

Belastungscheck

Wie weit reicht das Pflegepersonal in Krankenhäusern, wenn Patient/innen angemessen versorgt werden?

Wie müsste die Schichtbesetzung aussehen, um Patient/innen angemessen zu versorgen? Wie viel Personal wird benötigt, um diese Versorgung zu gewährleisten? Wie weit reicht das vorhandene Personal der jeweiligen Station? Teams aus Krankenhäusern in ganz Deutschland haben diskutiert, analysiert und gerechnet, um uns Antworten zu geben.

Wie schon bei den ver.di-Aktionen „Personalcheck“ (2013) und „Nachtdienstcheck“ (2015) haben wir die Beschäftigten als qualifizierte Fachkräfte und damit als Expert/innen ihrer Arbeit befragt. Sie sind dazu ausgebildet und es ist ihre tägliche Aufgabe, einzuschätzen, welche Pflegeleistungen in welcher Situation für Patient/innen erforderlich sind und wie viel Personal für die fachgerechte Erfüllung der Aufgaben notwendig ist.

Erhebungszeitraum: 1. März 2018 bis 30. Mai 2018

Anzahl Krankenhäuser: 166

Anzahl Stationen: 590

Anzahl Vollkräfte: 9.767

Anzahl Beschäftigte: rund 13.000

Ergebnis: Am 25. Juni ist das Personal am Ende

Das Personal reicht bei ausreichender Schichtbesetzung im Mittel (Median) der beteiligten Krankenhäuser nur bis zu einem Stichtag zwischen dem 22. und 27. des Monats. Der Tag variiert ja nach Grad der Unterbesetzung sowie nach der Länge des Monats und der Anzahl der Wochenend- und Feiertage. Im Juni 2018 wird der „Soll-Ist-Voll-Tag“ in den Krankenhäusern bundesweit am 25. erreicht. Im Mai war es der 24. Am Ende des Personals ist also noch viel Monat übrig.

Um die Schichten ausreichend für eine gute Versorgung zu besetzen, müsste das vorhandene Personal um 22 Prozent aufgestockt werden.

Nach dem Soll-Ist-Voll-Tag müsste die Station/der Bereich geschlossen werden. Durch Weglassen von Leistungen gegenüber Patient/innen, geringere Intensität der Überwachung des Zustands von Kranken, durch Einspringen aus dem Frei, Überstunden, ausgefallene Pausen, vernachlässigte der Ausbildung und andere Einschränkungen wird der Personaleinsatz so „gestreckt“, dass Patient/innen bis zum Ende des Monats versorgt werden.

Datenermittlung

Bei der Aktion notierten die Teams eines Bereichs/einer Station im Krankenhaus, wie viele Patient/innen sie durchschnittlich versorgen und mit wie vielen Personalstellen sie ausgestattet sind. Das Team diskutierte, wie viele Pflegefachkräfte es benötigt, um die Patient/innen professionell gut zu versorgen und dabei wie andere Arbeitnehmer/innen „normal“ arbeiten zu können. „Normal“ arbeiten heißt: die vorgeschriebenen Pausen machen, nicht länger bleiben, um die Arbeit fertig zu kriegen, an freien Tagen nicht einzuspringen, wenn es klemmt, nicht arbeiten, als wären sie im Katastropheneinsatz, nicht ständig entscheiden müssen, welche Tätigkeiten weggelassen werden und Verantwortung zu übernehmen, die eigentlich der Arbeitgeber tragen muss.

Berechnung mit dem „Soll-ist-voll“-Rechner

Alle Teams hatten von ver.di einen „Soll-ist-voll“-Rechner erhalten (Excel-Tabelle). Aktive ver.di-Kolleg/innen aus einer Klinik haben ihn entwickelt. ver.di hat ihn für den bundesweit koordinierten Einsatz optimiert.

Der Soll-ist-Voll-Rechner - ausrechnen, bis wann das Personal reicht

1. Schritt - Eure Angaben: Dunkelgrüne Felder bitte ausfüllen!								
Krankenhaus	Name eingeben	Ort eingeben	Station/ Bereich	hier Art Station/ Bereich auswählen	Name der Station/ d. Bereiches eingeben	Anzahl Patienten/ Tag	durchschnittl. Belegung eingeben (Zahl)	
ausfüllende Berufsgruppe	hier die Berufsgruppe eingeben							
Dienstlänge, Koll. ohne Schichtdienst (oder Zwischendienst bei Schichtarbeit)	Für Schichtdienst			Wochen arbeitszeit(Stunden)	Tageweche	VK Zahl Fachkräfte im Team IST		
	Frühschicht(Stunden)	Spätschicht(Stunden)	Nachtschicht(Stunden)					
	7,8	7,8	10	39	5,0	11,5		
Notwendige Besetzung (nur Fachkräfte angeben / Hilfskräfte bleiben wie Dienst ohne Schicht (bei Schicht: Zwischendienst))	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	
	Frühschichten	3	3	3	3	3	2	2
	Spätschicht	2	2	2	2	2	2	2
Nachtschicht	2	2	2	2	2	2	2	
2. Schritt - Euer Ergebnis:						3. Schritt:		
Monate(Jahr 2018)	Soll ist voll! Tag	Fehlende Tage		Benötigte VK Zahl Fachkräfte	13,6	meldet eure Zahlen an ver.di unter: http://kurze.links.de/soll-ist-voll-meldung		
Februar	25	3		Fehlende Stellen	2,1			
März	27	4						
April	25	5						
Mai	24	7						
Juni	27	3						
Juli	28	3						
August	29	2						
September	25	5						
Oktober	28	3						
November	26	4						
Dezember	23	8						
						4. Schritt: diskutiert im Team, wie ihr mir dem Ergebnis weitermacht.		

Im ersten Schritt geben die Beschäftigten Namen und Ort des Krankenhauses, die Art der Station, bspw. Nephrologie, Frauenheilkunde oder Unfallchirurgie sowie die Anzahl der durchschnittlich belegten Betten ein. Die Auswahl der Stations- bzw. Bereichsbezeichnungen ist vorgegeben und entspricht der Abgrenzung der Fachabteilungen der amtlichen Statistik. Intensivstationen, die in der amtlichen Abgrenzung nicht vorkommen, haben wir über den Stationsnamen identifiziert. Die Teams gaben auch die arbeitsvertraglich vereinbarte oder tarifvertraglich festgelegte Wochenarbeitszeit einer Vollzeitkraft an.

Im zweiten Schritt gaben die Beschäftigten die Dauer der Schichtlängen jeweils für die Früh-, Spät- und Nachtschicht an. Auch das Eintragen von Zwischendiensten war möglich. Außerdem wurde die Anzahl an Vollzeitkräften erfragt, die real zum Einsatz im Dienstplan zur Verfügung stehen.

Schließlich diskutierte das Team, welche Aufgaben die Pflegekräfte in ihrem Bereich zu erledigen haben, welche davon auf der Strecke bleiben, wenn zu wenig Personal da ist und wie die Schichtbesetzung auf der Station bzw. im Arbeitsbereich sein muss, um alle Arbeiten gut zu erledigen und die Pausen einzuhalten. Die Angaben zur bedarfsgerechten/guten Schichtbesetzung wurden von den Beschäftigten für jeden einzelnen Wochentag differenziert nach Früh-, Spät- und Nachtschicht eingetragen sowie differenziert nach Arbeitstagen in der Woche und am Wochenende.

Anhand der von den Beschäftigten eingetragenen Daten ermittelt der Rechner

- das vorhandene Arbeitsvolumen der Pflegefachkräfte in Stunden pro Monat
- den Arbeitsbedarf in Stunden pro Monat
- und berechnet daraus schließlich, für wie viele Tage das vorhandene Personal bei guter/bedarfsgerechter Pflege reicht bzw. wie viele Tage das erforderliche Personal und damit die Personalstellen fehlen.
- Die Abwesenheitszeiten (Urlaub, Fortbildungen, Krankheit u.a.) wurden hierbei mit 20% konservativ angenommen. Zugunsten der bundesweiten Vergleichbarkeit haben wir nicht die hausindividuelle, sondern eine einheitliche Ausfallquote verwendet. In die Berechnung wurden nur gesetzliche Feiertage einbezogen, die in allen Bundesländern gelten.

Die Ergebnisse werden vom Rechner direkt ans Team zurückgegeben. Die Teams übermittelten ihre kompletten Eingabedaten zusätzlich online an ver.di. ver.di erstellte daraus die vorliegende bundesweite Auswertung.

Zusammensetzung der Stichprobe

Zur Beteiligung haben wir Beschäftigte in Krankenhäusern aller Größenordnungen und Trägerschaften aufgerufen. In die Auswertung sind die Daten jener Teams eingegangen, die ihre Daten geliefert haben. Dieses Vorgehen entspricht dem Vorgehen des DRG-Instituts der Deutschen Krankenhausgesellschaft und des GKV-Spitzenverbands (InEK = Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus) bei der Entwicklung der DRGs vom Beginn in den frühen 2000er Jahren bis zum Jahr 2016. Angestrebt hatten wir die Beteiligung von 500 Teams in 100 Krankenhäusern. Es beteiligten mehr als 630 Teams in 166 Krankenhäusern. Der Soll-ist-Voll-Rechner konnte auch in anderen Bereichen und von allen Berufsgruppen im Krankenhaus (Physiotherapie, Service, Technik, Verwaltung usw.) eingesetzt werden. Die Anzahl dieser anderen Bereiche blieb aber gering und wurde hier nicht ausgewertet. Die vorliegende Auswertung basiert auf 590 vollständigen und auswertbaren Datensätzen aus der Pflege.

Krankenhäuser nach Trägern

	Anzahl	%
Krankenhäuser insgesamt	166	100,0%
darunter		
- öffentliche KH (ohne Uniklinken)	92	55,4%
- freigemeinnützig/kirchliche	28	16,9%
- private	21	12,7%
- Unikliniken	25	15,1%

Stationen in Krankenhäusern nach Größenklassen

Krankenhäuser nach der Bettenzahl	Stationen	
	Anzahl	%
Krankenhäuser insgesamt	590	100,0%
darunter mit		
- bis 300 Betten	168	28,5%
- 300 bis 600 Betten	155	26,3%
- mehr als 600 Betten	267	45,3%

Fachabteilungen und Großstationen

Den Trend zu immer größeren Stationen ist in unseren Daten nachweisbar. Stationen mit „40 Betten und mehr“ fanden wir in 17,7 % aller Stationen (ohne Intensivstationen). Auch die Größe der Intensivstationen hat gegenüber dem ver.di Nachtdienst-Check (11,7) zugenommen (jetzt 14,4). In der amtlichen Statistik nicht sichtbar ist die Managementstrategie, die Stationen mit Patient/innen unterschiedlichster Fachrichtungen, Krankheitsbilder, Risikofaktoren und Überwachungsbedarfe zu belegen. Auch in unseren Daten ist das kaum abgebildet, denn nur sehr selten bezeichnet ein Krankenhaus seine Station im Namen offen als gemischte Station.

Wir haben unsere Daten für Intensivstationen und Psychiatrie gesondert ausgewertet. Es zeigt sich, dass die psychiatrischen Stationen etwas besser als der Durchschnitt der Stationen mit Personal ausgestattet sind. In der Psychiatrie ist eine gesetzliche Personalbemessung in Kraft (PsychPV). Unsere Daten zeigen aber auch, dass die erforderliche Besetzung nach PsychPV offensichtlich nicht eingehalten wird und dass die vom Gesetzgeber jüngst eingeführte Nachweispflicht noch nicht gegriffen hat.

Ausgewählte Fachabteilungen

	Anzahl Stationen	Stations- größe (1)	Soll-Ist- Voll-Tag im Juni 2018 (Median)	fehlende Stellen	IST- Stellen	Das Personal müsste aufgestockt werden um:
insgesamt	590	28,6 (2)	25	2.185	9.797	22%
- Intensiv (3)	51	14,4	27	167	1478	11%
- Psychiatrie (4)	61	28,6	25	169	809	21%

- (1) Anzahl durchschnittlich versorgter Patient/innen
- (2) durchschnittliche Stationsgröße der Stationen insgesamt ohne Intensivstationen
- (3) Intensivstationen ohne Intermediate Care
- (4) Stationen für Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapeutische Medizin, Psychosomatik, Sucht