

## Ergebnisse Befragung Stations-/Wohnbereichsleitungen

**Panel 6: Fachkraftquote (Juli 2007)** Hinweis: die Befragung ist nicht repräsentativ und erhebt keinen Anspruch auf Übertragbarkeit!

Anzahl Befragte: **57** Anzahl Antworten: **31 = 54,4%** (vereinzelt nicht vollständig, dann nur begrenzter Aussagewert)

**1)** Krankenhaus: 20 (davon 1x Intensivstation, 1x OP, sonst Normalstation)  
Stationäre Altenpflege: 11

Antwortende in der Regel Stations- und Wohnbereichsleitungen, vereinzelt Bereichsleitung, Stellvertretung oder PDL.

**2) Frage nach Anzahl der Planstellen, Zusammensetzung des pflegerischen Teams:**

Die Anzahl der Planstellen, 3-j. ausgebildeten Fachkräfte und sonstigen Mitarbeiter hängt ab von der Art der Einrichtung, Art der Station/Bereich und weiteren Faktoren.

Von den 19 Klinikstationen hatten nur 4 eine Fachkraftquote von 100%, d.h. bei 15 Stationen waren die Planstellen teilweise mit geringer qualifizierten Mitarbeitern besetzt.

Für die Altenpflege ist die Interpretation schwierig, da dort nicht nur 3-j. ausgebildete Pflegekräfte als Fachkräfte gelten. Deren Quote ist aber erwartungsgemäß sehr viel geringer als im klinischen Bereich.

**3)** Die Stations- bzw. Bereichsgrößen schwanken ganz erheblich:  
im Krankenhaus zwischen 13 und 36 Betten/Patienten,  
in der Altenhilfe zwischen 15 und 50 Bewohnern.

Aus 2) und 3) ergeben sich die eigentlich interessanten Zahlen, nämlich der **Fachkraft/Patienten-Quotient**. Also die Anzahl 3-j. qualifizierter Fachkräfte pro Patient/Bewohner.

Für die Normalstationen im **Krankenhausbereich** bewegten sich die Angaben zwischen 0,25 und 0,81. Der Durchschnittswert lag bei 0,53 und damit deutlich unter den öffentlich diskutierten 0,75, die häufig in Fachbeiträgen genannt werden. Diese Ergebnisse bestätigen die kürzlich veröffentlichten neuen OECD-Zahlen, nach denen Deutschland mit nur 10,8 Krankenhausmitarbeitern je 1000 Einwohnern weit hinter USA (16,1), Österreich (15,3), Irland (14,9) und Italien (12,3) liegt. Berücksichtigt man dann noch die vergleichsweise hohe Arztdichte, wird deutlich, wie die Situation in den deutschen Krankenhäusern heute ist und welche Probleme die Berufsgruppe Pflege hat.

Für die Stationen in der **Altenhilfe** ergab sich ein Durchschnittsquotient von 0,29 bei einer Schwankungsbreite zwischen 0,08 und 0,42.

**4) Die Frage lautete:** Wurde in Ihrem Zuständigkeitsbereich (bei gleich bleibender Bettenzahl, ggfs. umrechnen) seit Januar 2005 bis heute Personal abgebaut?

Antworten aus den **Kliniken**: 7x ja (zw. 0,25 und 3 Planstellen), 12 x nein, 1x: Personal aufgestockt wegen neuem Schwerpunkt Palliativpflege

Antworten aus der **Altenhilfe**: 7x ja (zw. 0,75 und 3,5 Planstellen), 3x nein; zusätzlich wurde rel. häufig qualifiziertes durch Hilfspersonal ersetzt.

**5) Frage:** Wird für Ihren Bereich die Übernahme weiterer Tätigkeiten durch die Pflege konkret angedacht?

Dies betraf fast ausschließlich den **Klinikbereich**: 9 von 20 antworteten Ja; Tätigkeiten, die delegiert werden sollen (bzw. es bereits sind): Blutentnahmen, iv-Injektionen und Infusionen, Ultraschall, OP-Assistenz, Verbände, Legen von peripheren Zugängen, Antibiotikatherapie, Diagnostikanmeldung, Boten- und Fahrdienste, Labortests, EKG, Lungenfunktionsprüfung und weitere nicht definierte ärztliche Tätigkeiten. 2 Antwortende schließen die Übertragung weiterer Tätigkeiten an die Pflege aus, alle anderen halten sie für möglich bzw. prognostizieren sie innerhalb von 2 Jahren.

**6) Frage:** Falls sich die Zuordnung weiterer Aufgaben abzeichnet, wie wird dann an anderer Stelle für Entlastung gesorgt?

7 von 20 Antwortenden aus den Krankenhäusern benannten klar keine Entlastung trotz weiterer Aufgabenübertragung. Andere benannten den Einsatz von Hilfskräften, die Aufgaben wie z.B. Essensausgabe, Essensabfrage, Materialwirtschaft, Transporte, Botengänge und die Grundpflege übernehmen (sollen).

## Ergebnisse Befragung Stations-/Wohnbereichsleitungen

**7) Frage:** Werden die Mitarbeiter ggfs. in Vorbereitung der Übernahme weiterer Aufgaben umfassend geschult und rechtlich abgesichert?

Immerhin gaben 6 von 20 Antwortende der Kliniken an, dass im Zusammenhang mit der Übernahme neuer Aufgaben Schulungen stattfinden, in 3 Fällen kam die Antwort Nein.

### **Kommentare:**

- 1) Es ist leider so, wenn in anderen Bereichen Leistungen nicht mehr erbracht werden, diese der Pflege angelastet werden.
- 2) Die bereits bestehenden pflegefremden Tätigkeiten belasten die MA ganz enorm und sind bisher nicht reduziert worden. Eine weitere Belastung sind temporäre Mehrarbeiten, z.B. AGs, QM-Zirkel, Standardentwicklung usw. und der steigende Krankenstand.