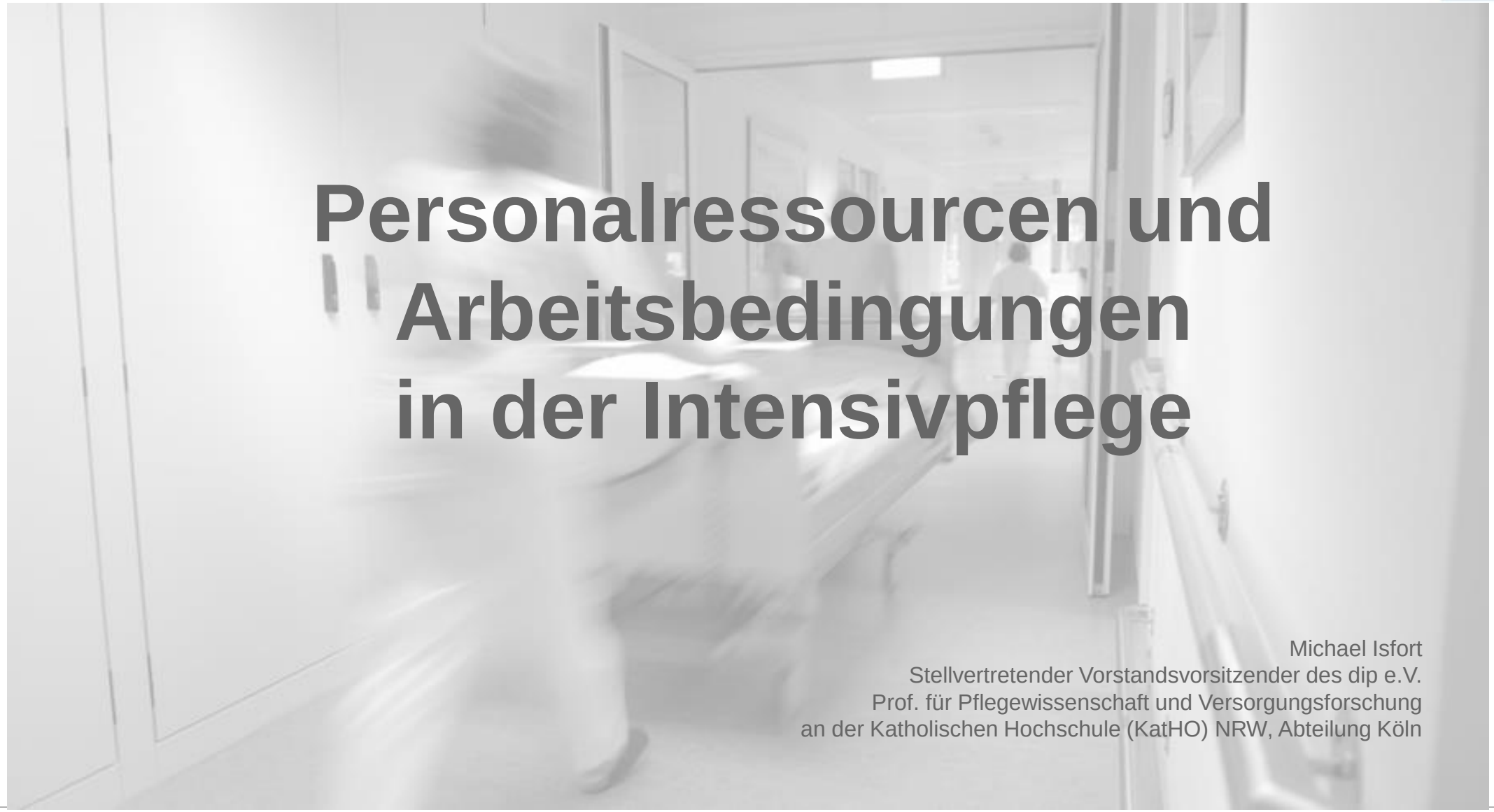


Personalressourcen und Arbeitsbedingungen in der Intensivpflege

Michael Isfort
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender des dip e.V.
Prof. für Pflegewissenschaft und Versorgungsforschung
an der Katholischen Hochschule (KatHO) NRW, Abteilung Köln

Themen-Reihen / Befragungen

2009

2012

2013

Pflegekräfte auf der Intensivstation

eine Befragung zu Dimensionen des Berufserlebens und dem Reward aus der Arbeit

Masterthesis zur Erlangung des Grades
Master of Arts

Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen, Abteilung Köln
Fachbereich Gesundheitswesen
Masterstudiengang Pflegemanagement

Bianca Siegling
Terbruggen 56
4851 Gemmenich
Belgien

Erstprüfer: Prof. Dr. rer. medic. Michael Isfort
Zweitprüfer: Prof. Dr. rer. medic. Andrea Schiff

01. Juli 2013

2017

2009 Pflegekräfte Krankenhaus

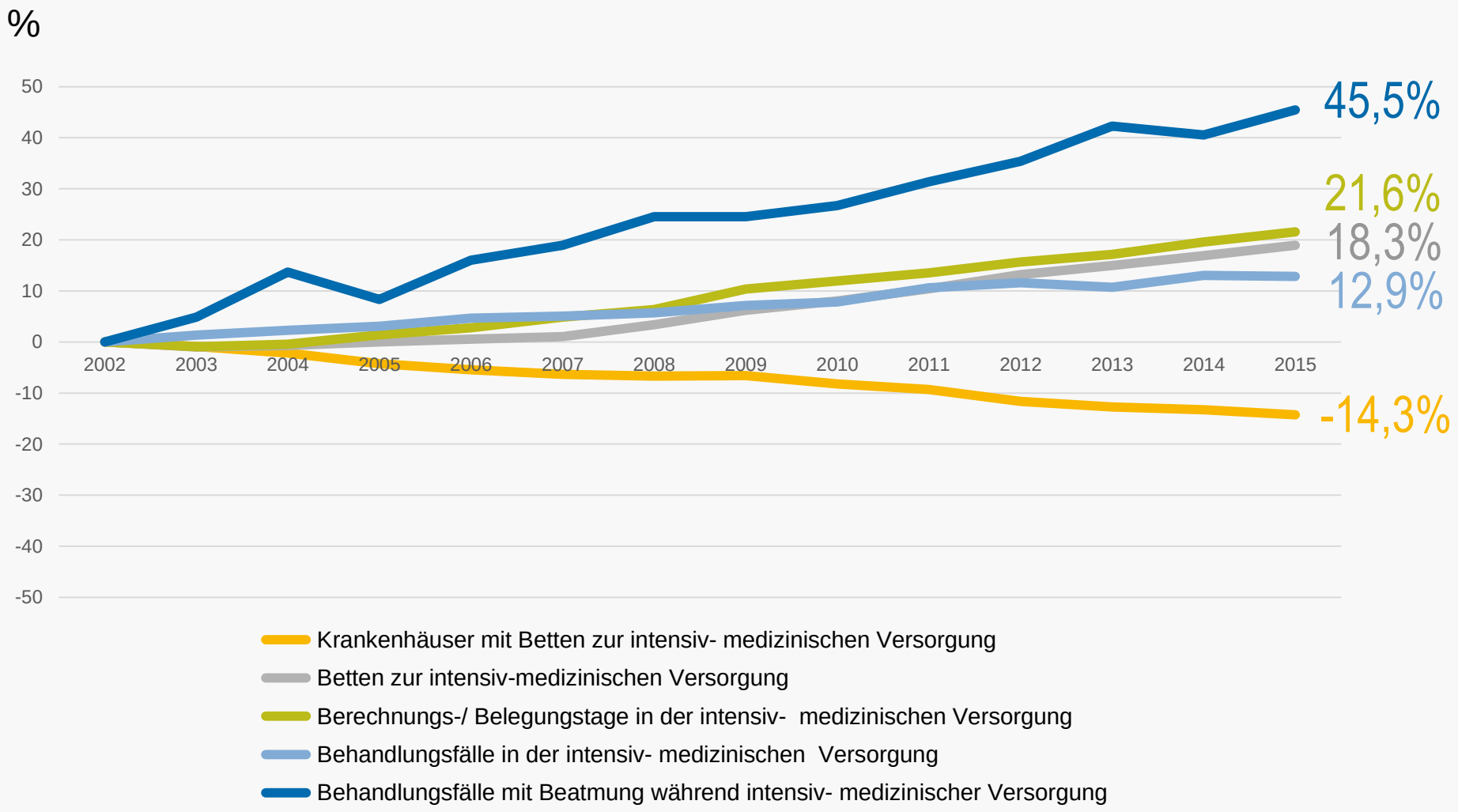
2012 Intensivstationen

2013 Onlinebefragung

2017 Onlinebefragung

Ausgewählte Hintergründe und Rahmenbedingungen

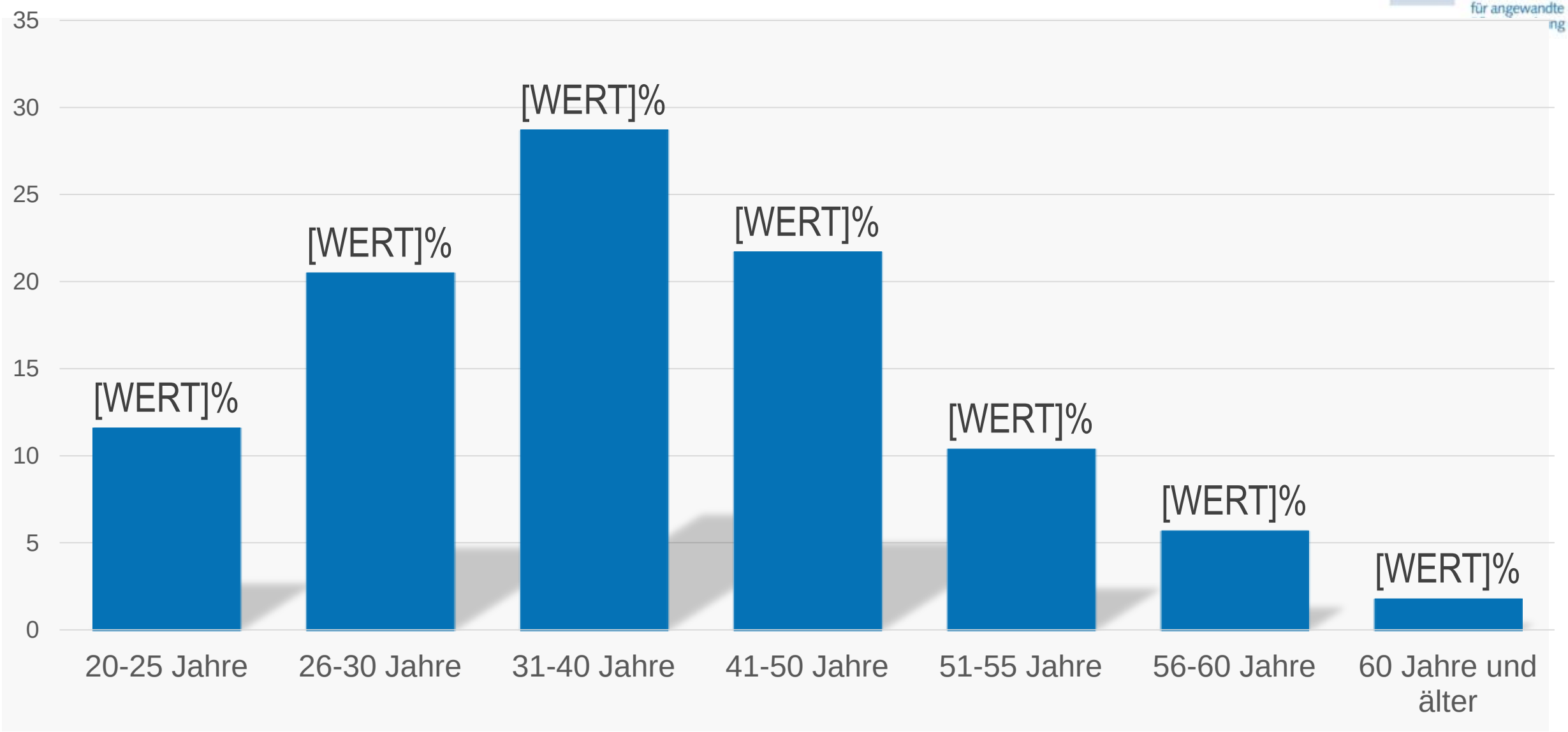
Entwicklung der intensivmedizinischen Versorgung In den Krankenhäusern in Deutschland (Krankenhäuser insgesamt)



Quelle: Krankenhausstatistik des Bundes / Fachserie 12 Reihe 6.1.1

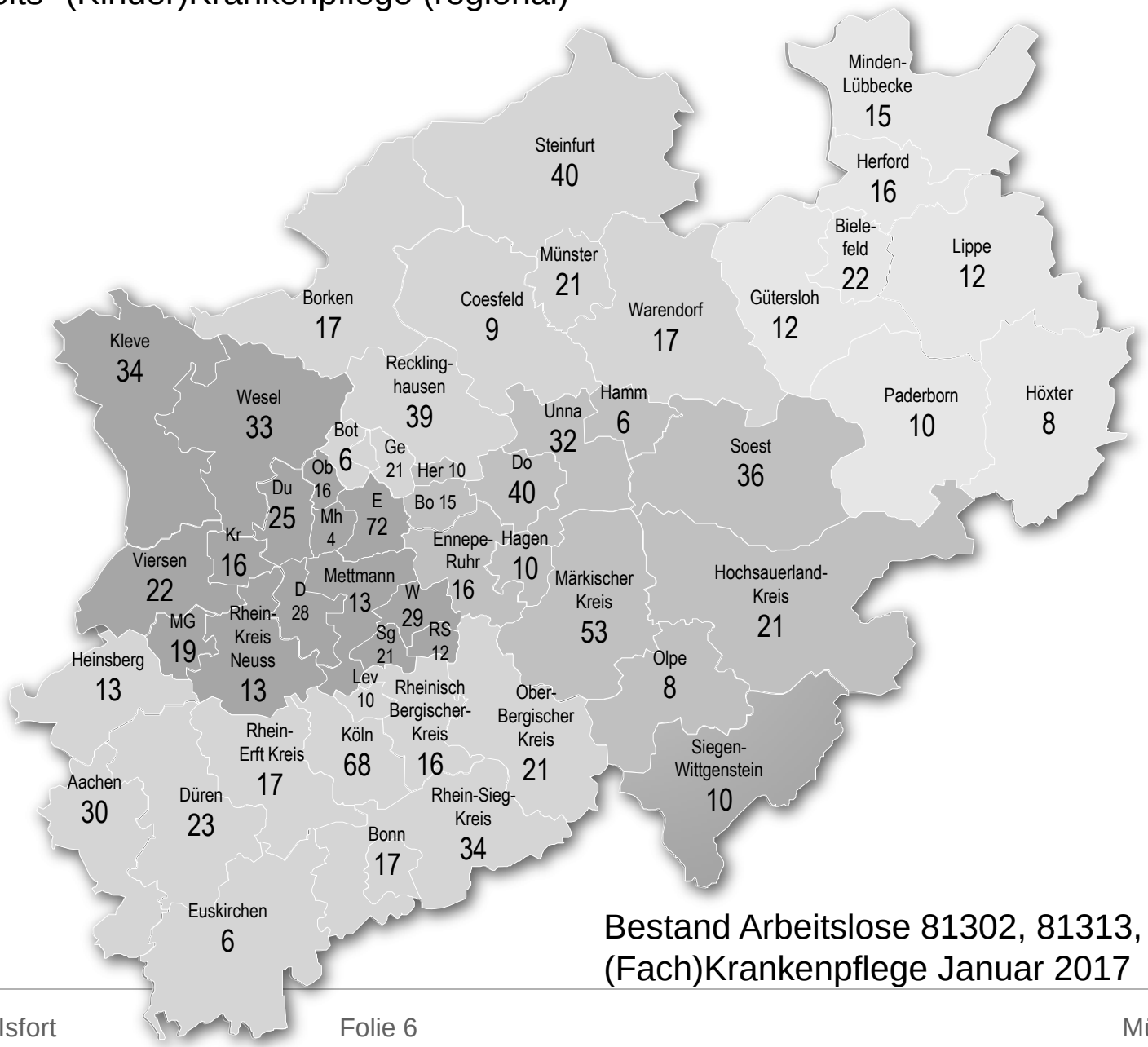
Altersverteilung der Pflegenden

(N= 2.317 Intensivpflegende)



Überblick: Arbeitslosenkennzahlen Jan 2017

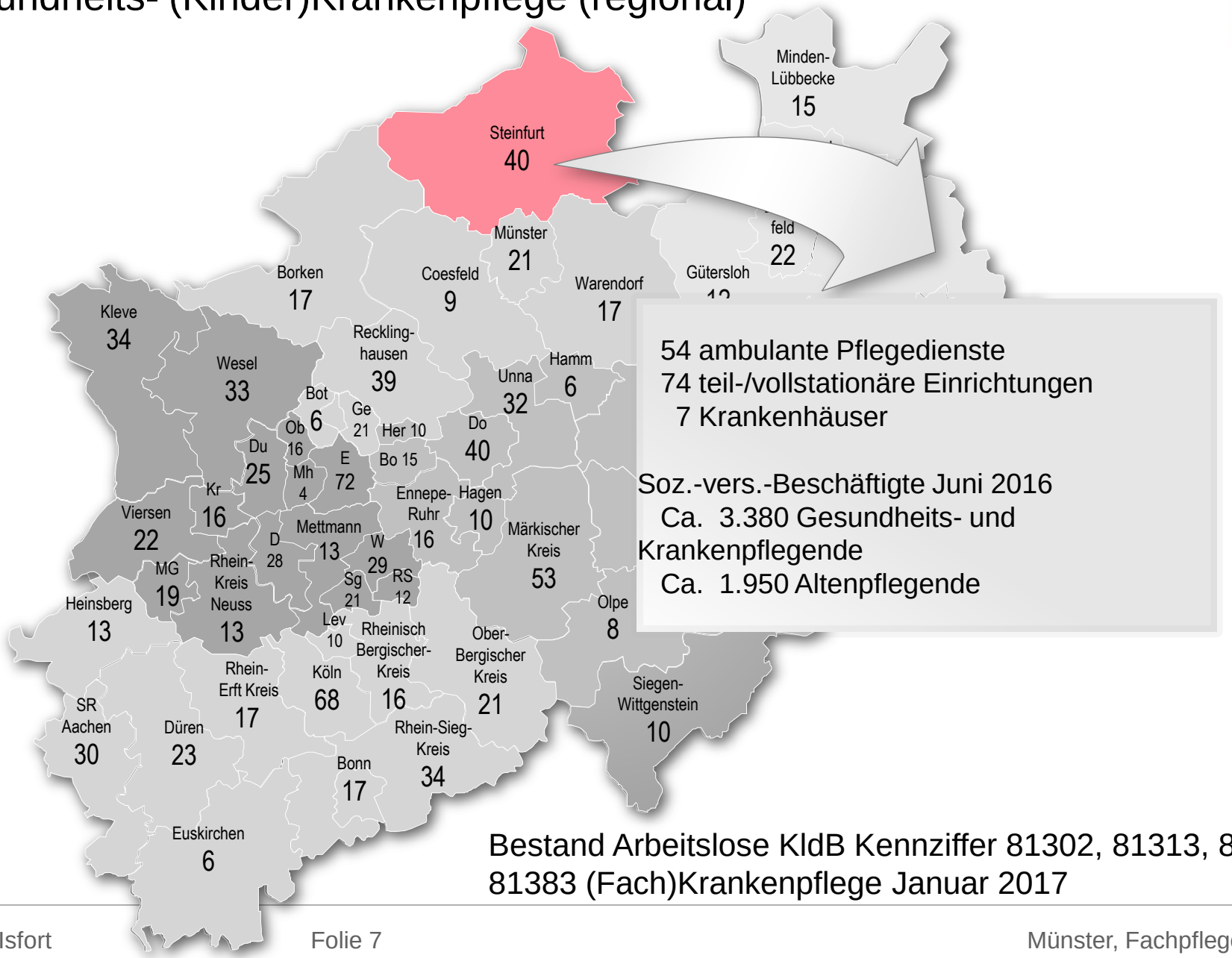
Gesundheits- (Kinder)Krankenpflege (regional)



Bestand Arbeitslose 81302, 81313, 81323, 81382, 81383
(Fach)Krankenpflege Januar 2017

Überblick: Arbeitslosenkennzahlen Jan 2017

Gesundheits- (Kinder)Krankenpflege (regional)

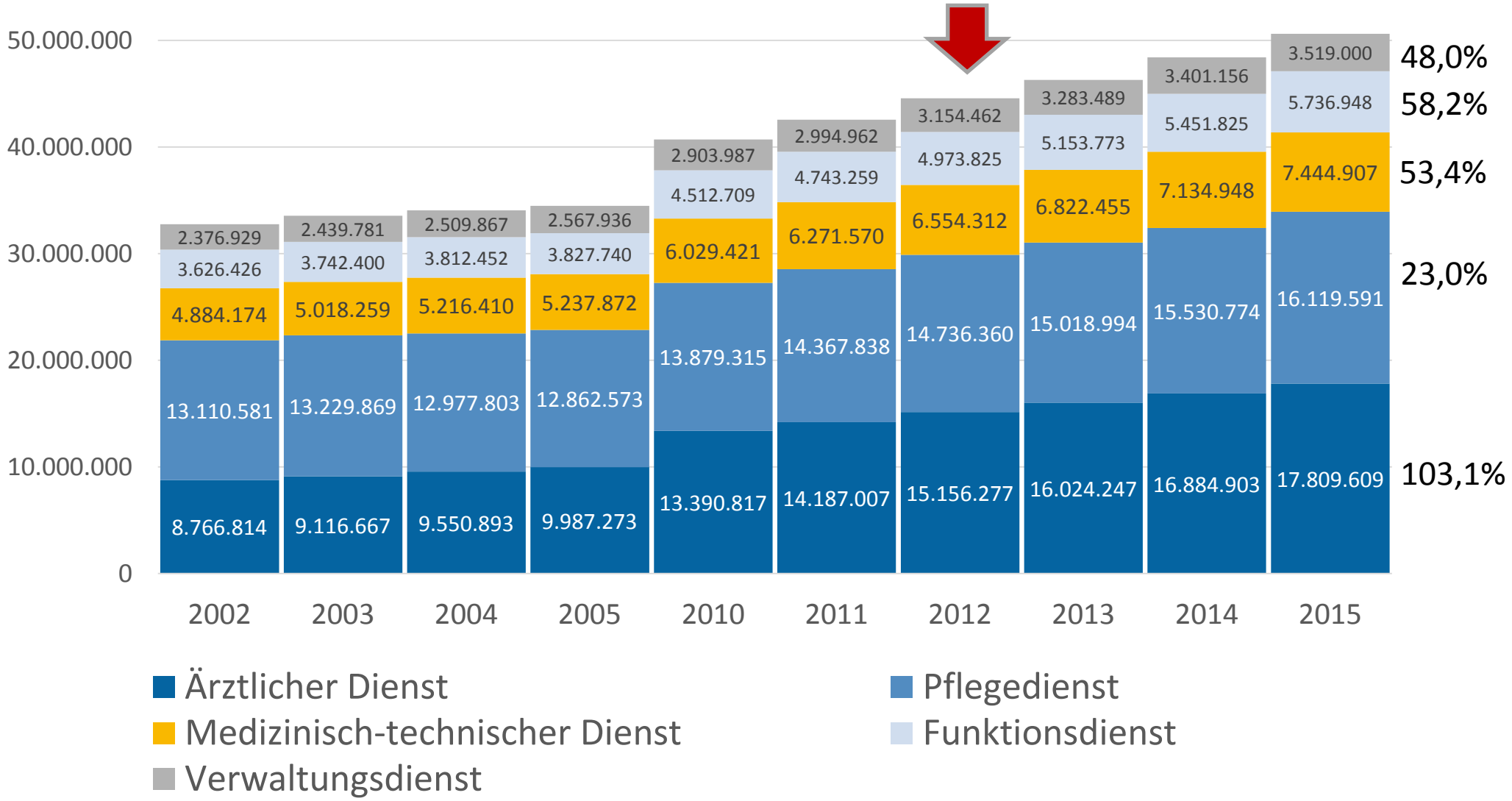


54 ambulante Pflegedienste
74 teil-/vollstationäre Einrichtungen
7 Krankenhäuser

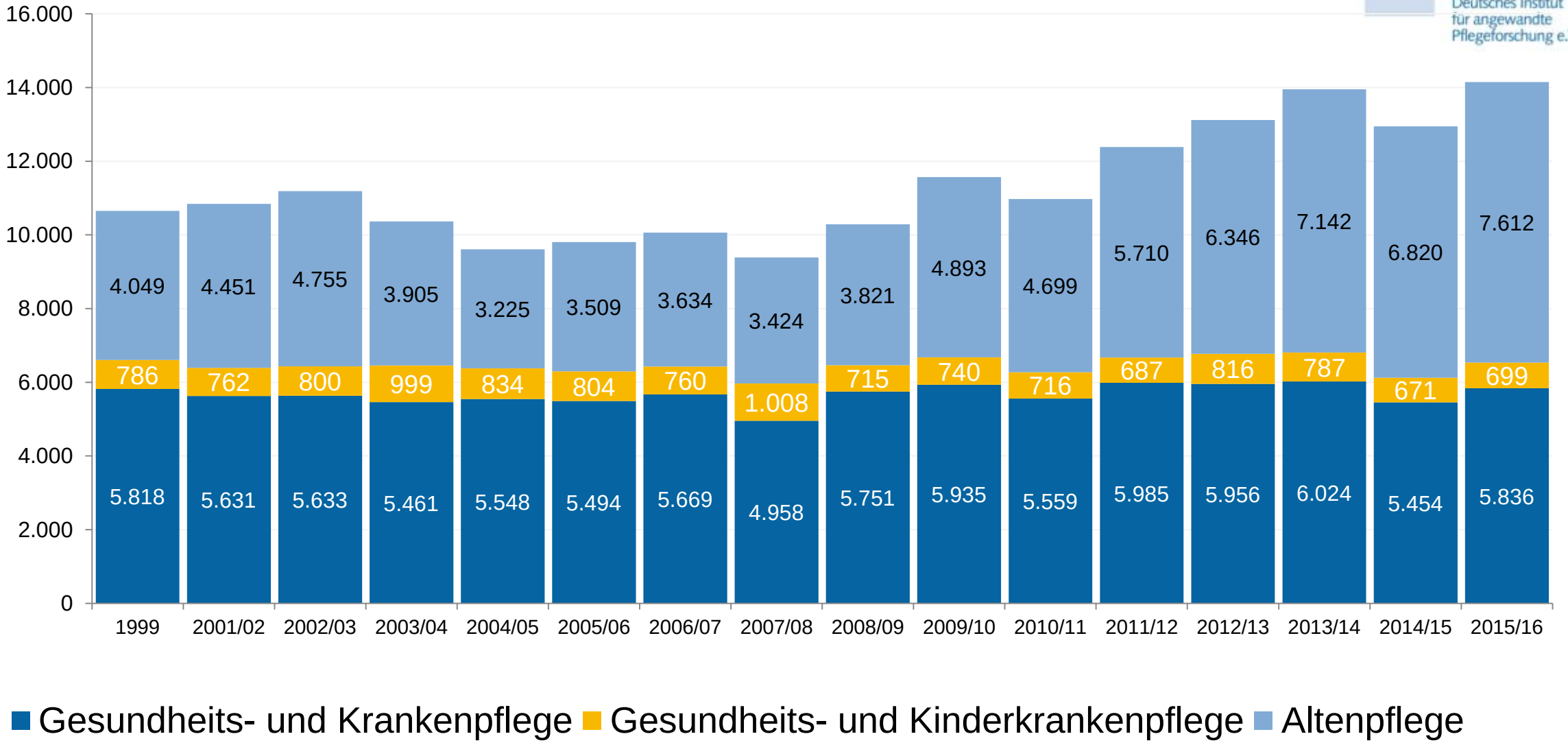
Soz.-vers.-Beschäftigte Juni 2016
Ca. 3.380 Gesundheits- und Krankenpflegende
Ca. 1.950 Altenpflegende

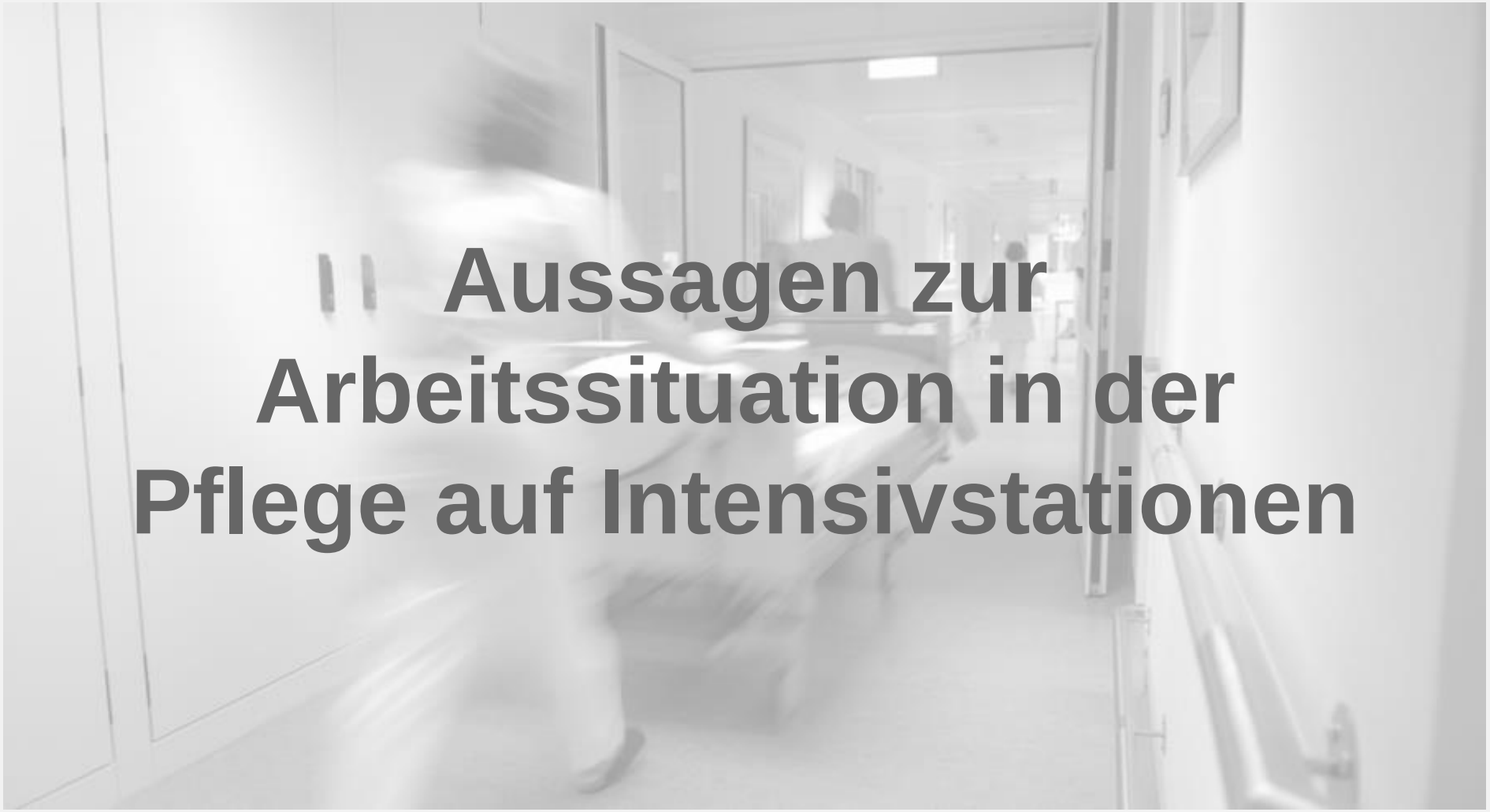
Bestand Arbeitslose KldB Kennziffer 81302, 81313, 81323, 81382, 81383 (Fach)Krankenpflege Januar 2017

Personalkostenentwicklung ausgewählter Berufe 2002 bis 2015 in allgemeinen Krankenhäusern in Deutschland in 1.000 Euro



Neu aufgenommene Schülerinnen und Schüler (NRW Zeitreihe)

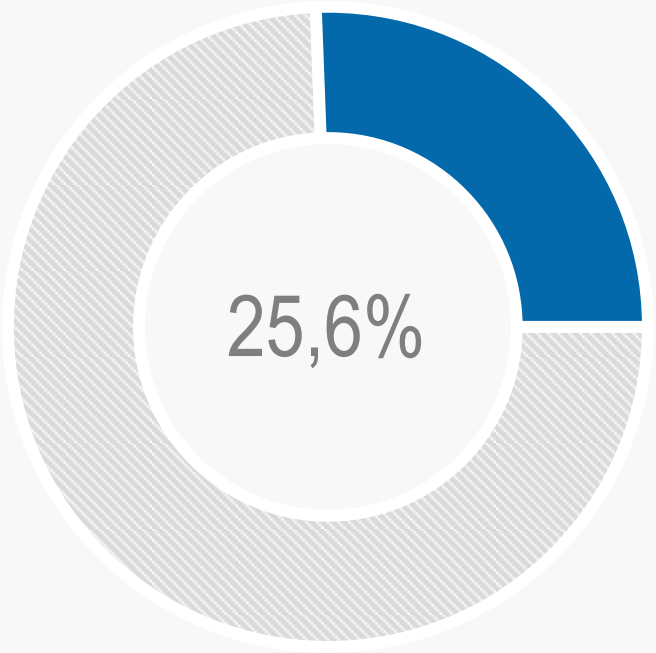




Aussagen zur Arbeitssituation in der Pflege auf Intensivstationen

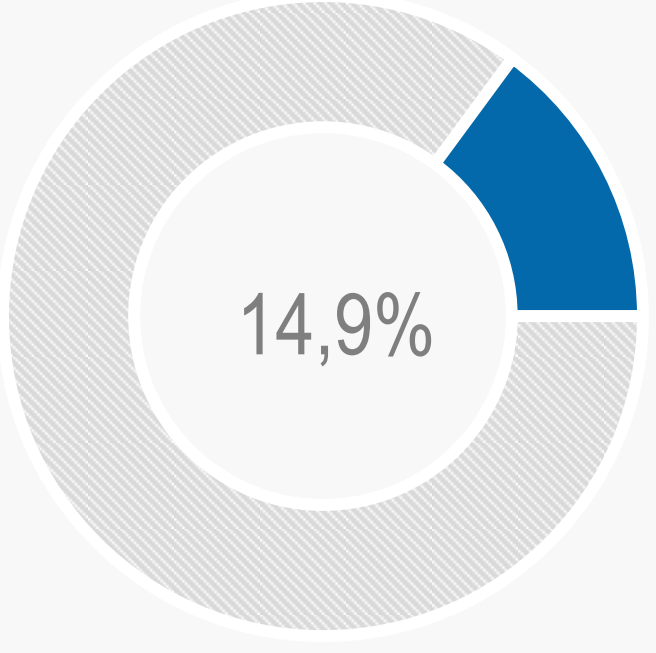
Bewertung der Pausenzeiten (trifft voll zu/ trifft eher zu)

%



Pausen können ungestört eingehalten werden

(N= 1.931)



Pausen können in aller Regel außerhalb der Station verbracht werden

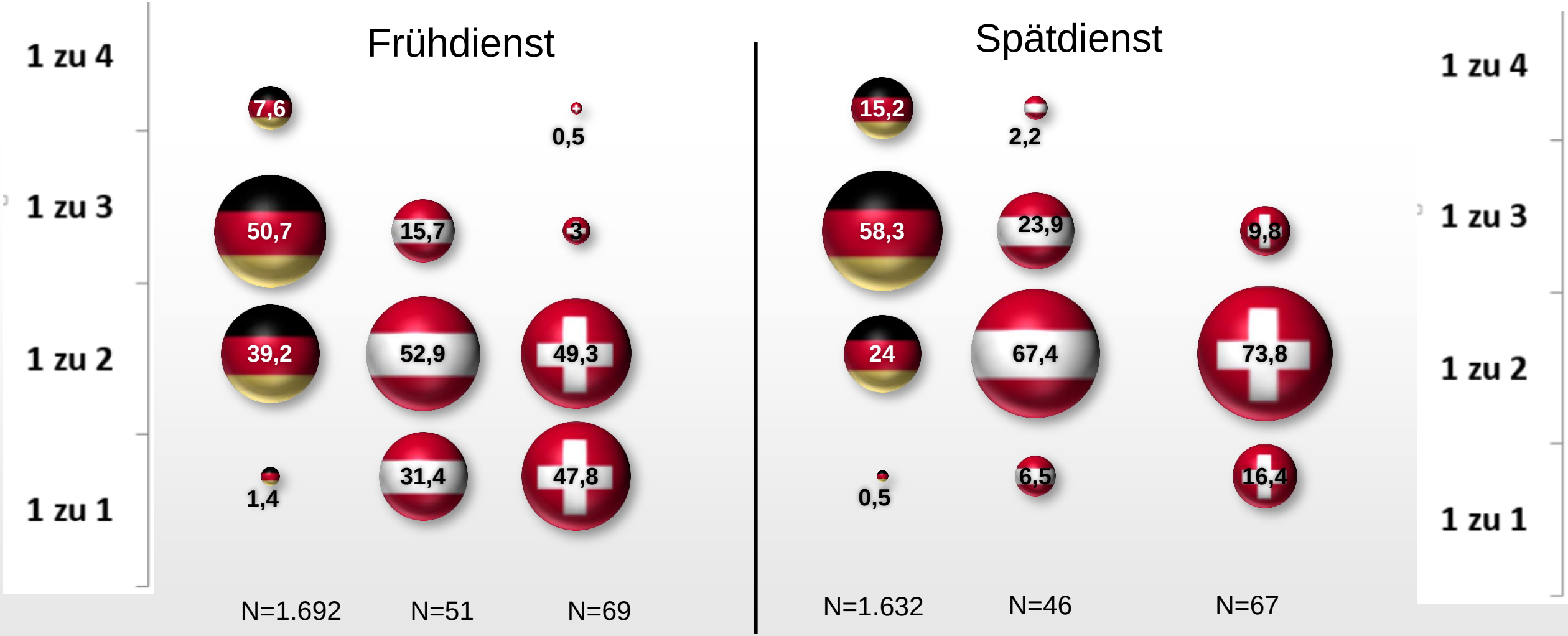
(N= 1.915)

Angaben zu entlastenden Diensten (Springerpool)

(gültige Prozente)	trifft voll zu	trifft gar nicht zu	%
Wir verfügen über einen Springerpool an Pflegekräften für die ICU (N=1.928)			18,5%
Springerpool, der wirksam Personalengpässe bei Krankheitsphasen auffängt (N=1.923)			3,7%
Springerpool, der wirksam geplante Ruhe- und Erholungsphasen des Personals ermöglicht (N=1.916)			1,2%
Wir haben in 2016 mit Fremdfirmen (Personalleasing) gearbeitet, um Personalengpässe der Pflege zu überbrücken (N=1.916)			23,1%

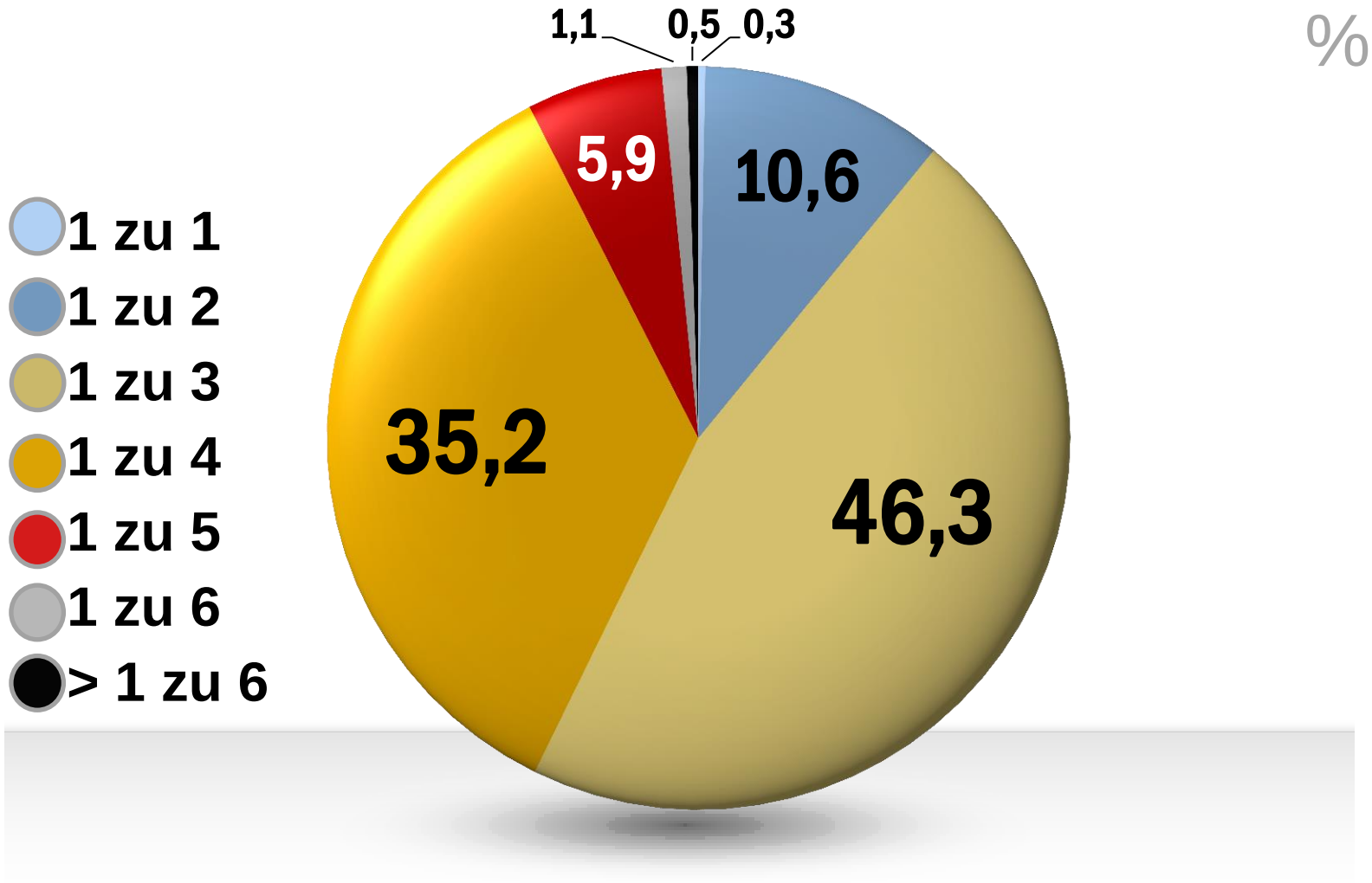
Betreuungs-Relationen (Pflege –DACH-) in den Schichten (ohne IMC)

%



Betreuungs-Relationen (Pflege) in der Nacht

(ohne IMC/ N= 1.606)



Betreuungs-Relationen: Befunde der DKG (DKI-Gutachten)

„Die Netto-Jahresarbeitszeit einer Vollkraft in der Intensivpflege liegt danach bei 200 Arbeitstagen pro Jahr. Multipliziert man diesen Wert mit der Anzahl der Vollkräfte je Krankenhaus und dividiert das Produkt durch 365 Tage und 3 Schichten pro Tag, resultiert die durchschnittliche Schichtbesetzung im Intensivbereich je Krankenhaus. Die Anzahl der Intensivfälle je Tag bzw. Schicht wird abschließend auf diesen Wert referenziert.

Das Verhältnis von Intensivpatienten zu Pflegekräften in der Intensivpflege je Schicht und Intensiv-station liegt demnach bei 2,2 Fällen pro Schicht und Pflegekraft (Vollkraft). Bei jeweils einem Viertel der Einrichtungen lag das Verhältnis bei 1,8 Fällen oder weniger (unterer Quartilswert) bzw. 2,4 Fällen oder mehr (oberer Quartilswert).

Nach der DIVI-Empfehlung ist in der Intensivpflege für zwei Behandlungsplätze bzw. Fälle pro Schicht eine Pflegekraft erforderlich. Diese Vorgabe wird zumindest im Mittel in etwa erreicht.

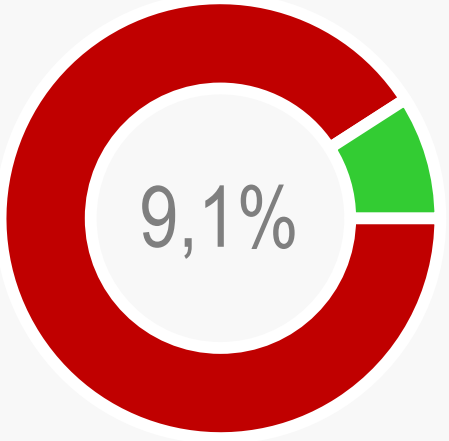
Gutachten des Deutschen Krankenhausinstituts im Auftrag der Deutschen Krankenhausgesellschaft (2017): Personalsituation in der Intensivpflege und Intensivmedizin

Einschätzungen zur Patientensicherheit

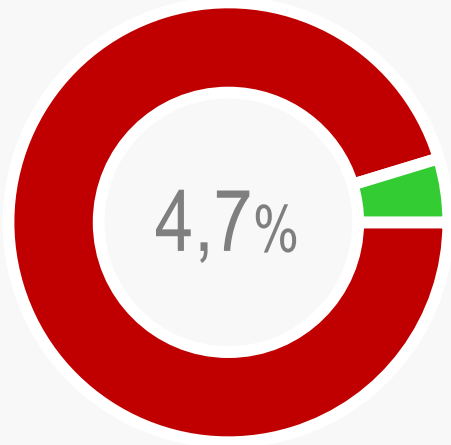
Einschätzungen zur „sicheren Versorgung“ in den Schichten

N= 1.819 (trifft voll zu)

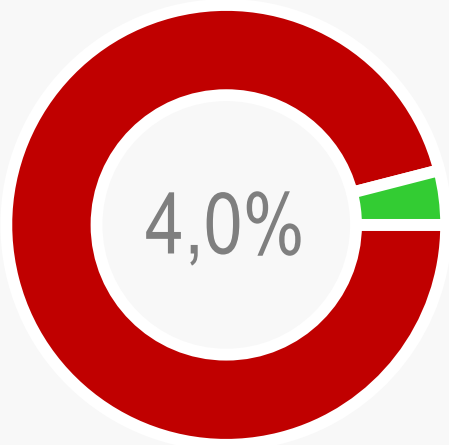
%



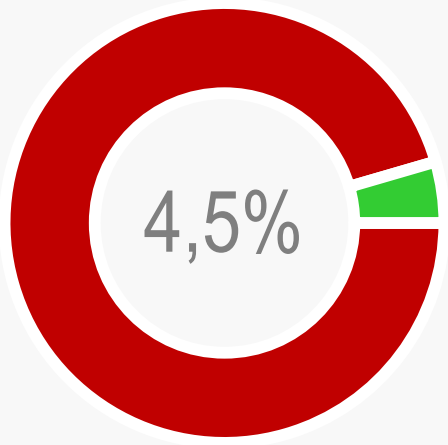
Im **Frühdienst** ist immer eine ausreichende Anzahl examinierter Pflegender anwesend, um eine sichere Patientenversorgung zu gewährleisten



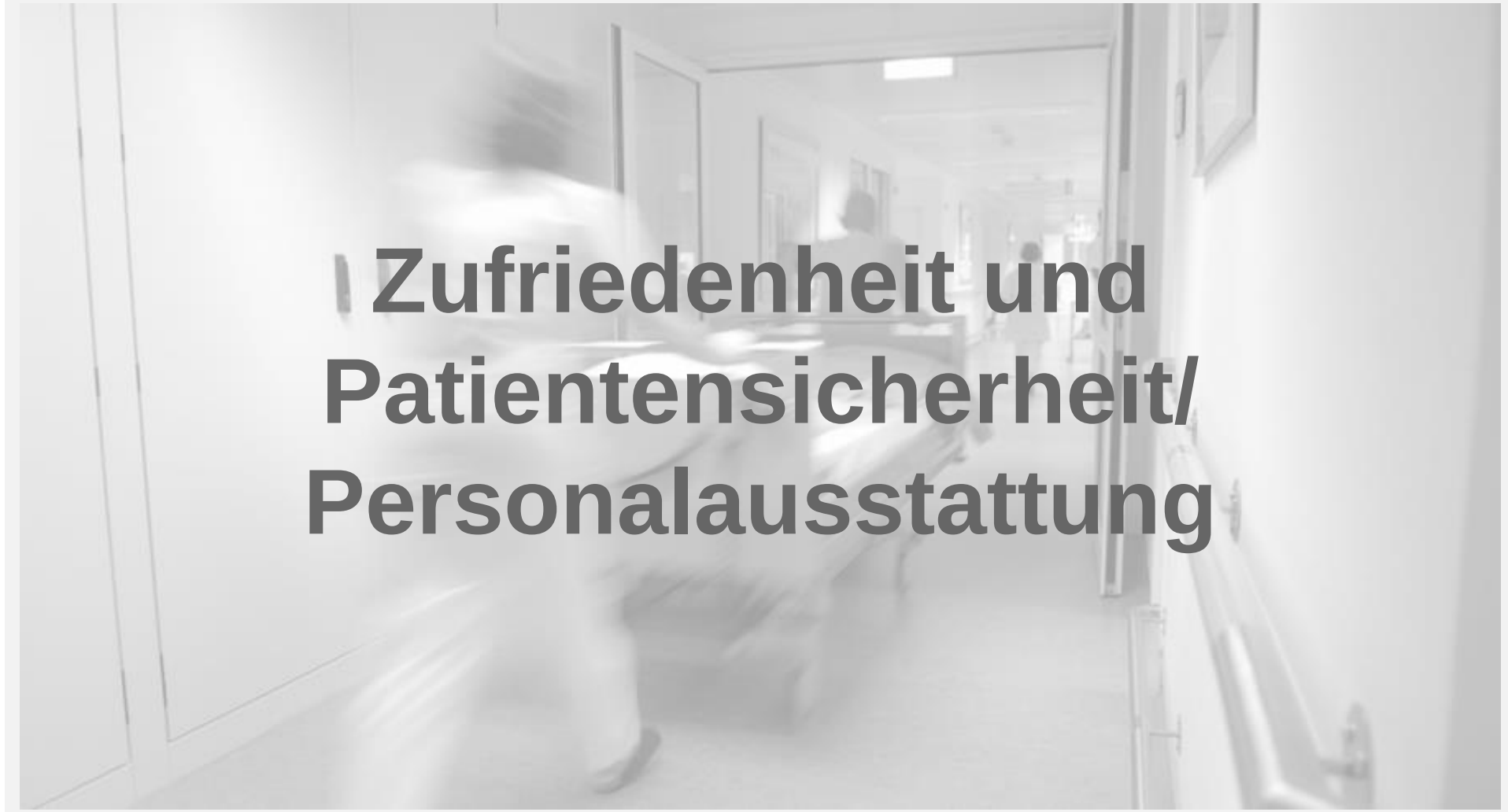
Im **Spätdienst** ist immer eine ausreichende Anzahl examinierter Pflegender anwesend, um eine sichere Patientenversorgung zu gewährleisten



Im **Nachtdienst** ist immer eine ausreichende Anzahl examinierter Pflegender anwesend, um eine sichere Patientenversorgung zu gewährleisten

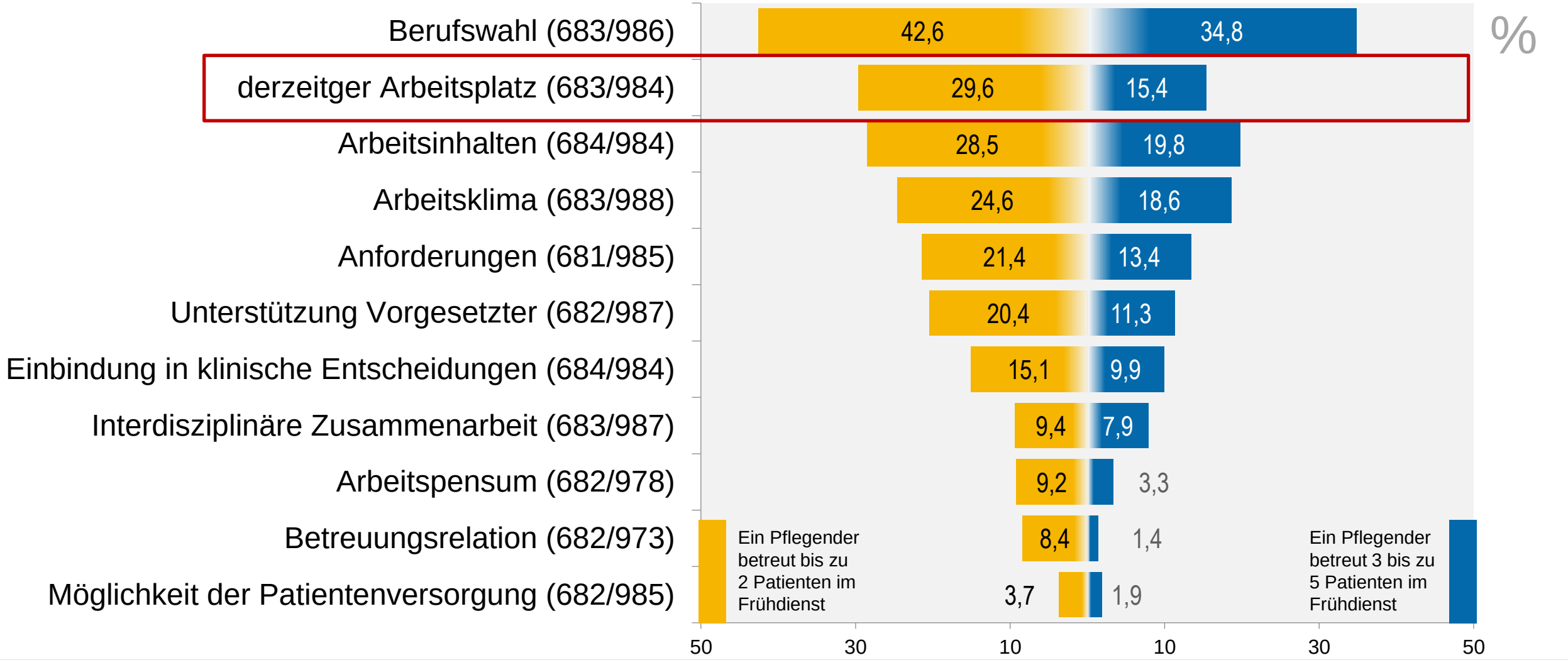


Patientengefährdungen aufgrund einer unzureichenden Personalausstattung werden vermieden, indem für die Station frühzeitig eine Bettensperrung erfolgt



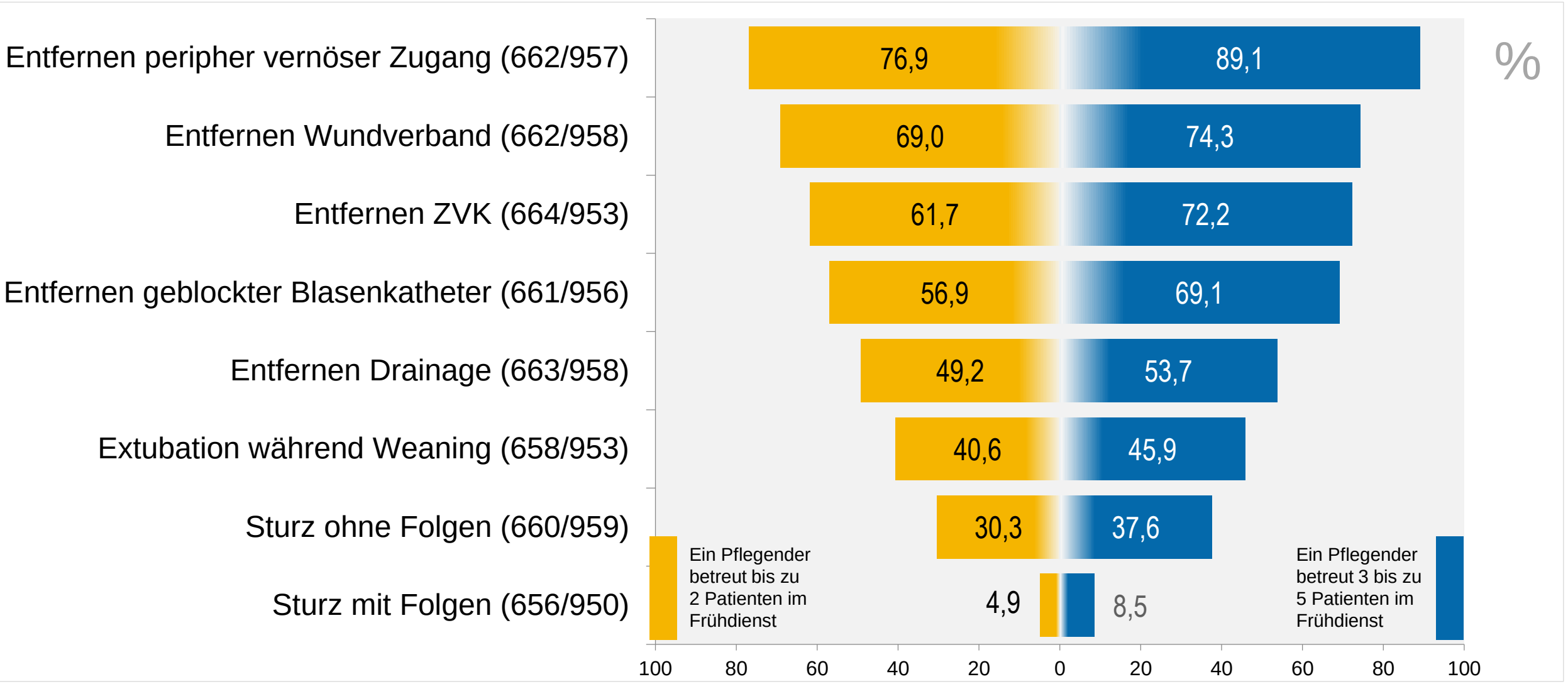
Zufriedenheit und Patientensicherheit/ Personalausstattung

Betreuungsrelationen und Zufriedenheit (*sehr zufrieden*) (ohne IMC)



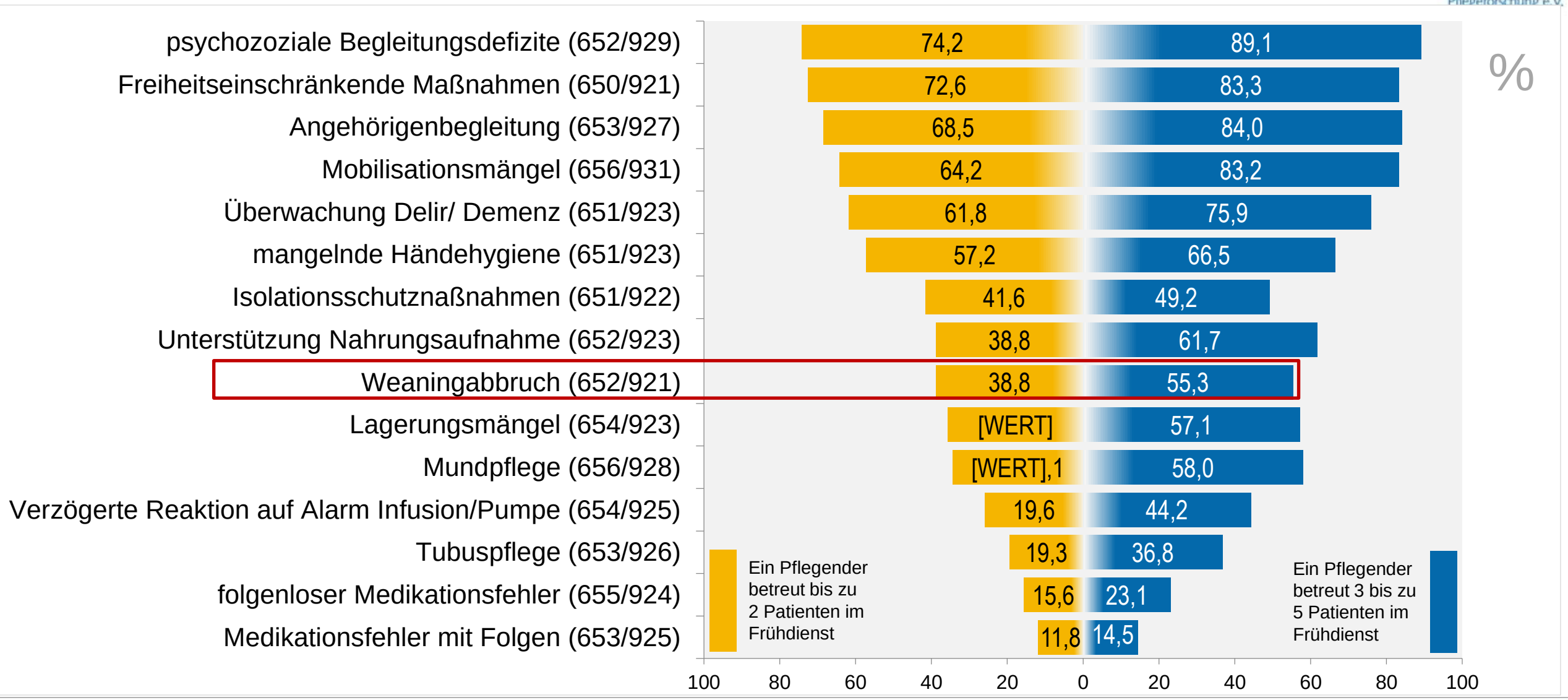
Betreuungsrelationen und vermeidbare Zwischenfälle

(Relationen Frühdienst/vermeidbare ZF in den vergangenen vier Arbeitswochen)



Betreuungsrelationen und Betreuungsmängel

(häufiger & oft) in den letzten sieben Arbeitstagen



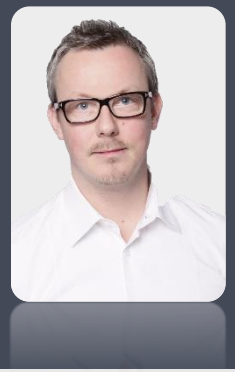
Lösung in Sicht?

Bundesministerium für Gesundheit

Berlin, 7. März 2017

Die gemeinsamen Schlussfolgerungen von Bundesgesundheitsministerium, Koalitionsfraktionen und Ländern sehen vor, die Selbstverwaltung von Krankenhäusern und Krankenkassen **gesetzlich zur Vereinbarung von Personaluntergrenzen in Krankenhausbereichen zu verpflichten**, in denen dies aufgrund der Patientensicherheit besonders notwendig ist, wie beispielsweise in Intensivstationen oder im Nachtdienst. Die Vereinbarung soll bis zum 30. Juni 2018 getroffen und zum **1. Januar 2019 wirksam** werden. Sollte bis zum 30. Juni 2018 keine Vereinbarung der Selbstverwaltung zustande kommen, wird das Bundesministerium für Gesundheit bis zum 31. Dezember 2018 ersatzweise die ausstehenden Entscheidungen treffen.

TAK DANK U WEL XIÈXIE
KÖSZÖNÖM CHOKRANE СПАСИБО
TERIMA KASIH **Vielen Dank** Thank you
GRAZIE MERCI TESEKKUR EDERIM
DZIĘKUJĘ ขอบคุณครับ TÄNAN
ARIGATÔ HVALA



Prof. Dr. Michael Isfort
+49 (0)221 / 46861-30
Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V.
Hülchrather Straße 15
D-50670 Köln
http://www.dip.de
mailto: m.isfort@dip.de