

Deutsche Arbeitsgemeinschaft Krankenhaus-Einsatzplanung

Nach der Krise ist vor der Krise  
– Lessons learned

**WEGE AUS DER PERSONALKRISE IM KRANKENHAUS**

**PERSONAL FINDEN – PERSONAL BINDEN**

MARTIN PIN

15.05.2023



Leonardo  
Royal Hotel  
Köln – Am Stadtwald

15. - 16. Mai 2023

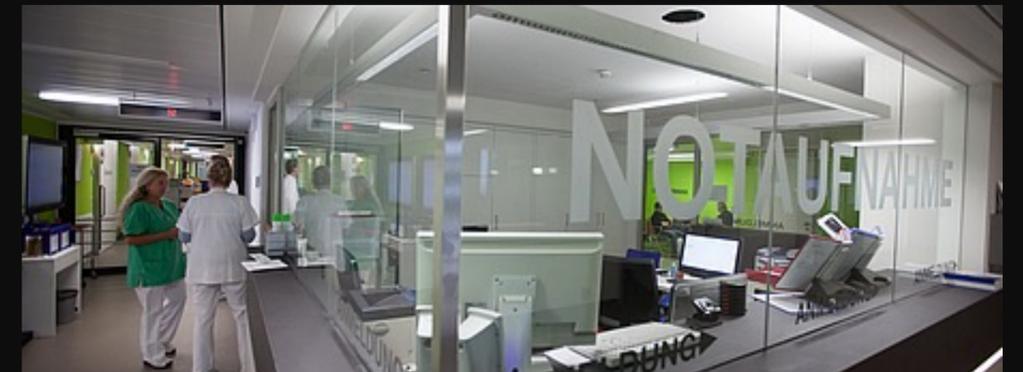
back in Cologne

Martin Pin

Chefarzt

Zentrale Notaufnahme und Akutstation  
Florence Nightingale Krankenhaus

Präsident der DGINA  
Deutsche Gesellschaft für  
Interdisziplinäre  
Notfall- und Akutmedizin



# Disclosure

- Keine finanziellen Interessen: keine Patente, Aktien oder Beteiligungen an Pharmaindustrie oder Sponsoren. Keine Beraterhonorare.
- Präsident der Deutschen Gesellschaft für Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin
- Mitglied in Fachgesellschaften: DGINA, DIVI, GRC, ERC, DGIM, DGIIN, AGNRW
- Lehrbeauftragter Universitätsklinik Düsseldorf, Fliedner FH, HGM
- Betreiber des kostenlosen online Fort- und Weiterbildungsangebot NOWTOGO – Notfallwissen to go





## WEGE AUS DER PERSONALKRISE IM KRANKENHAUS

PERSONAL FINDEN – PERSONAL BINDEN

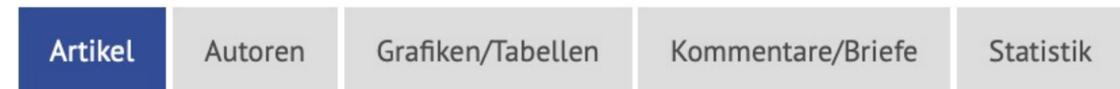
# Impulse

THEMEN DER ZEIT

## Notfallkrankenhäuser: Massive Belastungssituationen

Dtsch Arztebl 2022; 119(33-34): A-1392

Pin, Martin; Hüfner, Andreas; Dormann, Harald; Jerusalem, Karen; Dodt, Christoph

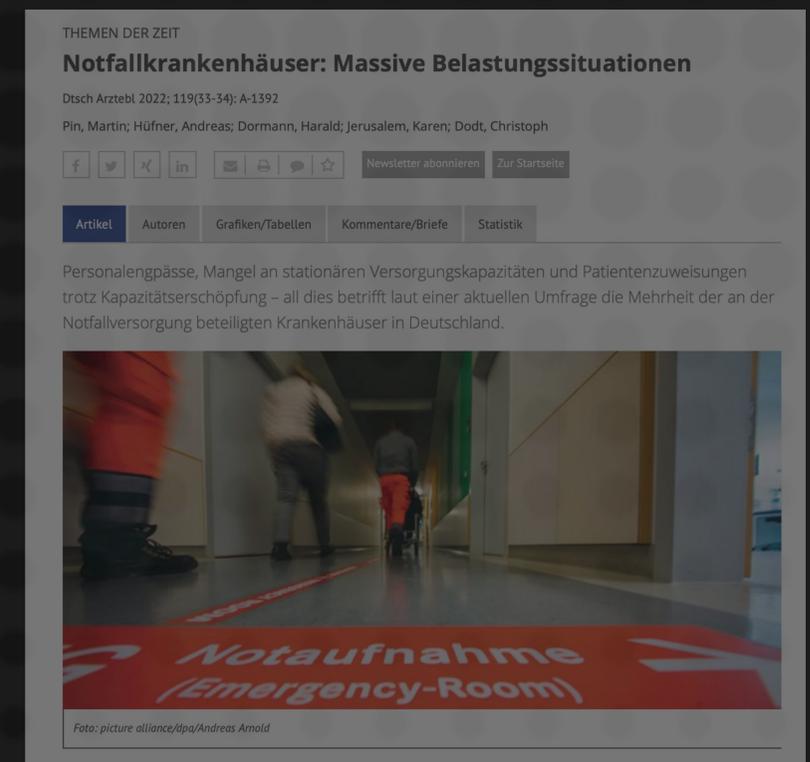


Personalengpässe, Mangel an stationären Versorgungskapazitäten und Patientenzuweisungen trotz Kapazitätserschöpfung – all dies betrifft laut einer aktuellen Umfrage die Mehrheit der an der Notfallversorgung beteiligten Krankenhäuser in Deutschland.



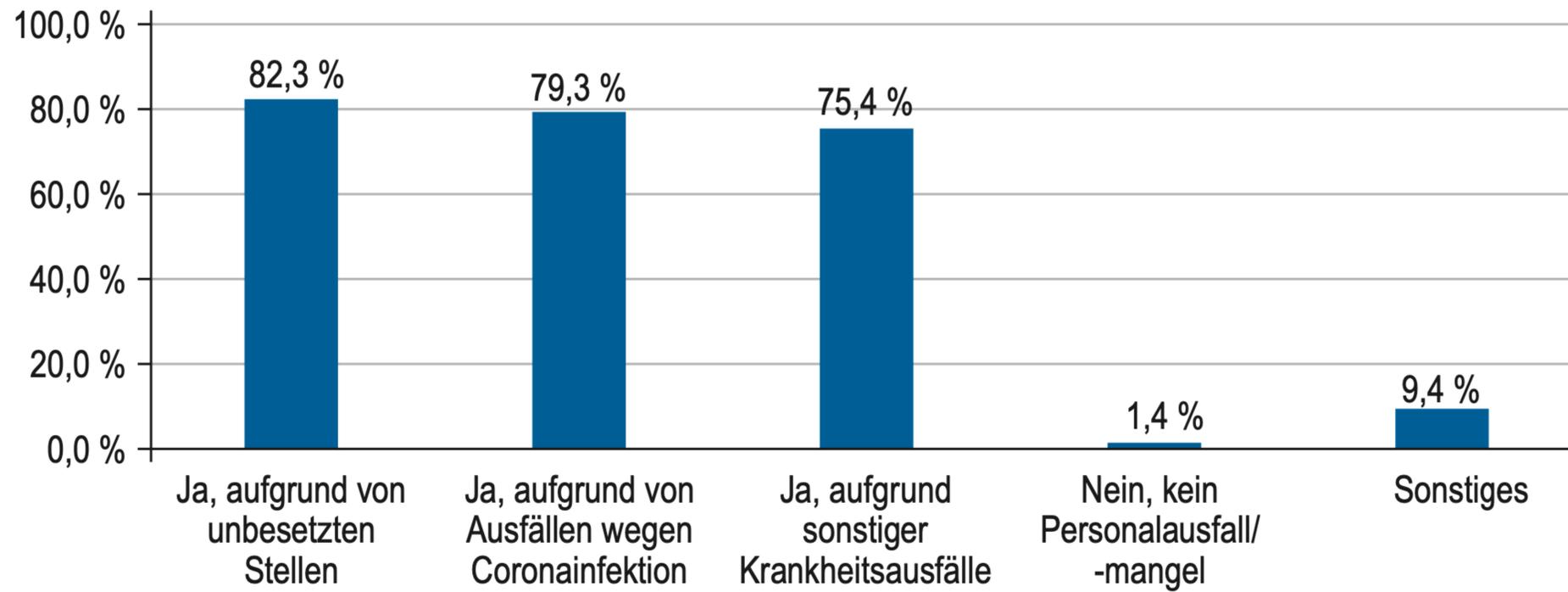
Foto: picture alliance/dpa/Andreas Arnold

Über die ausgewerteten 310 Kliniken gab es, bezogen auf das Jahr 2021, im aktuellen Jahr eine Reduktion der Betten um 17,8 %. Insgesamt sind dies 27.280 weniger betriebene Betten.



## GRAFIK

**Aktuelle Personalengpässe in der Notaufnahme? (Pflege und/oder Ärzte, Mehrfachauswahl möglich)**



## eTABELLE 2

**Gesamtanzahl Exit Block?**

Exit-Block?	Anteil	Anzahl
Ja	84,0 %	304
Nein	16,0 %	58
Gesamt	100 %	362

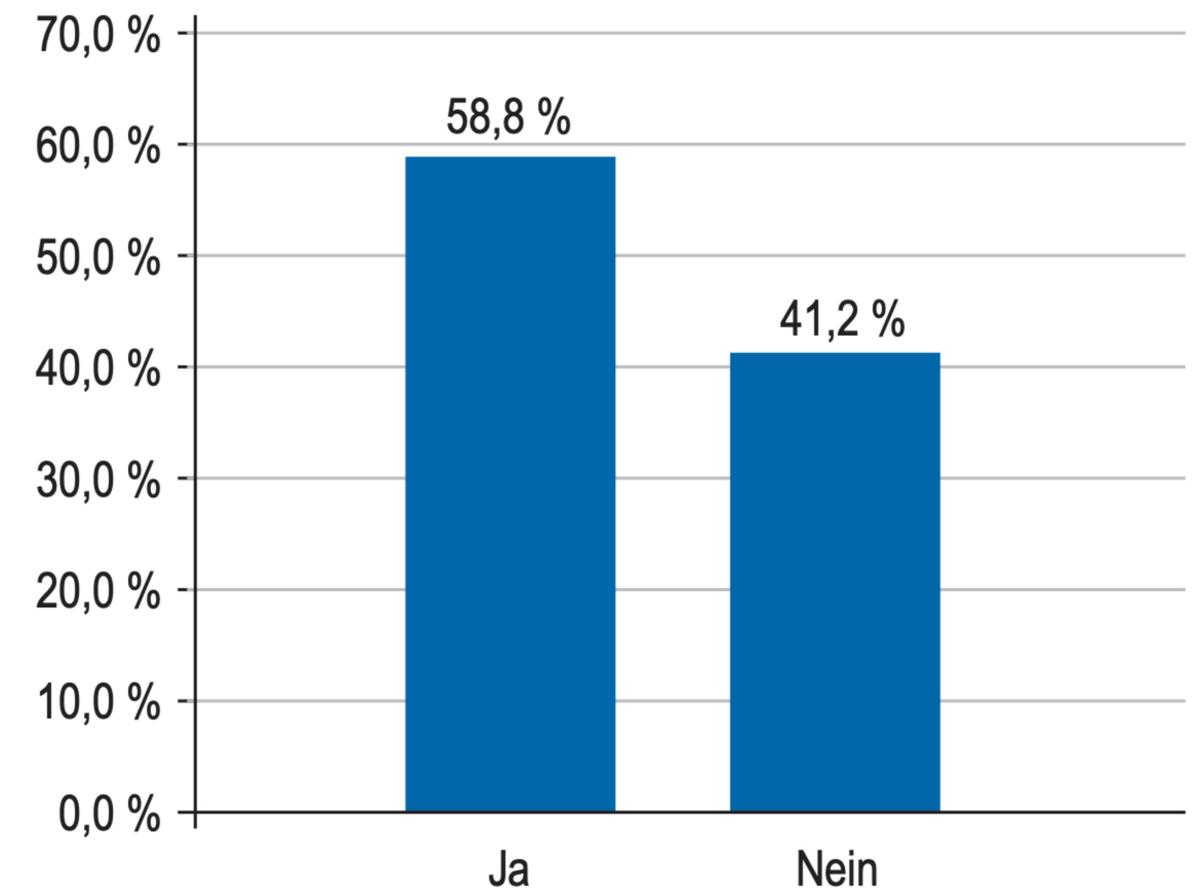
### eTABELLE 3

#### Exit Block-Gründe (Mehrfachnennungen möglich)?

Ursachen für Exit Block	Anteil	Anzahl
Abverlegung auf Normalstation aufgrund Bettenmangel verzögert	86,5 %	313
Abverlegung auf IMC aufgrund Bettenmangel verzögert	48,3 %	175
Abverlegung auf Intensiv aufgrund Bettenmangel verzögert	53,6 %	194
Verlegung in externe Kliniken aufgrund Bettenmangel erforderlich	37,9 %	137
Trifft nicht zu, da kein Exit-Block vorhanden	9,4 %	34
Sonstiges	10,8 %	39

### eGRAFIK

#### Information der Integrierten Leitstelle über Kapazitätserschöpfung in den letzten 24 h („Abmeldung“)?



## TABELLE

### Crowding-Situation in den Notaufnahmen

Level	Anzahl	Anteil ZNAs mit Personalengpässen	Anteil ZNAs mit Exit-Block
Level 1 – geringes Patientenaufkommen (0,8 %)			
Level 2 – normales Patientenaufkommen (6,4 %)			
Level 3 – hohes Patientenaufkommen, noch keine Überlastung/kein Overcrowding (27,1 %)	124 (34,3 %)	123 (99,2 %)	100 (81,3 %)
Level 4 – sehr hohes Patientenaufkommen mit Überlastung/Overcrowding (44,5 %)			
Level 5 – extrem hohes Patientenaufkommen mit schwerwiegendem Overcrowding (14,6 %)	238 (65,7 %)	236 (99,2 %)	226 (95,0 %)
Level 6 – extrem hohes Patientenaufkommen mit gefährlichem Overcrowding (6,6 %)			

Themen-Kategorie	Anzahl	% der Antworten
Burnout / Belastung	73	37,44%
KV HÄ / FÄ Mangel	30	15,38 %
Ärzt*innen Mangel	29	14,87 %
Pflegemangel	29	14,87 %
Patientengefährdung	21	10,77 %
Wirtschaftlicher Faktor	17	8,72
Streiksituation	8	4,1
RD / Leitstelle Konflikt	8	4,1

**1 Burnout/ Belastung:** 73 (37,44%) Aussagen haben explizit die extreme Belastungssituation thematisiert in Zusammenhang zum Teil mit Anzeichen, die auf starke Resignation bis hin zu Krankheit oder Kündigungen hinweisen. Diese große Anzahl der Aussagen macht deutlich, wie ernst die Situation in den Notfallkliniken ist. Es sind starke Warnsignale, die den Missstand beschreiben und vor den Konsequenzen der langandauernden Extrembelastung warnen.

*Beispiel-Zitate:*

*„Erschöpfend! Ständiger Personalmangel. Kampf gegen Windmühlen.“*

*„Dauerhafter Exitblock mit Boardingsituation und Accessblock. Kündigungswelle des überlasteten Personals. Wöchentlich neue Stationsschließungen.“*

*„Kranke Mitarbeiter, nicht besetzte Stellen (keine scheint mehr in einer Notaufnahme arbeiten zu wollen). Exitblock, Abmelden, Zwangsbelegung, bei der Arbeit sein, während die Kollegen frei haben. Der Belastungslevel ist (viel) zu hoch. Wenn sich nicht bald etwas ändert, können/müssen wir unsere Notaufnahmen bald zu machen.“*

*„Die täglich erforderliche Besetzung ist oft nicht zu gewährleisten. Die Arbeit läuft oft am Rande der Legalität. Es ist traurig mitanzusehen wie wenig die Politik für uns übrig hat. Man konnte die Versprechungen während Corona akut und jetzt nicht ernst nehmen. Leider erwarte ich keine Veränderungen ...“*

*„Das Personal zeigt eine sehr hohe Erschöpfung. Leider oft Bedarf an freien Tagen einzuspringen- viel zu wenig Erholung, wird von Personal beklagt. Stand an Langzeitkranken deutlich höher als vor der Pandemie.“*

*Grundsätzlich laufen die Schichtbesetzungen in der Pflege in Unterbesetzung.“*

*„Wir fühlen uns komplett alleine gelassen.“*

# Personalkrise im Krankenhaus



**EXIT BLOCK**



**ACCESS BLOCK**



**Krise in der Notfallversorgung**





“Die Notfallversorgung ist ein Surrogatparameter für die Leistungsfähigkeit  
eines

- Krankenhauses
- des Gesundheitssystems“



# Fachkräftemangel

# Juni 2022

Fachkräftemangel im Gesundheitswesen:

Wenn die Pflege selbst zum Pflegefall wird

Auswege aus der drohenden Versorgungskrise



## Hohe Wechselbereitschaft in der Pflege

Weniger als ein Drittel der Ärzt:innen und Pflegekräfte mit leitender Tätigkeit planen bis zur Rente den derzeitigen Beruf auszuüben.

### Geplante Dauer der Berufsausübung in der Gesundheits- und Krankenpflege

● Bis zur Rente ● 11–30 Jahre ● 4–10 Jahre ● 1–3 Jahre ● Weiß nicht

Ärzt:innen und Pflegekräfte mit leitender Tätigkeit



### Potenzielle Pflegekräfte

18–29-Jährige mit Schulabschluss in den letzten drei Jahren, Arbeitslose und Wechselwillige mit Interesse an der Pflege



Quelle: Civey-Befragung im Auftrag von PwC Deutschland

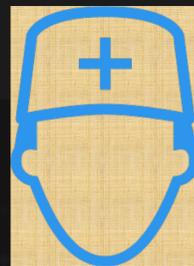
# Ausblick 2035



Versorgungsengpass  
im Jahr 2035

35,6 % oder

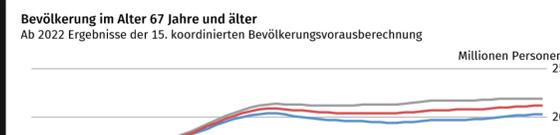
288.800 Stellen



Fehlende Ärzt:innen  
im Jahr 2035

29,4 % oder

99.900 Stellen



38 %

50 %

23 %



38 %

hausärztlich unter-  
versorgte Landkreise im  
Jahr 2035



50 %

der Allgemein-  
mediziner scheiden bis  
2035 aus dem  
Berufsleben aus



23 %

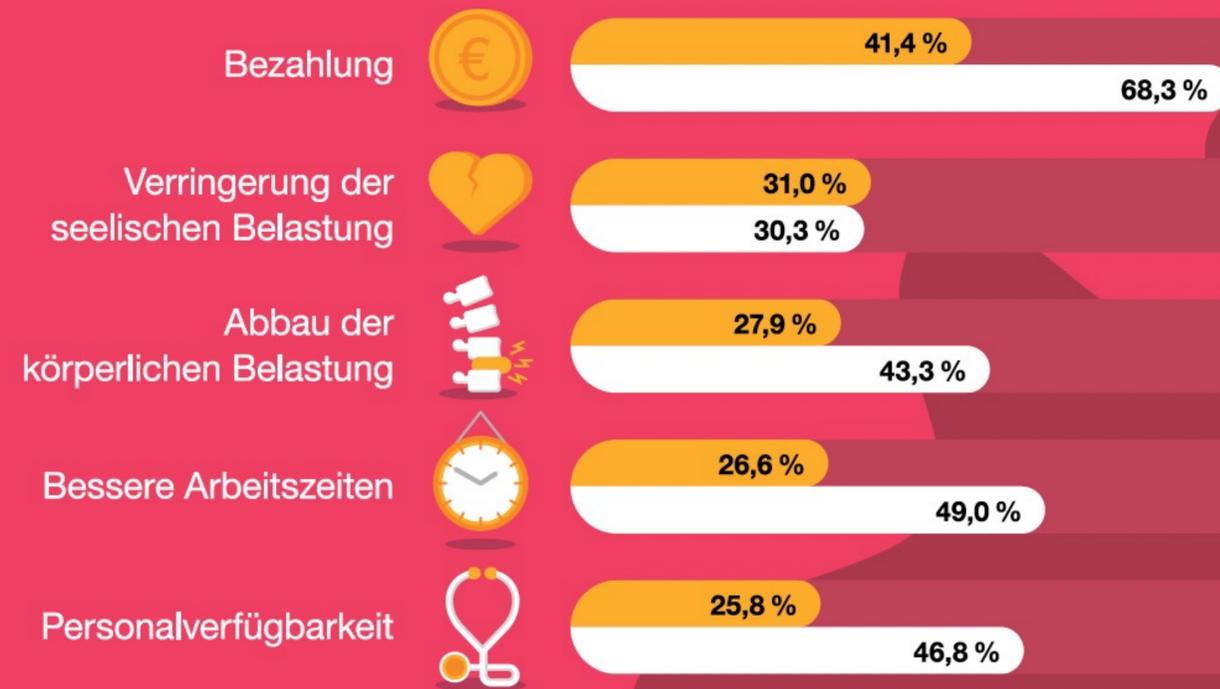
der niedergelassenen  
Hausärzte sind bereits  
angestellt

## Bezahlung ist der zentrale Faktor

Der Schlüsselfaktor, um Personal für die Pflege zu gewinnen ist ein angemessener Lohn.

Welche Arbeitsbedingungen müssten sich verbessern, damit (potenzielle) Pflegekräfte sich vorstellen können, ihren Beruf bis zur Rente auszuüben?

- Ärzt:innen und Pflegekräfte mit leitender Tätigkeit
- Potenzielle Pflegekräfte  
18–29-Jährige mit Schulabschluss in den letzten drei Jahren, Arbeitslose und Wechselwillige mit Interesse an der Pflege



Quelle: Civey-Befragung im Auftrag von PwC Deutschland

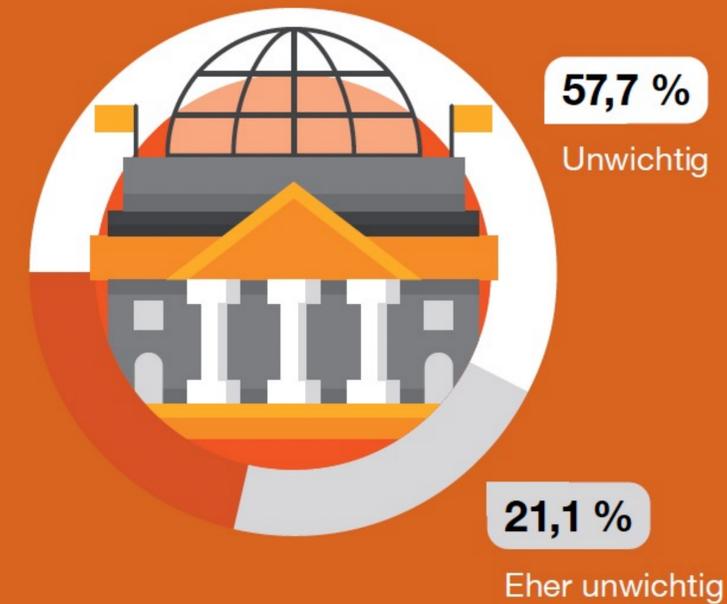
## Geringer Einfluss von Politik

Für fast 80 % der potenziellen Pflegekräfte sind politische Diskussionen (eher) unwichtig.

Wie wichtig sind politische Diskurse und Entscheidungen bei der Wahl des Pflegeberufs?

Potenzielle Pflegekräfte

18–29-Jährige mit Schulabschluss in den letzten drei Jahren, Arbeitslose und Wechselwillige mit Interesse an der Pflege



Quelle: Civey-Befragung im Auftrag von PwC Deutschland

# 12. Mai 2023

Die Ergebnisse der Studie zur Arbeitsplatzsituation  
in der Akut- und Langzeitpflege

## BMG

- Wie sollte ein Pflegearbeitsplatz mit Zukunft aussehen, um mehr beruflich Pflegende zu gewinnen, sie zu stärken und zu entlasten?
- Welche Wünsche und Anforderungen haben beruflich Pflegende an ihren Arbeitsplatz?
- Wo sehen beruflich Pflegende die zentralen Handlungsbedarfe?

## 7 x # FAKT



# # FAKT 1

Die Vereinbarkeit von familiärer Pflege, Familie und Beruf ist für beruflich Pflegende einer der wichtigsten Attraktivitätsfaktoren und hat das größte Potenzial beruflich Pflegende an das Unternehmen zu binden sowie die Bereitschaft zur Aufstockung der Arbeitszeit zu erhöhen.

Abbildung 1: Bewertung von Unterstützungen bei der familiären Pflege und Betreuung, IEGUS, 2022<sup>2</sup>



<sup>1</sup> Prozentzahl der Befragten, die diese Unterstützungsmaßnahme als für sich relevant eingestuft haben.

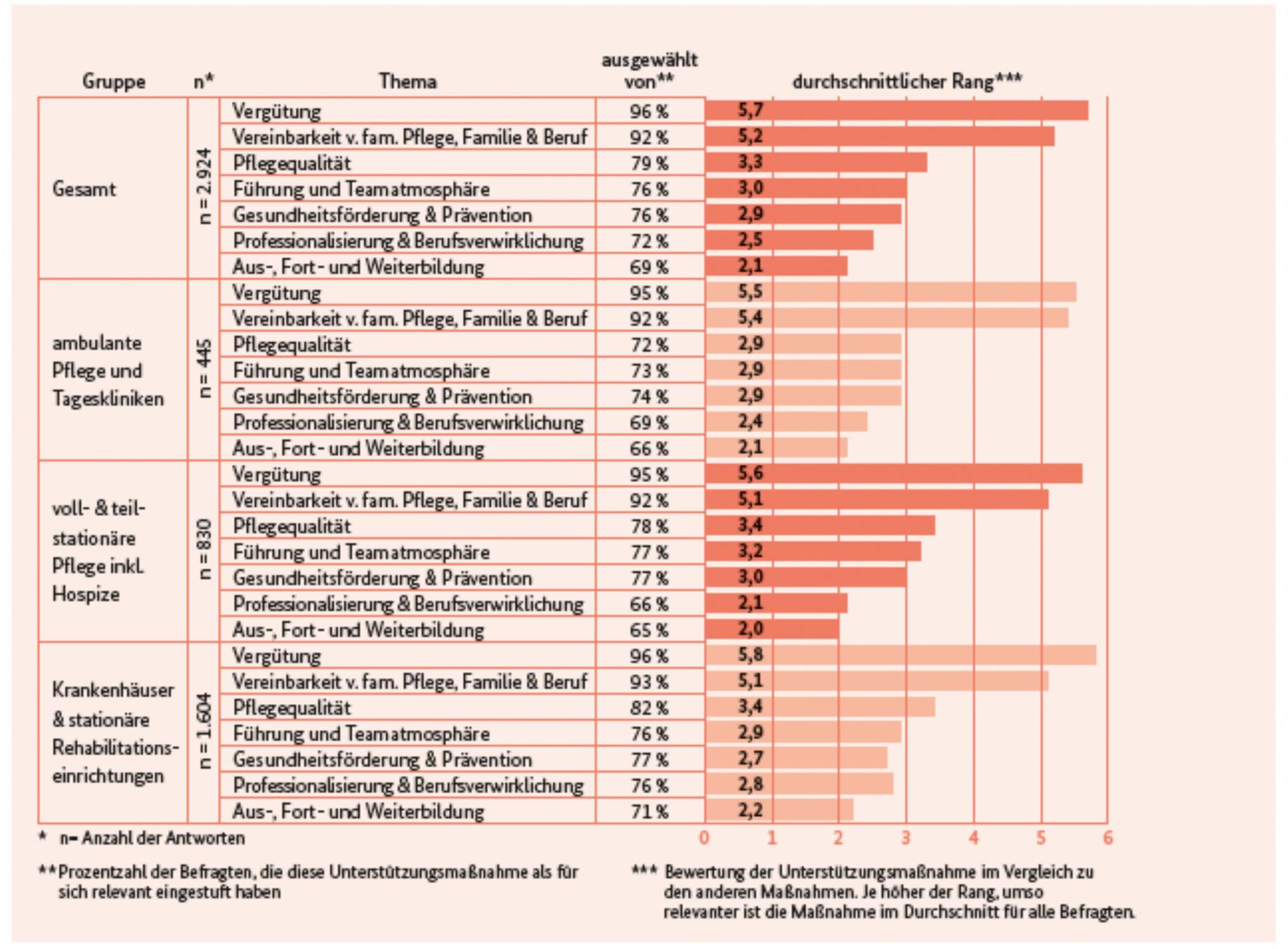
<sup>2</sup> Bewertung der Unterstützungsmaßnahme im Vergleich zu den anderen Maßnahmen. Je höher der Rang, umso relevanter ist die Maßnahme im Durchschnitt für alle Befragten.

<sup>3</sup> Es wurden nur Personen mit minderjährigen Kindern im Haushalt befragt

# # FAKT 2

Für beruflich Pflegende ist eine angemessene Bezahlung zentral – auch für eine Berufsrückkehr

Abbildung 4: Priorität der Themenfelder zur Förderung der Berufsrückkehr nach Setting (Nicht-Leitungskräfte), IEGUS 2022

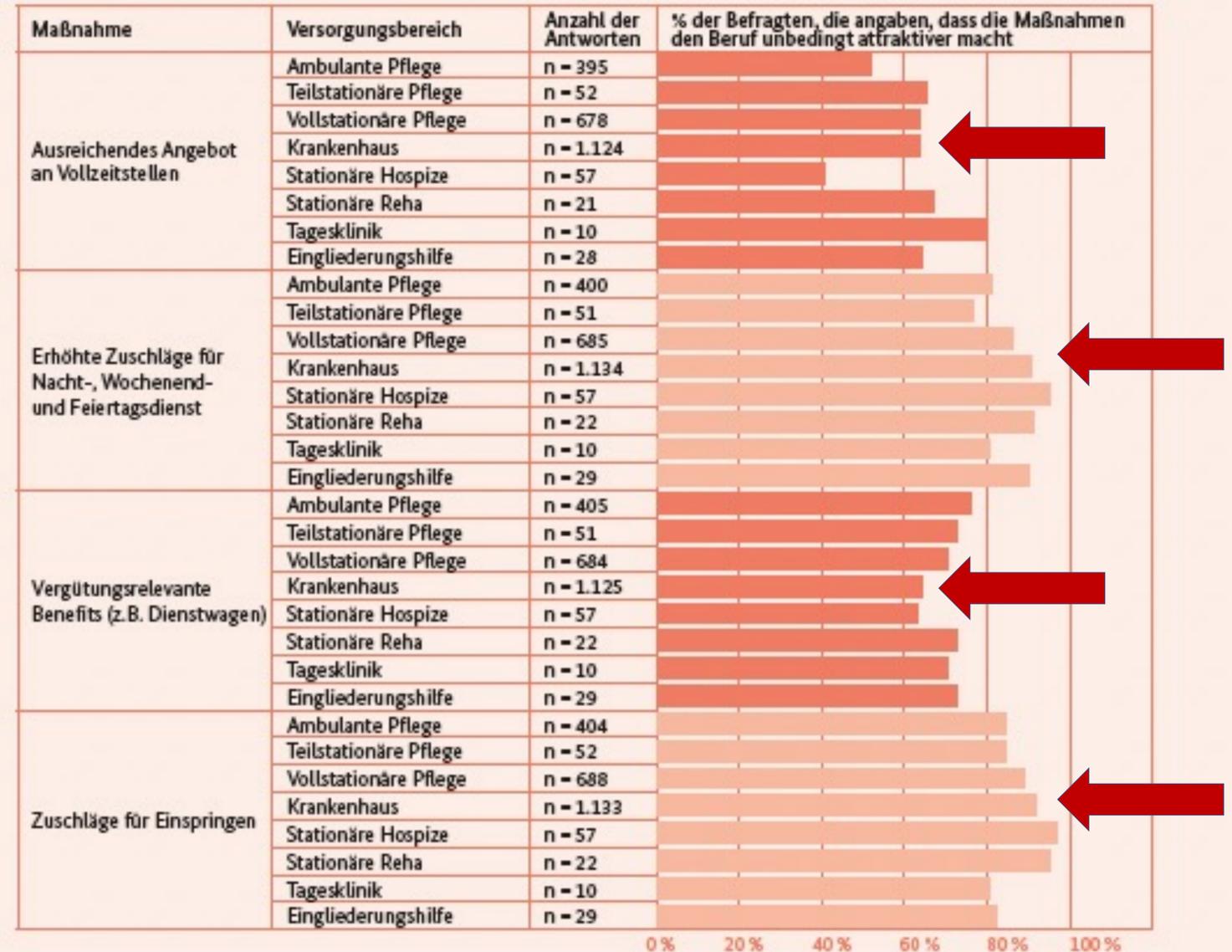


# # FAKT 2

Für beruflich Pflegende ist eine angemessene Bezahlung zentral – auch für eine Berufsrückkehr

Abbildung 6: Bewertung von vergütungsbezogenen Maßnahmen nach Setting, IEGUS, 2022

Folgende Maßnahmen im Zusammenhang mit der Bezahlung machen den Pflegeberuf nach Einschätzung von beruflich Pflegenden attraktiver:



# # FAKT 3

Beruflich Pflegende wünschen sich eine gute Personalausstattung mit kompetenzorientierter Aufgabenverteilung

Pflege im Krankenhaus

Koalitionsvertrag

- Einführung der Pflegepersonalregelung 2.0 (PPR 2.0) (KHPfLEG)

Ziel der gesetzlichen Vorgaben ist es:

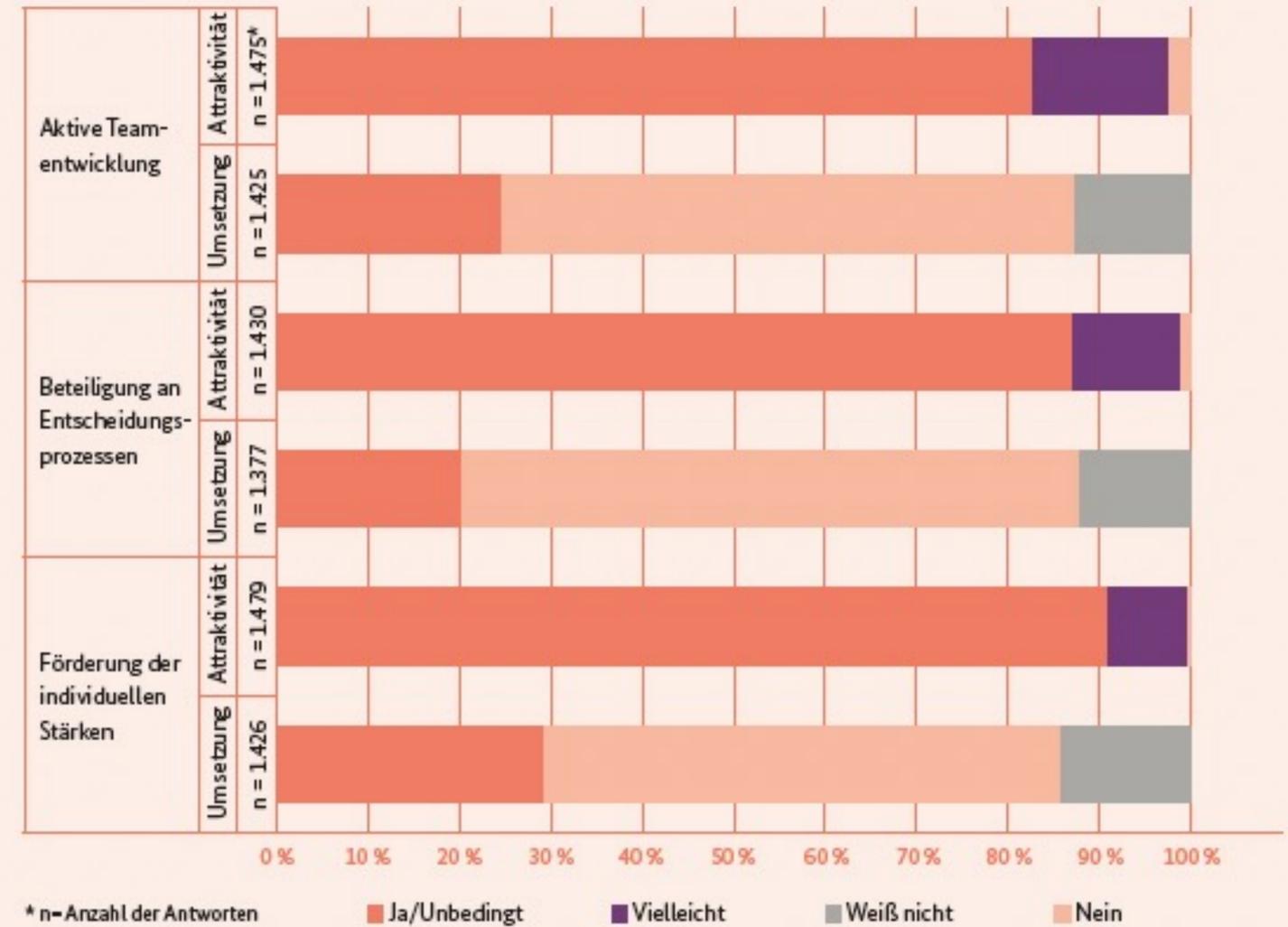
- die Personalsituation der Pflege in den Krankenhäusern zu verbessern,
- indem ausgehend vom Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten angemessene Personalbesetzungen für die Stationen errechnet werden.
- sollen verpflichtend für alle zugelassenen Krankenhäuser gelten.

# # FAKT 4

Beruflich Pflegende wünschen unterstützende Führungskräfte und partnerschaftliche Führungsmodelle

setzen umgesetzt werden (siehe Abb. 7).

Abbildung 7: Bewertung und Umsetzung der Maßnahmen zur Förderung der Teamatmosphäre und Verbesserung der Führung (Nicht-Leitungskräfte), IEGUS, 2022



### # Fakt 5

Beruflich Pflegende wünschen eine Stärkung der eigenen Profession und Kompetenzen, aber auch durch bessere Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten

### # Fakt 6

Beruflich Pflegende sind für eine Digitalisierung am Arbeitsplatz aufgeschlossen und sehen sie größtenteils als Chance für Entlastungen im Arbeitsalltag

### # Fakt 7

Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber können die Berufsrückkehr und den Quereinstieg aktiv fördern

Voraussetzungen

§

Hier

und

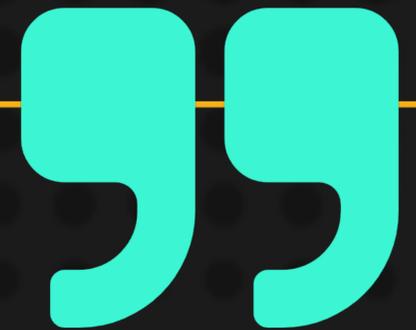
jetzt?

Impuls



## ROLLENTAUSCH

„Arbeitgeber bewirbt sich bei Arbeitnehmer!“



# ROLLENTAUSCH

„Arbeitgeber bewirbt sich bei Arbeitnehmer!“

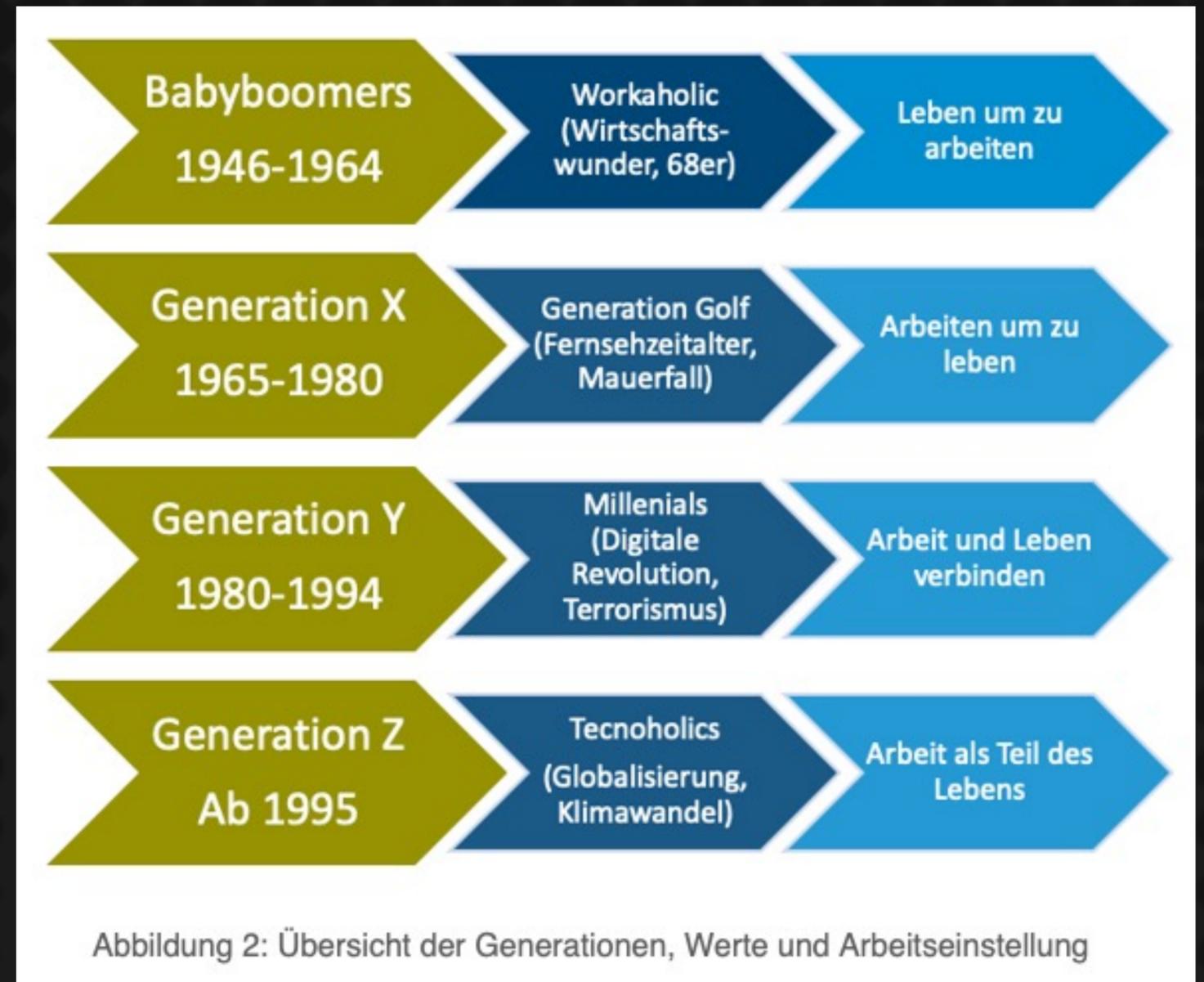


ToDo

Zielgruppe identifizieren

Impuls

# Generation Z



# Generation Z

## 1. Technologie

- Digitale Welt
- Social media

## 2. Work-Life-Balance

- ausgewogene Work-Life-Balance
- Flexibilität
- Arbeit mit ihrem Privatleben in Einklang bringen.
- flexible Arbeitszeitmodelle

## 4. Kommunikation

- klare und schnelle Kommunikation.
- schnelle Orientierung und Entwicklung
- effektive und schnelle Kommunikationskanäle bereitzustellen.

## 3. Werteorientiert

- werteorientierte Generation
- soziale Gerechtigkeit, Umweltbewusstsein und Gleichberechtigung
- Arbeitgeber soll sich für soziale und ökologische Nachhaltigkeit engagieren.

## 5. Diversität

- vielfältige Generation, die die Vielfalt und die Einbeziehung von Minderheiten schätzt
- Rekrutierungs- und Einstellungspraktiken inklusiv
- vielfältige Belegschaft

Impuls

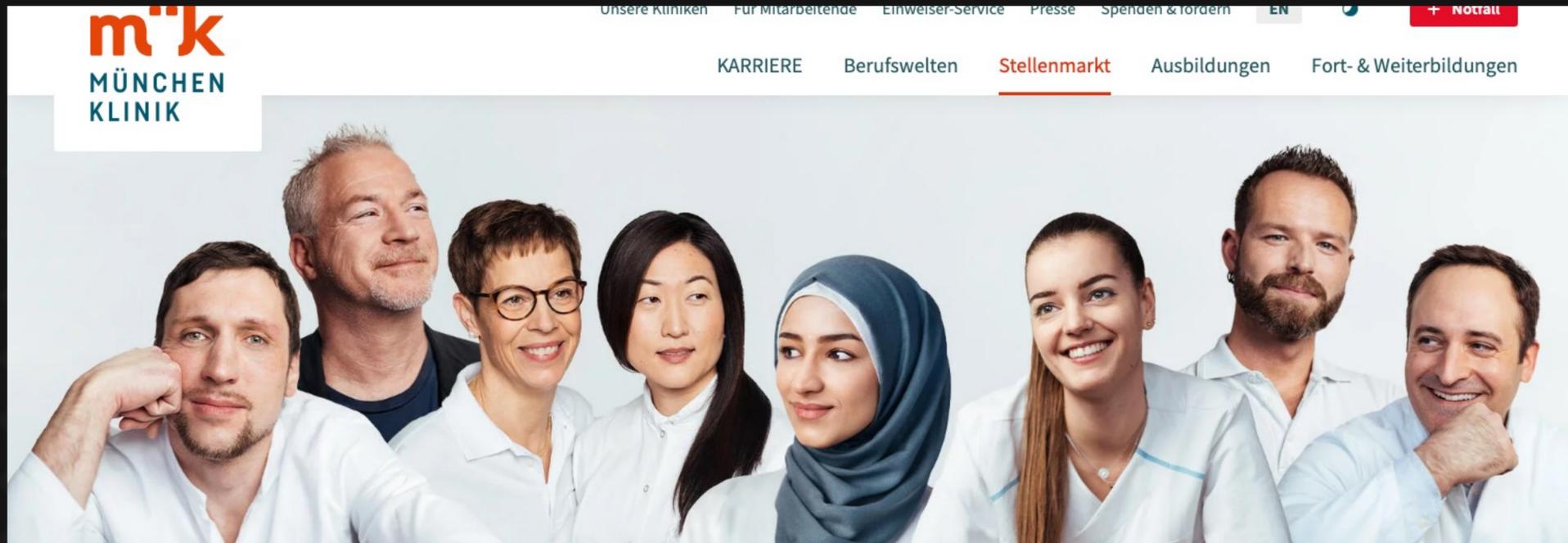


## ARBEITGEBER - WETTBEWERB

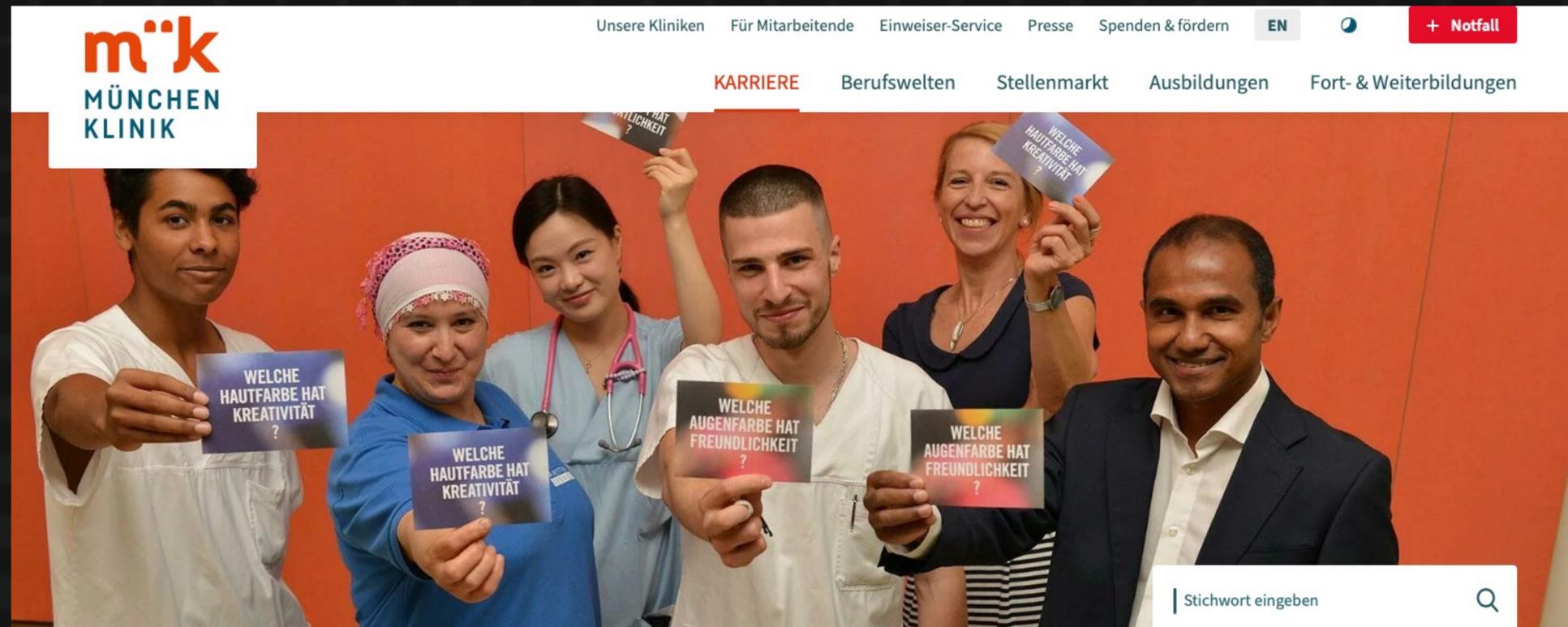
„Jede Pflegekraft, die Sie heute einstellen,  
hat ein Anderer verloren“







Krankenhaus – Klinik –  
Abteilung  
  
als  
  
Marke / Brand



Impuls

# METAVVERSE

veränderte Arbeitswelten - verändertes Personalrecruiting



ONBOARDING im Corporate Metaverse



Personal binden

# Resilienz



# Moral Injury

# Personal binden

Abbildung 8: : 18 Indikatoren für gute Arbeitsplätze in der Pflege, IGES/  
IAW/Karla Kämmer Beratung, 2021



# Impulse

1

Fachkräftemangel  
Problem erkannt  
Politik

2

Strategie  
Fachkräftemangel

3

Arbeitgeber-  
Wettbewerb  
BRAND

4

Zielgruppe  
Generation Z

5

Personal binden  
Führungsaufgabe

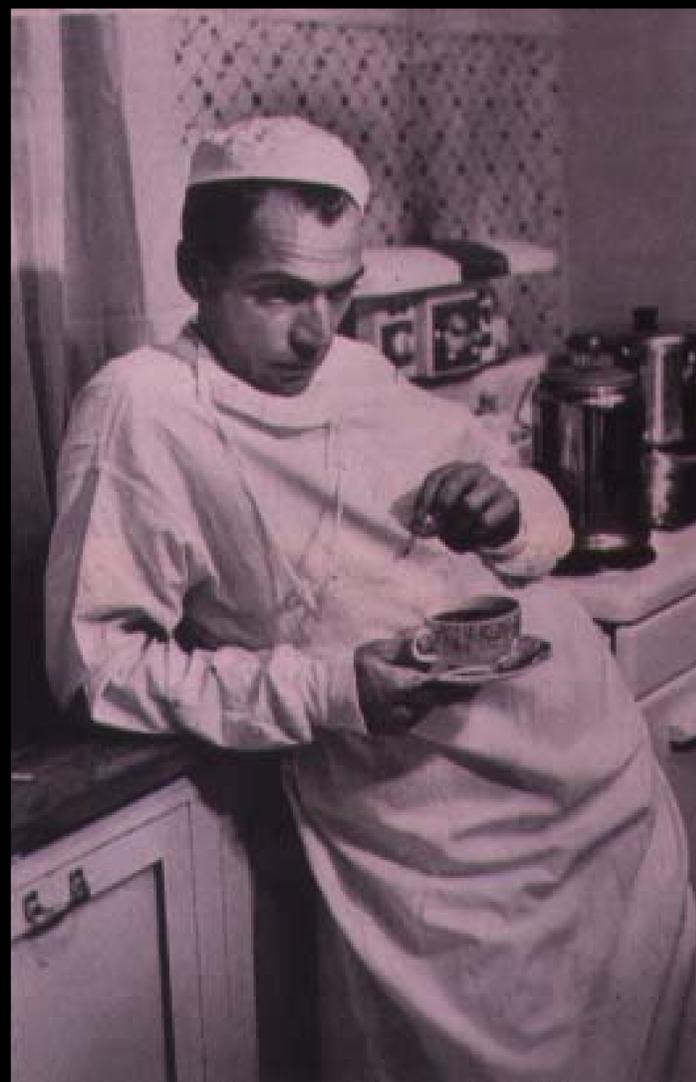
Alarm- und Einsatzplanung im Krankenhaus



**Nach der Krise ist vor der Krise – Lessons learned**

Gesamtleitung: Dr. Kajta Scholtes

Ärztliche Leitung: Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Alex Lechleuthner



Danke für die  
Aufmerksamkeit

