

06/21

Krankenhäuser: Beschäftigte am Limit, Versorgung gefährdet

Das Jahr 2021 ist ein Superwahljahr. In mehreren Bundesländern finden Landtagswahlen statt, im September die Bundestagswahl. Konkrete Verbesserungen für das Gesundheitswesen sind bislang nicht durch die Politik umgesetzt worden, ver.di macht deshalb weiter Druck.

Mit dem „Versorgungsbarometer“ hat ver.di eine bundesweite Umfrage in den Teilbranchen Altenpflege, Krankenhäuser und Psychiatrien sowie in deren Servicebereichen durchgeführt. Die Ergebnisse zeigen deutlich, wie hoch der Druck auf die Arbeitsbedingungen und damit auch auf die Versorgungsqualität ist. Verbindliche Personalvorgaben, faire Bezahlung, Schluss mit Tariffucht und eine bedarfsgerechte Finanzierung sind lange überfällig!

ViSDP: Sylvia Bühler, ver.di, Fachbereich Gesundheit, Soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen, Paula-Thiede-Ufer 10, 10179 Berlin, Bearbeitung: Matthias Gruß, Cordula Klank, Gisela Neunhöffer, Uwe Ostendorff, Barbara Susec, Juni 2021



Zusammenfassung

- Vom 8. März, dem Internationalen Frauentag bis zum Tag der Pflegenden am 12. Mai beteiligten sich knapp 6.300 Beschäftigte aus Krankenhäusern aus allen Bundesländern an der Umfrage.
- 68 Prozent der befragten Beschäftigten arbeiteten in Krankenhäusern in öffentlicher Trägerschaft, einschließlich Universitätsklinken, 10 Prozent in freigemeinnützigen und kirchlichen Krankenhäusern und 21 Prozent der Befragten sind bei privaten Krankenhausträgern angestellt.
- Anhand von Fragen zur Versorgungswirklichkeit und zur Arbeitssituation wurde ein Barometer erstellt, das von grün bis dunkelrot die Situation auf einen Blick abbildet.
- Die Ergebnisse sind alarmierend: Die Gesamtbewertung der Versorgungssituation bewegt sich, ähnlich wie in den anderen Helfefeldern im orangenen Bereich. In vielen Bereichen ist die Versorgung schon jetzt nur noch eingeschränkt möglich.
- Fast jede*r fünfte Befragte*r hatte so viele andere, dringliche Aufgaben zu übernehmen, dass er/sie es nicht verlässlich geschafft hat, zumindest einmal in der betreffenden Schicht alle seine/ihre Patient*innen zu sehen.
- 75 Prozent der Befragten wurden in ihrer Arbeit unterbrochen und konnten „nicht“, „sehr eingeschränkt“ oder nur „teilweise“ ungestört die ihnen zugewiesenen Patient*innen versorgen.

„Der Patient sollte das höchste Gut sein, jedoch zählt nur die Wirtschaftlichkeit des Unternehmens.“ (Pflegefachperson)

- 21 Prozent der Befragten konnten eine engmaschige Überwachung nach einem operativen oder diagnostischen Eingriff „nicht“ oder nur „sehr eingeschränkt“ gewährleisten.
- 23 Prozent berichten, dass die Praxisanleitung der Auszubildenden nicht strukturiert durchgeführt werden konnte, bei weiteren 22 Prozent war dies nur sehr eingeschränkt der Fall.
- Als Ursachen werden von vielen Beschäftigten vor allem zu wenig Personal aber auch die Ökonomisierung der Gesundheitsversorgung genannt. Hier ist der Mensch nur noch Auftraggeber und „Werkstück“, nicht aber der Maßstab des Handelns.
- Die Versorgungsqualität in den Krankenhäusern hängt eng mit deren Personalausstattung zusammen. Knapp drei Viertel der Befragten (72 Prozent) schätzen die Besetzung in der aktuellen Schicht am Tag der Befragung als „knapp“ (47 Prozent) oder „viel zu gering“ (25 Prozent) ein.

„Es ist traurig, dass man nicht genug Zeit hat um Arbeiten gut auszuführen. Die Sparmaßnahmen gehen auf die Knochen der Belegschaft.“ (Gesundheitsfachkraft)

- Die Einschätzung der Beschäftigten deckt sich mit wissenschaftlichen Untersuchungen, die belegen, dass bereits heute für eine bedarfsgerechte Versorgung 100.000 mehr Pflegekräfte notwendig sind. Doch es mangelt in den Krankenhäusern inzwischen an fast allen Berufsgruppen an Personal, vom ärztlichen Personal angefangen über therapeutische Fachkräfte bis hin zur Reinigung, dem Hol- und Bringedienst um nur kleinen Ausschnitt der Professionen zugeben, die dort zusammenwirken. Aus dieser Situation resultieren Konsequenzen für die Beschäftigten und die pflegebedürftigen Menschen.
- Die Gesundheitsversorgung von Menschen ist zu großen Teilen Interaktionsarbeit. Dennoch berichteten gut 40 Prozent, dass Gespräche mit Patient*innen nur eingeschränkt oder gar nicht Anerkennung, z.B. durch Vorgesetzte erfahren. (siehe Einzelfragen)
- Es ist inakzeptabel, dass 30 Prozent der befragten Beschäftigten „nicht“ oder nur „sehr eingeschränkt“ alle notwendigen Prophylaxen durchführen konnten, weiteren 28 Prozent der Befragten war dies nur teilweise möglich.
- Bei fast 60 Prozent der Befragten ist selbst das Elementarste, wie die bedarfsgerechte Pflege (z.B. Ganzkörperpflege) bzw. vollständige Versorgung/Behandlung nur zum Teil, nur sehr eingeschränkt oder gar nicht möglich. (siehe Einzelfragen)
- Bei zwei Drittel der Befragten funktionierte die für die Abrechnung so wichtige Dokumentation. Nicht der Mensch, sondern die Ökonomie ist der Maßstab.
- Nur ein knappes Drittel der befragten Beschäftigten können ihrem Anspruch an den Beruf voll oder überwiegend gerecht werden. Beim Rest ist das nur zum Teil oder sehr eingeschränkt möglich, bei fast einem Viertel gar nicht. Die fatale Folge beobachten wir schon seit Jahren. Immer mehr Fachpersonal verlässt das Krankenhaus, viele auch ganz den Beruf. (siehe Einzelfragen). Der „Pflerix“ droht sich zu beschleunigen. Doch es betrifft längst nicht nur das Pflegepersonal. Auch zum Beispiel Ärzt*innen, Therapeut*innen oder Reinigungskräfte suchen sich längst schon neue Betätigungsfelder.

„Ich bin in einer Führungsposition und sehe jeden Tag wie sehr sich meine Mitarbeiter bemühen, jeden Patienten professionell, ganzheitlich und ethisch vertretbar sowie menschlich zu versorgen. Jeder von den verzichtet teilweise auf die Pause, kann nicht zur Toilette gehen, nur zwischendurch etwas trinken und vieles mehr, um den Menschen gerecht zu werden.“ (Führungskraft)

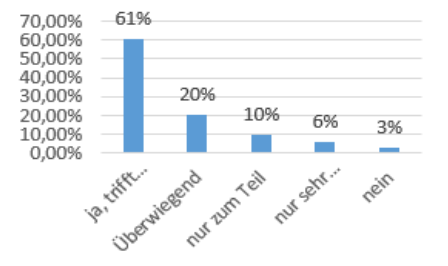
- Nur 34 Prozent der Befragten konnten ihre Pause ungestört oder überwiegend ungestört nehmen. Bei 19 Prozent traf das nur zum Teil zu, bei 14 Prozent nur sehr eingeschränkt und 30 Prozent konnten gar keine Pause machen.
- Als Konsequenz aus der durch diese Schlaglichter illustrierten Arbeits- und Versorgungssituation können sich 83 Prozent der Befragten nicht vorstellen, mit der derzeitigen Personalausstattung bis zur Rente im Krankenhaus weiterzuarbeiten.

Auswertung der Einzelfragen

Im Folgenden werden ausgewählte Fragen zur Arbeitssituation und Versorgungsqualität gesondert betrachtet.

Konntest du jede*n deine*r Patient*innen mindestens einmal pro Schicht/Arbeitstag sehen?

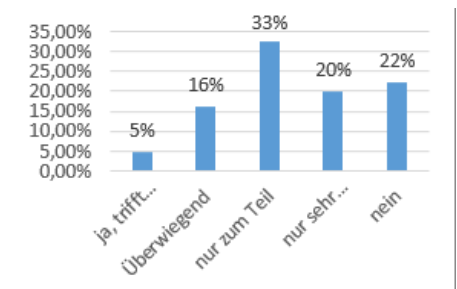
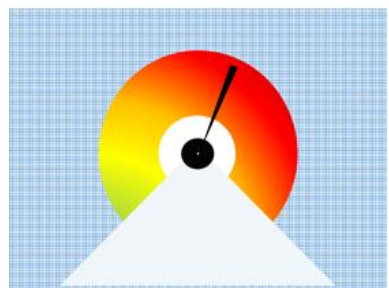
Die Frage mag absurd anmuten. Als (potentielle*r) Patient*in gehe ich davon aus, dass meine zuständige Pflegekraft meinen Gesundheitszustand kennt und mich, um das beurteilen zu können, in ihrer Schicht zumindest einmal gesehen hat. So selbstverständlich ist es aber nicht, wie unsere Umfrage zeigt.



Während für 81 Prozent der Befragten die Aussage „vollständig“ oder „überwiegend“ zutrifft, ist das für 10 Prozent nur zum Teil der Fall. Für weitere 9 Prozent der Befragten trifft das nur sehr eingeschränkt oder gar nicht zu. Fast jede*r Fünfte befragte*r Beschäftigte*r hatte so viele andere, dringliche Aufgaben zu übernehmen, dass er/sie es nicht verlässlich schafft, zumindest einmal in der betreffenden Schicht alle seine/ihre Patient*innen zu sehen.

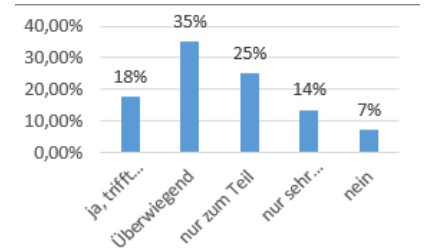
Konnten die Tätigkeiten am/an der Patienten/*in ungestört durchgeführt werden?

75 Prozent der Befragten konnten die Frage nicht eindeutig mit ja (vollständig oder überwiegend) beantworten. In der Mehrzahl der Fälle wurden die Beschäftigten in ihrer Arbeit mit dem/der Patient*in gestört. Das führt einerseits zu unangenehmen Situationen für die Patient*innen, wenn zum Beispiel ein Waschvorgang mittendrin unterbrochen wird. Es erhöht andererseits zwangsläufig die Fehlerquote, wenn Arbeitsvorgänge wie die Kontrolle der Vitalfunktionen gestört werden. Die Qualität der Versorgung leidet. Dies geht zu Lasten der Patient*innen. Aber auch die Beschäftigten, die ihre Arbeit mit großem Engagement erledigen, leiden darunter, diese nicht in der gelernten und gewünschten Professionalität machen zu können.



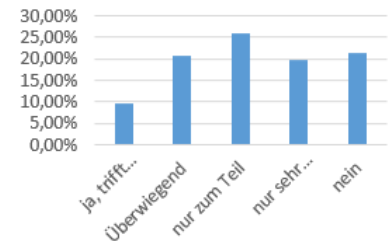
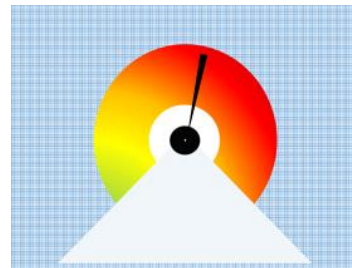
Konnte die postoperative Überwachung (oder nach diagnostischen Eingriffen) engmaschig gewährleistet werden?

Wenn eine postoperative Überwachung nicht engmaschig gewährt wird, kann dies fatale Folgen für den/die Patient*in nach sich ziehen, bspw. wenn Komplikationen nicht rechtzeitig erkannt werden. Es ist deshalb gerade bei dieser Frage wichtig, durchweg hohe Zustimmungswerte zu haben. Diese liegen nicht vor: 21 Prozent der Befragten konnten eine engmaschige Überwachung nach einem operativen oder diagnostischen Eingriff „nicht“ oder nur „sehr eingeschränkt“ gewährleisten, 25 Prozent teilweise. Lediglich 53 Prozent der befragten Beschäftigten waren in der Lage, ihre Patient*innen nach einer Operation oder einem diagnostischen Eingriff eine engmaschige Betreuung zu gewährleisten.



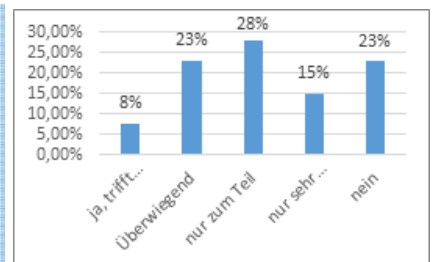
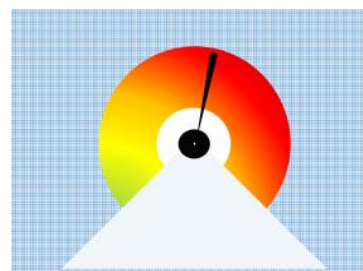
Findet die Gesprächsführung mit den Patient*innen als Teil deiner Arbeit Anerkennung, z.B. durch Vorgesetzte?

Arbeit mit Patient*innen ist Beziehungsarbeit. Beziehungen und das für die Arbeit notwendige Vertrauen werden maßgeblich über Gespräche aufgebaut. Findet die Gesprächsführung mit den Patient*innen nicht in ausreichendem Maße Anerkennung durch Vorgesetzte und wird der Gesprächsführung infolgedessen nicht genügend Zeit eingeräumt, bspw. aufgrund von Personalmangel, kann die Versorgungsqualität der Patient*innen leiden, es kann zu Fehlern in der Versorgung kommen. Gleichzeitig wirken sich Gespräche mit Patient*innen anerkanntermaßen positiv auf Heilungsprozesse aus. Doch leider berichten 26 Prozent, dass diese Gesprächsführung nur zum Teil als Teil der Arbeit anerkannt wird. Bei weiteren 20 Prozent ist das nur sehr eingeschränkt der Fall und bei 21 Prozent überhaupt nicht. Damit vergeben sich viele Krankenhäuser wichtige Möglichkeiten einer guten Patient*innenversorgung.



Entsprach deine Tätigkeit deinen Ansprüchen an den Beruf?

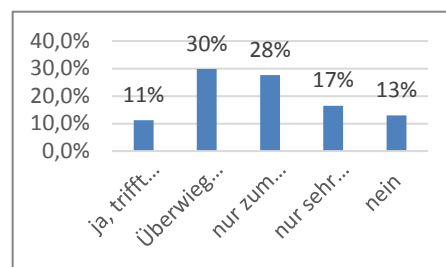
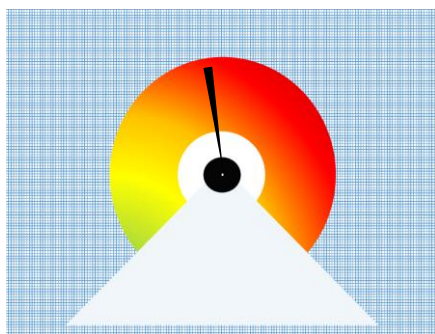
Nur bei einem Drittel der Befragten entsprach die ausgeübte Tätigkeit ganz (8 Prozent) oder überwiegend (23 Prozent) den eigenen Ansprüchen an den eigenen Beruf. Bei 28 Prozent gab es die Entsprechung an die eigenen professionellen Ansprüche nur zum Teil, bei 15 Prozent nur sehr eingeschränkt und bei 23 Prozent - also fast einem Viertel - überhaupt nicht. Es liegt also bei zwei Dritteln nur bedingt bzw. gar keine berufliche Bindung vor. Das sind bei Berufen, die von einer hohen intrinsischen Motivation leben,



bedrohlich schlechte Werte und beschreiben einen ausschlaggebenden Faktor für die Berufsflucht. Hier braucht es mehr als nur peppige Image-Kampagnen.

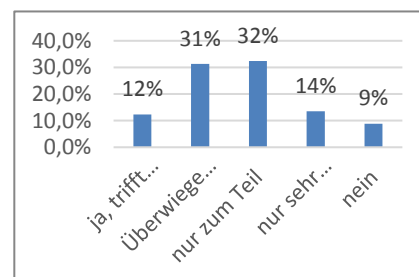
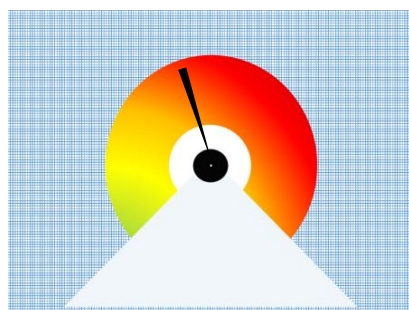
Konnten alle notwendigen Prophylaxen durchgeführt werden (z.B. Dekubitus)?

Prophylaxen sind alle Maßnahmen, die die bestehende Gesundheit eines/einer Patient*in erhalten bzw. die Beeinträchtigungen der Gesundheit durch Krankheit oder Unfälle verhindern soll. Zur Verhinderung von Druckgeschwüren (Dekubitus) werden bettlägerige Patient*innen u.a. in bestimmten Abständen neu gelagert. Können nun die Zeiten, zu denen zu lagern ist, aufgrund von Personalmangel nicht eingehalten werden, erhöht sich das Risiko, dass der/die Patient*in ein Druckgeschwür entwickelt. Insofern ist es inakzeptabel, dass 30 Prozent der befragten Beschäftigten „nicht“ oder nur „sehr eingeschränkt“ alle notwendigen Prophylaxen durchführen konnten, weiteren 28 Prozent der Befragten war dies nur teilweise möglich. Nur 41 Prozent der Befragten führten alle notwendigen Prophylaxen „vollständig“ oder „überwiegend vollständig“ durch.



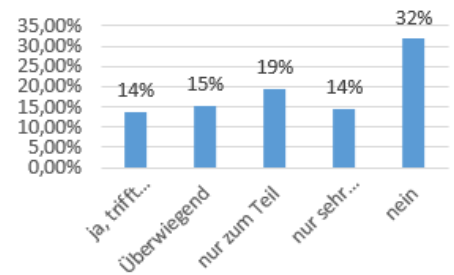
Konntest du allen Patient*innen eine bedarfsgerechte Pflege (z.B. Ganzkörperpflege) bzw. vollständige Versorgung/Behandlung zukommen lassen?

In 23 Prozent der Befragten ist eine bedarfsgerechte Pflege bzw. vollständige Versorgung nicht oder nur eingeschränkt möglich, fast jede*r Dritte sieht dies nur zum Teil verwirklicht. Damit ist selbst diese elementaren Aufgaben der Pflegenden nicht mehr gewährleistet.



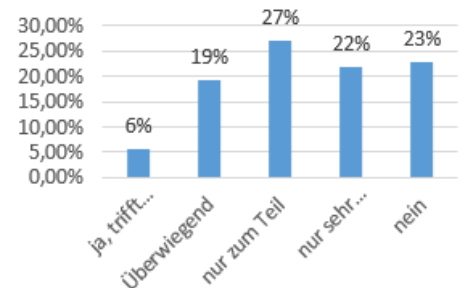
Konntest du deine Pause ungestört und in voller Länge nehmen?

65 Prozent der Befragten konnten nur „zum Teil (19 Prozent), „nur sehr eingeschränkt“ oder gar keine (46 Prozent) ungestörte Pause in voller Länge machen. In einem belastenden Arbeitsumfeld sind Ruhepausen jedoch für den eigenen Gesundheitsschutz wie auch für die Fähigkeit, ruhig, empathisch und konzentriert auf die zu versorgenden Patient*innen zuzugehen, dringend notwendig.



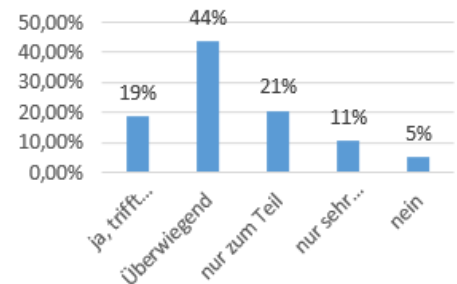
Konnte die Praxisanleitung für Auszubildende strukturiert durchgeführt werden?

Ein Bereich wie die Krankenhausbranche, die unter Fachkräfteflucht leidet, ist noch viel stärker als andere auf eine gute Nachwuchsausbildung angewiesen, um längerfristig bestehen zu können. Doch leider ist das Bild der Praxisanleitung verheerend. In Dreiviertel aller Fälle konnte keine strukturierte Praxisanleitung stattfinden. In 27 Prozent gelang das nur zum Teil, in 22 Prozent nur sehr eingeschränkt und in 23 Prozent gar nicht. Fehlende oder unzureichende Praxisanleitungen können bspw. dazu führen, dass Auszubildende die Ausbildung vermehrt abbrechen oder die Abschlussprüfung nicht bestehen und dann dem Pflegearbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehen. Das Problem des Fachkräftemangels wird sich so weiter verschärfen. Dieser Missstand muss dringend behoben werden.



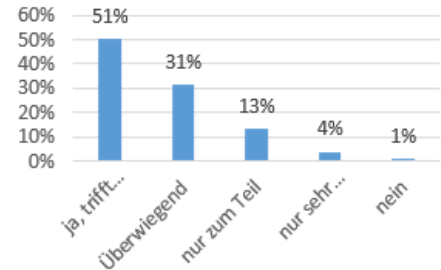
Wurden die medizinischen und erlösrelevanten Dokumentationsanforderungen eingehalten?

Die Dokumentationen, nicht zuletzt für den ökonomischen Bestand des Krankenhauses existenziell, wurden zu fast zwei Drittel eingehalten. Während es also in 75 Prozent der Patient*innenversorgung zu Störungen kommt, laufen die bürokratischen Prozesse weitestgehend ungestört. Nicht der Mensch, sondern das Geld ist der Maßstab der Gesundheitsversorgung in Krankenhäusern.



Hast du stets genügend persönliche Corona-Schutzausrüstung zur Verfügung?

Während es zu Anfang der Pandemie große Probleme mit Schutzausrüstungen gab, so hat sich dies bis Anfang dieses Jahres deutlich geändert. 82 Prozent hatten genügend oder überwiegend genügend Schutzausrüstungen. Doch sind



18 Prozent, die nur zum Teil, nur sehr eingeschränkt oder gar nicht über ausreichende Schutzausrüstung in unseren Krankenhäusern verfügen, inakzeptabel.

Das ver.di-Versorgungsbarometer – Methodik

Das Versorgungsbarometer wurde vom 8. März bis 12. Mai 2021 von ver.di in somatischen, psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäusern und Fachabteilungen, stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen sowie Servicebetrieben durchgeführt.

Mit Hilfe eines je nach Versorgungsbereich angepassten Fragebogens, der wahlweise online oder als Excelvorlage ausgefüllt werden konnte, beantworteten Kolleg*innen, überwiegend aus pflegerischen Berufen, Fragen zur Versorgungs- und Arbeitssituation.

Die Antworten wurden mithilfe einer Umrechnungsformel in ein Barometer visuell transformiert, das den Zustand der Versorgung deutlich macht. Dazu erhielten die jeweils 5 möglichen Antworten jeweils eine numerische Entsprechung zwischen 0 und 100. Das Versorgungsbarometer errechnet sich aus dem Mittelwert der erreichten Werte und wird auf einer Skala dargestellt, die von grün (optimale Versorgung, gutes und gesundes Arbeiten) über gelb, orange bis zu (dunkel)rot (z.B. innere Kündigung, Verwehrpsychiatrie) reicht.

Das Versorgungsbarometer kann individuell, haus- oder stations- oder bereichsspezifisch, landes- oder bundesweit ausgewertet werden. Aus Gründen des Datenschutzes werden vom ver.di-Bundesfachbereich nur bundes- und landesweite Zahlen publiziert. Die Bezirkssekretär*innen und aktiven Ehrenamtlichen können für ihre interne Bearbeitung eine Auswertung für das betreffende Haus vornehmen.

11.990 Beschäftigte aus allen 16 Bundesländern beteiligten sich am Versorgungsbarometer. Damit ist die Umfrage zwar nicht repräsentativ, gibt aber dennoch einen sehr guten Einblick in die Situation der Beschäftigten in den unterschiedlichen Teilbereichen.

Die große Mehrheit der Antworten (rund 75 Prozent) stammt aus der Pflege, der mit Abstand größten Berufsgruppe in den befragten Bereichen. Aber auch andere Berufsgruppen beteiligten sich rege, z.B. medizinisch-therapeutische oder Servicebeschäftigte.

Die Befragung wurde zu allen Tageszeiten durchgeführt. Von den Teilnehmenden, die Angaben dazu machten, waren 42 Prozent im Frühdienst, 23 Prozent im Spätdienst, 20 Prozent im Tagdienst, 12 Prozent im Nachtdienst. 2 Prozent waren im Bereitschafts- oder Rufdienst oder in geteilten Diensten.

Nicht alle Fragen mussten beantwortet werden und nicht alle Fragen wurden jeder Berufsgruppe gestellt, deshalb variiert die Gesamtzahl der Antworten auf die jeweilige Frage.

Auswertungen nach Versorgungsbereich

Die vorliegende Auswertung gibt einen Überblick über die Ergebnisse des ver.di-Versorgungsbarometers in den Krankenhäusern. Die Ergebnisse für die anderen Versorgungsbereiche sowie eine Zusammenfassung über alle sind abrufbar unter [versorgungsbarometer.verdi.de](https://www.versorgungsbarometer.verdi.de). Für Rückfragen zum Barometer steht Gisela Neunhöffer zur Verfügung unter gisela.neunhoeffer@verdi.de.