbarschaftlicher Hilfe stark in Erinnerung geblieben ist. Das spezifische (und dauerhafte) Ehrenamt in sozialen Einrichtungen stand hingegen weniger im Fokus und es war tatsächlich in den Lockdowns oft auch weniger leicht aufrechtzuerhalten. Dennoch geben **51 Prozent der Befragten an, dass freiwilliges Engagement zur Bewältigung der Pandemie (in den Einrichtungen und Diensten) wichtig oder sehr wichtig** war.

Um Freiwillige zu gewinnen, haben die Einrichtungen und Dienste (neben den eigenen Mitarbeitenden) auf Familienangehörige (35 Prozent), Kirchengemeinden (24 Prozent) und Freiwilligenbörsen (24 Prozent) zurückgegriffen.



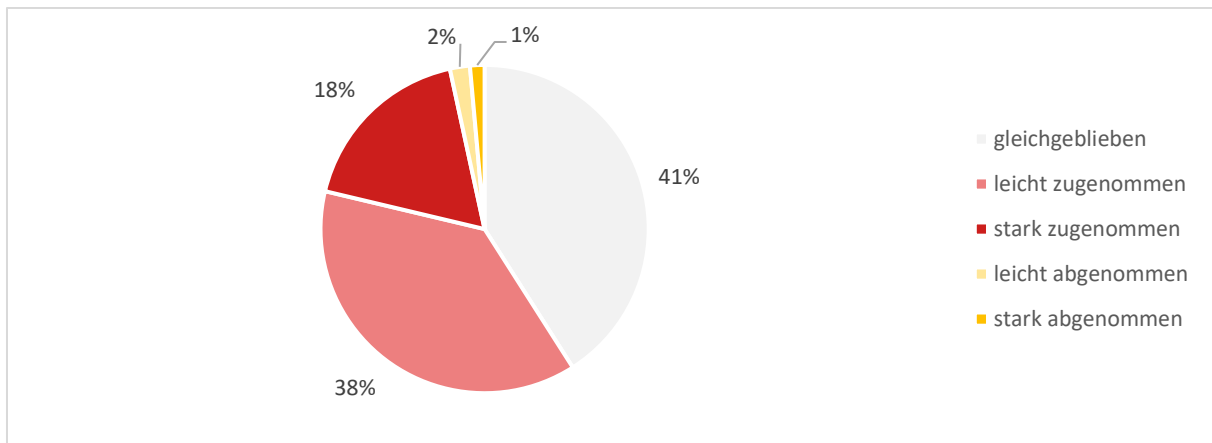
Was hat Ihnen dabei geholfen, freiwillig Engagierte zu gewinnen?

8. Einsamkeit

Die Frage, ob sich Einsamkeit seit der Pandemie als Phänomen auf die Gestaltung von Angeboten spürbar ausgewirkt hat, wird unterschiedlich bewertet. Knapp die Hälfte (41 Prozent) der Befragten geben an, dass das Thema bei den Angeboten eine gleichbleibende Bedeutung hat. Bei 38 Prozent der Befragten hat es leicht, bei 18 Prozent hat es stark zugenommen.

Einige stationäre Angebote / Wohnheime haben sich als „Einsamkeitsverhinderer“ während der Pandemie herausgestellt.

An manchen Stellen ist Einsamkeit eher „projektbezogen im Fokus“.



Inwiefern hat sich die Bedeutung des Themas Einsamkeit bei der Gestaltung Ihrer Angebote seit der Corona-Pandemie verändert?

19 Prozent geben an, dass Formate gegen Einsamkeit gibt, die im Kontext der Corona-Krise entwickelt wurden und **heute weitergeführt** werden. Dazu zählen: „Vorträge über Einsamkeit von Jugendlichen für Eltern“, „Walk and Talk“, „Quartiersarbeit“, „aufsuchende Seniorenarbeit“, „Videotelefonie der Senioren mit Bezugspersonen“, „Videosprechstunden“, „Online-Beratung und Online-Austauschtreffen für Klienten“, „Einkaufsservice, mobiler Kaufladen und Bücherwagen“, „Einsatz ausgebildeter seelsorglicher Begleiter*innen“, „ehrenamtliche Wärmestube für Wohnungslose“, „Briefe gegen Einsamkeit“

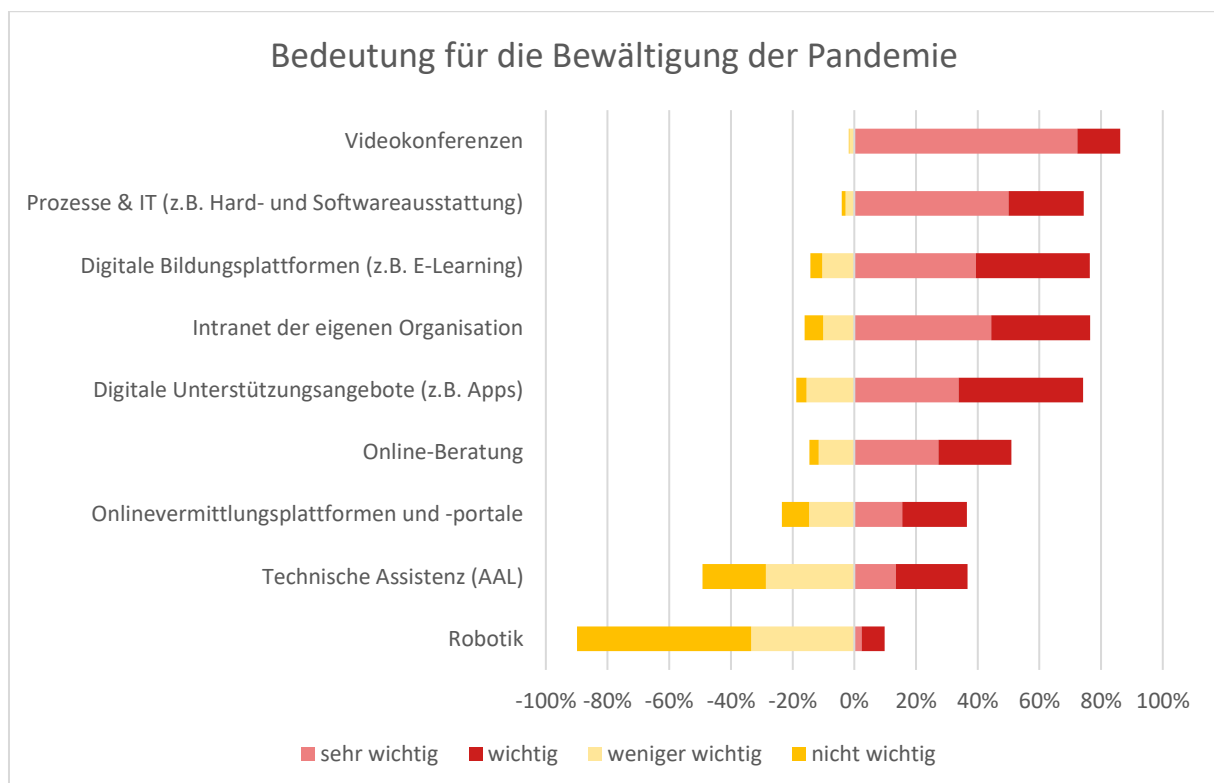
9. Digitalisierung

Die digitale Ausstattung und Kompetenz haben sich vielerorts in der Corona-Pandemie als Change-Maker in der Krise erwiesen. Der Digitalisierungsschub hat die Arbeit stark verändert, die digitale Zusammenarbeit und die Digitalisierung von Prozessen beschleunigt. Wo dies möglich war, wurde Homeoffice auch in der Arbeit der Caritas stärker etabliert.

In der Pflege, wo ein Großteil der Arbeit nicht digital geleistet werden kann, gab es neben der Digitalisierung von einzelnen Prozessen auch neue digitale Angebote – etwa die Möglichkeit „videobasierte Telefonate von Bewohnerinnen und Bewohner mit entfernten Angehörigen“ anzubieten.

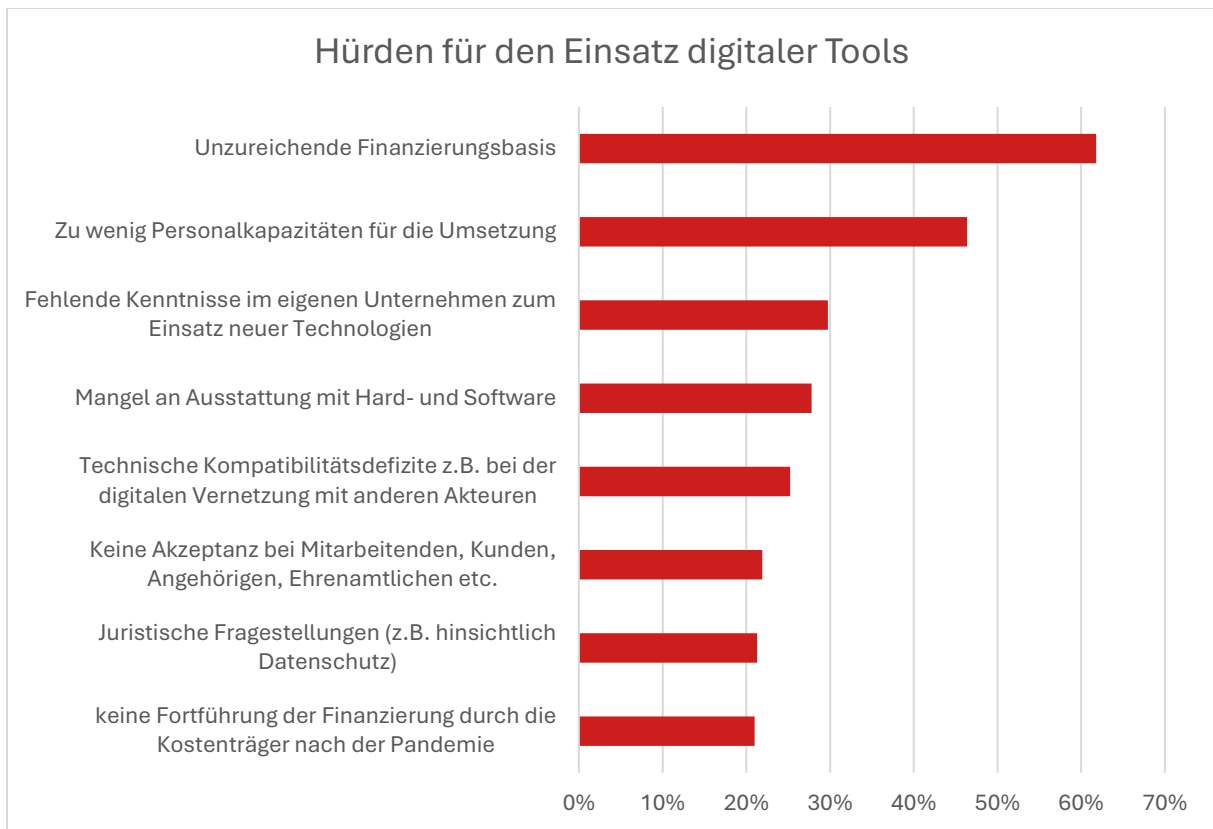
Im Rückblick zählten 47 Prozent der Befragten den unverzüglichen Ausbau digitaler Ausstattung und Formate zu den drei wichtigsten Maßnahmen, die dabei geholfen haben, mit der Pandemie umzugehen. Unter allen Maßnahmen wurde diese mit einem Abstand von 12 Prozentpunkten am häufigsten genannt.

Auf Zukunft gerichtet, geben 92 Prozent an, dass digitale Kommunikationstools und -plattformen wichtig oder sehr wichtig sind, um die organisationale Innovationsfähigkeit und Reaktion auf Krisen weiter zu erhalten und zu stärken.



Welche Bedeutung messen Sie einzelnen Bereichen der Digitalisierung bei der Bewältigung der Corona-Pandemie rückblickend zu?

Die größten Hürden, die den als so wichtig eingeschätzten Einsatz digitaler Tools verhindern oder verzögern, liegen nach Ansicht der Befragten in einer unzureichenden Finanzierungsbasis (62 Prozent) und zu wenig Personalkapazitäten für die Umsetzung der digitalen Innovationen (46 Prozent).

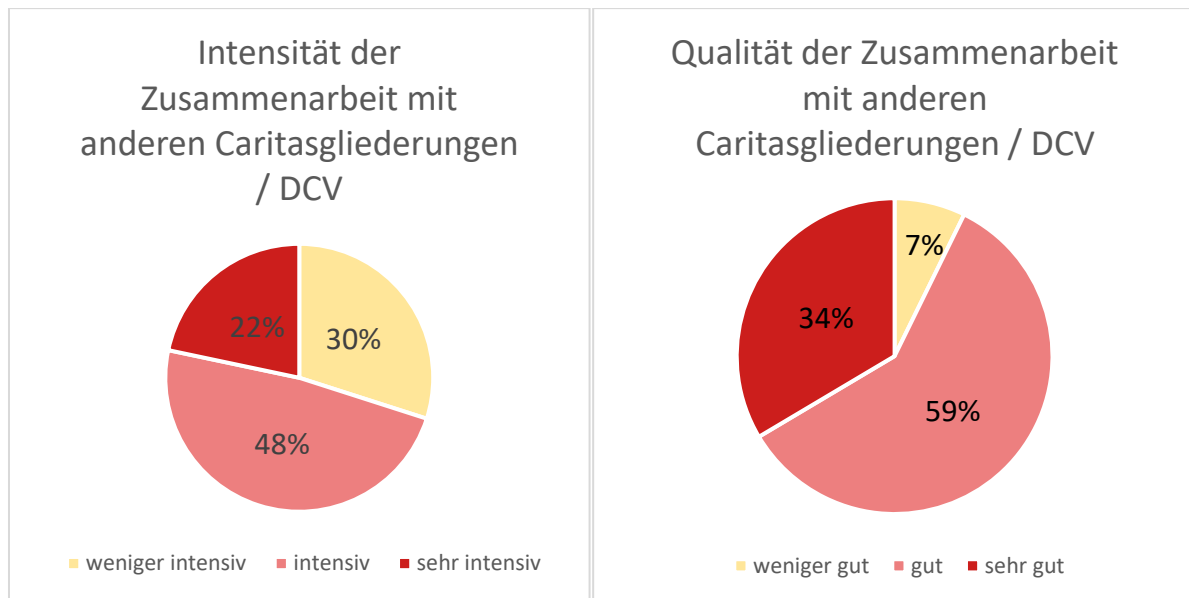


Welches sind nach Ihrer Einschätzung derzeit die bedeutsamsten Hürden für den Einsatz digitaler Tools?

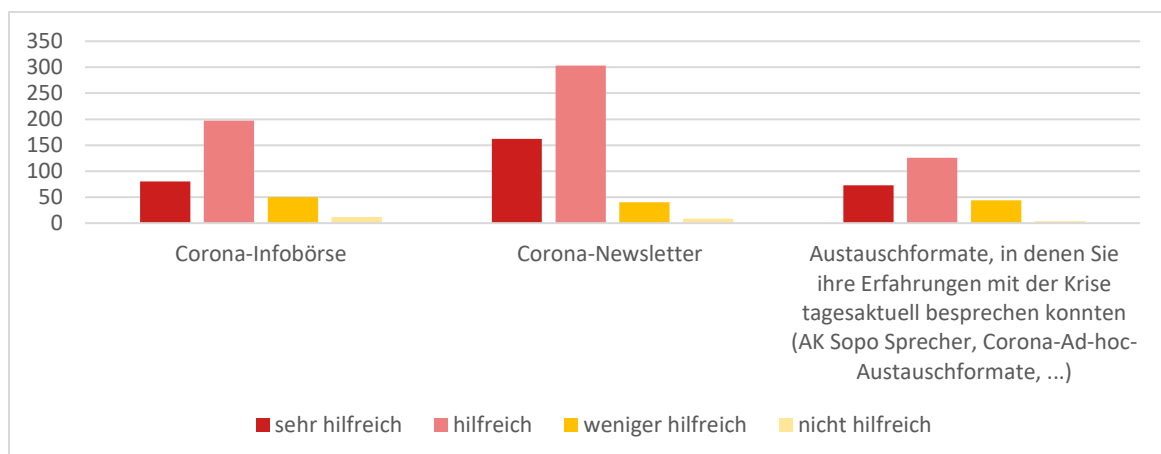
10. Interne Perspektive

Intensität und Qualität der Zusammenarbeit mit anderen Caritasgliederungen / DCV

Die Zusammenarbeit mit anderen Caritasgliederungen und dem Deutschen Caritasverband (DCV) wurden in 93 Prozent der Antworten als gut oder sehr gut bewertet. 91 Prozent geben an, dass diese (gute) Zusammenarbeit fortgeführt wird.



Der DCV hat verschiedene Formate zur Unterstützung der Mitglieder angeboten. Am häufigsten wurde der Corona-Newsletter genutzt, den 91 Prozent derer, die ihn genutzt haben, als hilfreich (59 Prozent) oder sehr hilfreich (32 Prozent) einschätzten. Die Corona-Infobörse wurde von 58 Prozent als hilfreich und von 24 Prozent als sehr hilfreich eingestuft. 17 Prozent der Befragten haben keines der genannten Angebote genutzt.



Welche Unterstützungsmaßnahmen von Seiten des DCV haben Sie während der Pandemie genutzt und wie hilfreich waren diese für Sie?

11. Stand der Aufarbeitung

Das Thema Aufarbeitung der eigenen Corona-Erfahrungen hat bei den Caritas-Mitgliedern bisher keine große Rolle gespielt. Nur ein knappes Viertel (21 Prozent) der Befragten gibt an, dass sie die Folgen der Corona-Maßnahmen für die eigene Organisation / Einrichtung / Dienste systematisch reflektiert (in Form eines Berichts / Workshops o.ä.) haben. In der stationären Altenhilfe sind es 26 Prozent.

Auch dort, wo mit einem internen Krisenstab ein herausgehobenes Kriseninstrumentarium zum Einsatz kam, sagt weniger als die Hälfte (43 Prozent) der antwortenden Führungskräfte, dass sie dieses Instrument im Nachgang der Pandemie evaluiert hätten. In der stationären Altenhilfe sind es 56 Prozent.

Trotz der intensiven und überwiegend guten Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt haben nur 8 Prozent der Befragten Gespräche zur Aufarbeitung der Corona-Zeit mit dem Gesundheitsamt geführt.

Eine Führungskraft schreibt:

„Krisenstäbe, Forschung, finanzielle Mittel und gesellschaftlicher Zusammenhalt haben uns befähigt die Krise zu meistern. Der **Stolz auf diese Gemeinschaftsleistung** kommt in der heutigen Diskussion zu kurz. Fokussierung auf das Wesentliche und Entbürokratisierung hat uns befähigt die Corona-Phase mit Anstrengung, aber erfolgreich gemeinsam zu bewältigen. Auf diese positiven Erfahrungen sollte gesellschaftliche Weiterentwicklung bewusst aufbauen und den Mut haben aus gemachten Fehlern positiv zu lernen. **Die politische Fehler- und Schuldigsuche überlagert unsere erfolgreiche Bewältigung.**“

Die Aufarbeitung der Pandemie wird – wie aus verschiedenen Freitexten hervorgeht – zuerst als politische Verantwortung auf Länder- und Bundesebene gesehen. So wird etwa eine „parlamentarische Aufarbeitung“ gefordert, im Fokus der dort zu hinterfragenden Themen stehen „Impfpflicht“, „Grundrechtseinschränkungen“ und „Zutrittsverbote“. Die Einordnung der multiplen nachwirkenden Pandemie-Erfahrungen traut man offenkundig eher einer öffentlichen als einer internen Reflexion zu.

12. Ethik

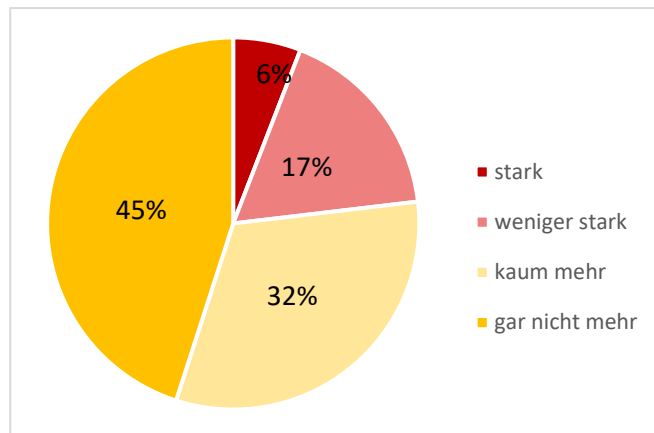
Bei der Frage, welche Änderungen in der jeweiligen Organisation / Einrichtung vorgenommen werden sollen, um für künftige – der Corona-Pandemie vergleichbare – Krisen gerüstet zu sein, gaben 26 Prozent die Stärkung der ethischen Reflexionskompetenz an.

77 Prozent der Befragten geben darüber hinaus an, dass sie sich heute kaum mehr (32 Prozent) oder gar nicht mehr (45 Prozent) mit intensiveren ethischen Reflexionsbedürfnisse konfrontiert sehen.

Eine Führungskraft schreibt im Rückblick:

„In der Hochphase der Pandemie wurden von uns Dinge gemacht, die nicht immer dem Gesetz entsprochen haben, jedoch für uns ethisch erforderlich waren.“

Als organisationale Veränderung, um die Folgen der Pandemie besser zu bewältigen und / oder besser für eine nächste Krise vorbereitet zu sein, geben lediglich 3 Prozent der Befragten an, dass sie eine Ethik-Kommission neu installiert haben.



Wie sehr beschäftigen intensivere ethische Reflexionsbedürfnisse, z.B. über Triage, heute noch Ihre Einrichtung/Organisation?

13. Schlussfolgerungen

- Für eine Gesellschaft mit prosperierender Wirtschaft braucht es einen funktionierenden, resilienten Sozialstaat. Die Corona-Krise ist ein Beispiel für die Bedeutung des elementaren Zusammenspiels von sozialen Diensten und Alltagsbewältigung. Dieses Zusammenspiel wird in seiner Funktion kaum anerkannt, obwohl die soziale Infrastruktur häufig die Voraussetzung für die Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten geschaffen hat: Kitas, Betreuungsangebote für Kinder von Mitarbeitenden und Unterstützung bei der Sorge um pflegebedürftige Angehörige sind Beispiele ebenso wie präventive Maßnahmen, Beratungen etc., damit die Mitarbeitenden arbeitsfähig bleiben.
- Die Freie Wohlfahrtspflege hat in hohem Maße den Mehrbedarf durch mangelnde Erreichbarkeit von Behörden aufgefangen – und tut dies bis heute. Analoge Erreichbarkeit muss künftig besser sichergestellt, bürokratische Hürden reduziert und digitale Zugänge niedrigschwellig gestaltet werden.
- Mitarbeitende sind seit und durch Corona weiterhin sehr belastet, was Auswirkungen auf den Krankenstand hat. Zudem wird berichtet, dass Mitarbeiter aus dem Berufsfeld ausgeschieden sind und die Mitarbeitergewinnung noch schwieriger geworden ist.
- Eine strukturierte Aufarbeitung der Corona-Pandemie ist auf verschiedenen Ebenen (von der einzelnen Organisation bis zur Aufarbeitung auf Bundesebene) nötig. Dabei geht es nicht darum, Schuldige zu benennen, sondern die richtigen Lehren für eine krisenresiliente Gesellschaft zu ziehen. Dazu zählt auch die Einbeziehung von Wohlfahrtsverbänden und Trägern sozialer Dienste in künftige Krisenstäbe.
- Insbesondere der Wiederaufbau von Angeboten, die durch die Corona-Pandemie zurückgefahren werden mussten, sowie Präventionsmaßnahmen für zukünftige Krisen beschäftigen die Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege heute noch. Eine systematische Evaluation der Corona-Maßnahmen und ihrer Folgen fand überwiegend nicht statt.
- Die Befragung zeigt die zentrale Bedeutung der Mitarbeitenden bei der Bewältigung einer pandemieartigen Krise: Zusammenhalt im Team, Vertrauen, Wertschätzung, Anerkennung waren wichtige Resilienzfaktoren. Dabei haben Führungskräfte, die bereit sind Verantwortung zu tragen und ihren Mitarbeitenden den Rücken zu stärken, eine besondere Rolle eingenommen. Gute Führung im Krisenmanagement, Information und Kommunikation waren Schlüsselfunktionen zur Bewältigung der Pandemie (Mittleres Management, Einrichtungsleitungen); hier wird es gelten, Fähigkeiten zu schulen und entsprechende Fortbildungsprogramme aufzusetzen
- Freiwilliges Engagement zur Bewältigung der Pandemie wurde überwiegend als wichtig oder sehr wichtig bewertet. Die Freie Wohlfahrtspflege zeichnet sich

durch das strukturelle Zusammenspiel von beruflichem und freiwilligem Engagement aus. Dies sollte mit Blick auf zukünftige Krisen weiter gestärkt und die Möglichkeiten und Grenzen ehrenamtlichen Engagements in Krisensituationen präziser beschrieben werden. Im Umfrageergebnis ist die Bedeutung der Familienangehörigen bei der Gewinnung ehrenamtlicher Helfer_innen in Caritas-Einrichtungen auffällig.

- Digitale Kommunikationsplattformen und Tools waren besonders wichtig für die Bewältigung der Probleme, die sich durch Kontaktsperren auftraten. Die Kommunikation der Mitarbeitenden untereinander sowie die Möglichkeiten für Online-Beratung, Kontakthaltung und Hilfeangebote konnten technisch unterstützt aufrechterhalten werden. Für die perspektivische Verbesserung der Krisenresilienz müssen finanzielle Hürden abgebaut, sowie Personalressourcen und Know-How aufgebaut werden, damit digitale Tools ausreichend verfügbar gemacht und digitale Kompetenzen aufgebaut werden können.
- Die Verbandsstrukturen haben sich in der Krise bewährt: 93% der Befragten geben an, dass die Qualität der Zusammenarbeit mit anderen Caritasgliederungen und dem DCV gut oder sehr gut war. Intensität und Qualität der Zusammenarbeit wurden überwiegend positiv eingeschätzt. Besonders geschätzt wurde die Corona-Infobörse und der Corona-Newsletter aber auch verbandliche Austauschformate, die im Kontext der Krisensituation standen und zur besseren gemeinsamen Bewältigung initiiert wurden.