50 Pflegestellen

Bisherige Entwicklung

Beschäftigte im Krankenhauswesen 1999 bis 2009 in Vollzeitkräften

Personal umgerechnet in Vollkräften (VZK)	1999	2001	2003	2005	2007	2009
Hauptamtliche Ärzte (Krankenhäuser insgesamt)	24.520	25.183	26.344	27.925	28.634	29.660
Hauptamtliche Ärzte (allgemeine Krankenhäuser)	23.216	23.853	24.943	26.459	27.177	28.212
Pflegedienst (insgesamt)	76.466	75.938	73.543	70.243	69.428	69.575
Pflegedienst in allgemeinen Krankenhäusern	68.438	67.939	65.726	62.825	62.117	62.674
Pflegedienst in sonstigen Krankenhäusern	8.028	7.998	7.818	7.418	7.311	6.901
Pflegedienst in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen	3.138	3.435	3.466	3.426	3.446	3.466

Quelle: Landesberichterstattung Gesundheitsberufe 2011

Bisherige Entwicklung

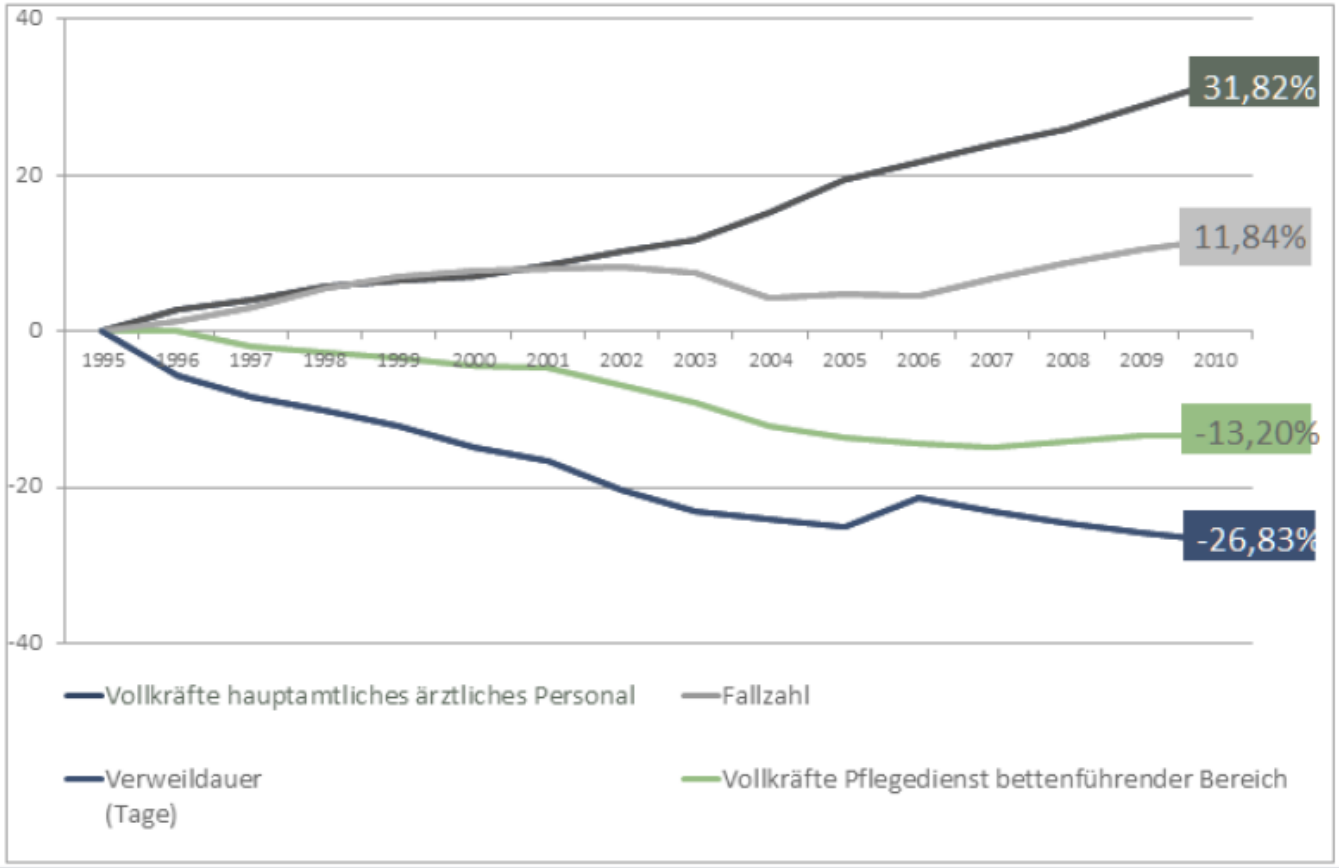
Neuberechnung Potenziale und Bedarfe 2011

alle Angaben in VZK	Gesundheits- und Krankenpfleger	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	Altenpfleger	Gesamt
Sofortbedarf 2010	3.803	464	2.427	6.694
Neubedarf	529	202	2.670	3.401
Pflegepotenzial des Jahrgangs 2010	3.905	579	2.630	7.114
Differenz	-427	-87	-2.467	-2.981

Quelle: Landesberichterstattung Gesundheitsberufe 2011

Bisherige Entwicklung

Entwicklung Vollkräfte im Pflegedienst in allgemeinen Krankenhäusern 1985 bis 2010 in Prozent



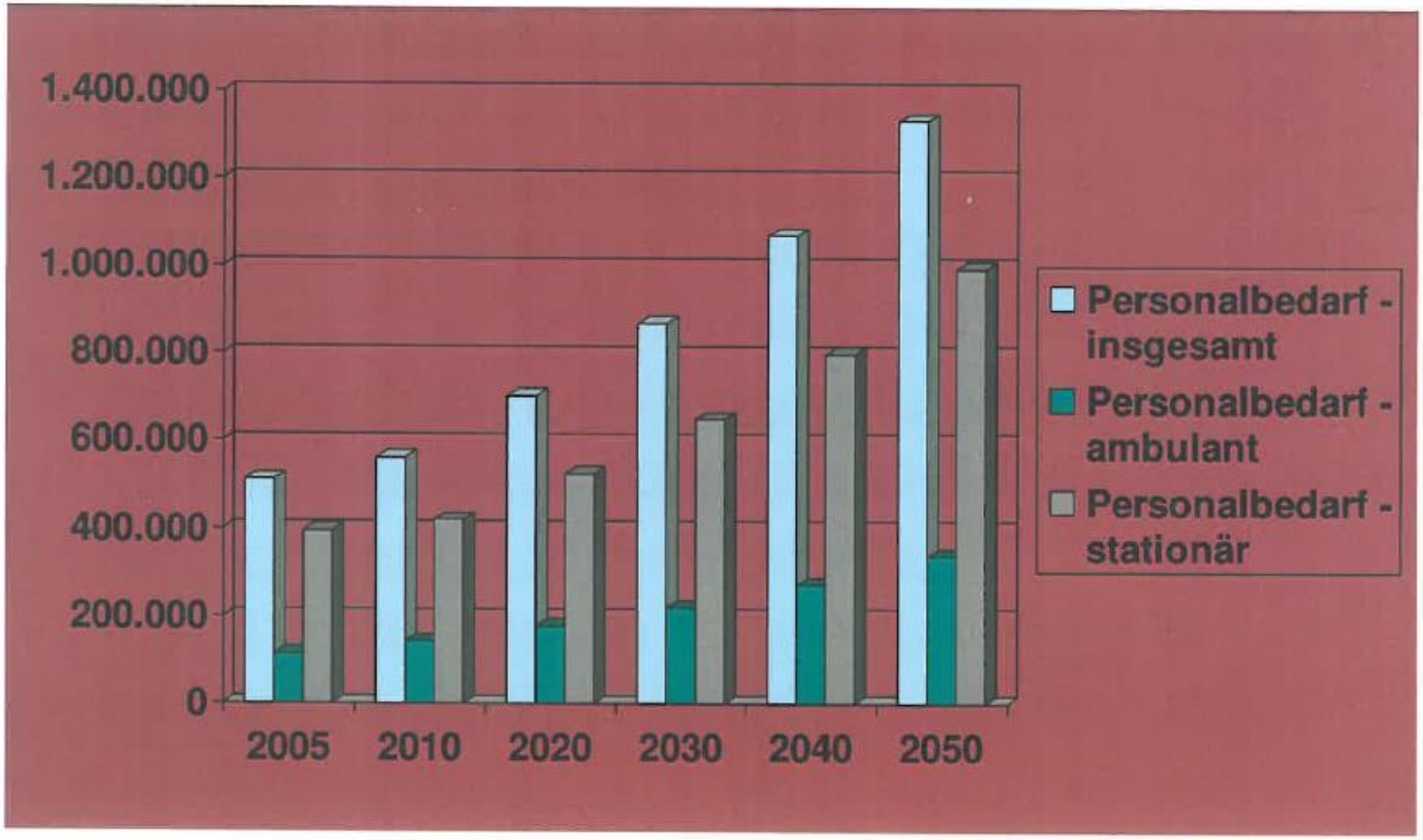
Quelle: Pflege-Thermometer 2012

Darüberhinaus Leistungsverdichtung in der Pflege durch:

- **Auflagen QM, Auflagen Dokumentation, PKMS etc.**
- **Übernahme zusätzlicher Aufgaben:**
  - **BGAs, Blutentnahmen**
  - **BZ-Bestimmung**
  - **Tätigkeiten in Grauzone, z. B. OP-Vorbereitung**
- **Zusatzaufgaben durch gesetzliche Anforderungen, z. B. Hygiene**
- **Arbeitszeitverkürzung von 39 auf 38,5 h/Woche ohne Stellenausgleich**
- **Zusätzliche Urlaubstage durch Altersgleichstellung**
- **Zusätzliche Urlaubstage durch Nachtwachenausgleich**

Zukünftiger Bedarf

Demogr. Entwicklung in Deutschland zur Pflege (Raffelhüschen 2008)



Zukünftiger Bedarf

Pflegebedürftige in NRW

- **Aktuell: 485.000**
- **2010: 532.400 (+9,8 %)**
- **2015: 596.400 (+23 %)**
- **2020: 653.000 (+34 %)**
- **2025: 707.500 (+45,9 %)**
  (MAGS 2009)
- **Geänderter Pflegebegriff kann die Zahlenmenge noch zusätzlich erhöhen**

Zukünftiger Bedarf

Die weitere Entwicklung des Fachkräftemangels in Schlaglichtern

- **2030 fehlen 106.000 Ärzte**
- **2030 mangelt es an 464.000 Pflegekräften**

Im schlimmsten Fall, dem „Worst Case Szenario“ droht 2030 eine Personallücke von mehr als 630.000 Vollzeitkräften.

-> Mehr als jede vierte Stelle kann dann nicht besetzt werden!

Die Verschärfung der – physischen und psychischen – Arbeits-belastung der Pflegekräfte könnte dazu führen, dass 2030 fast 40% aller notwendigen Pflegekräfte fehlen werden. (Quelle: PWC-Studie 2012)

Erste Warnzeichen in den CK

- **Unbesetzte Pflegestellen im OP**
- **Frei werdende Stellen durch Kündigung, insbesondere kurzfristig durch Beschäftigungsverbote, können fast nur noch nach dem Pflegeexamen besetzt werden**
- **Entsprechende Stimmungsbilder**

Bisherige Aktivitäten

- **Entlastung durch Prozessoptimierung**
- **Abstimmungsgespräche**
- **Projekte zum OP-Management, zum Belegungsmanagement, zur Kurzliegerstation usw. initiiert**
- **Anfrage an die DKG und GBA bzgl. Eigenverantwortungsbereiche in der Pflege**
- **Reduktion Beauftragtenwesen**
- **Abteilungsleitungssystem**
- **Ummünzen von Pflegestellen in Hilfskräftestellen**

Maßnahmen zur Attraktivitätssteigerung

- **Engagement zur Einführung von Eigenverantwortungsbereichen**
- **Experten fördern, z. B. Wundexperten**
- **Mitarbeitergespräche /Einarbeitungskonzepte**
- **Kooperation mit der Fernhochschule**
  - **Erste Einsätze von Bachelorabsolventen in der Pflege am Bett**
- **Bestrebungen zur Ausbildungsreform und Schulzusammenarbeit**
- **Allgemeine Maßnahmen wie Jobfit/BGM, Audit Beruf u. Familie etc.**

Zukünftig

- **Prozessoptimierung und Attraktivitätssteigerung in der Pflege muss Berufsgruppenübergreifend erfolgen**
- **Risiko: Erste Station schließen, aufgrund von Unterbesetzung in der Pflege -> besser vorher gegensteuern**
- **Bei Engpässen können zunehmend bestimmte patientenferne Tätigkeiten hier häufig nicht mehr durchgeführt werden**
- **gemeinsame Projekte intern, z. B:**
  - **Umdenken bei der Organisation von administrativen Tätigkeiten?**
  - **Aufbau größerer Stationen, gezieltes Belegungs- u. Entlassungsmanagement?**
  - **Maßnahmen zur Attraktivitätssteigerung?**
  - **etc.**
  - **Weitere Vorschläge?**