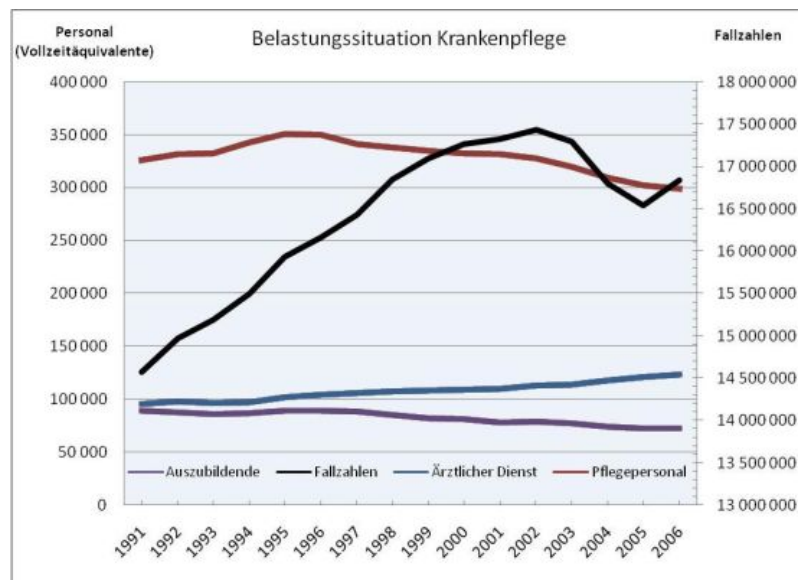


Schwester, die Anerkennung bitte

21.10.2008, 11:46 | Gesundheit & Medizin

Pressemitteilung von: *Berufsforschungs- und Beratungsinstitut für interdisziplinäre Technikgestaltung e.V.*



Das Arbeitsfeld Krankenhaus befindet sich in einem Entwicklungsprozess, der stark geprägt wird von zunehmenden Belastungen auf der einen, und abnehmenden Ressourcen auf der anderen Seite.

Auf der Seite der Belastungen stehen in besonders exponierter Stellung der fortschreitende Personalabbau einerseits sowie die kürzere Verweildauer der Patienten bei gleichzeitig zunehmender Fallzahl andererseits. So hat bspw. im Gegensatz zur positiven Personalentwicklung im ärztlichen Bereich im Sektor des Pflegepersonals zwischen 1991 und 2006 eine Reduzierung des Personals um 8,2% stattgefunden. Dies entspricht 26744 Vollzeitkräften. Fokussiert man nur auf die Entwicklung innerhalb der letzten 10 Jahre, so stellt sich die Situation noch dramatischer dar, da man zu einem Abbau von 12,8% (41810 Vollzeitäquivalente) gelangt.

Auf der anderen Seite steht im selben Zeitraum dem dezimierten Pflegepersonal ein Anstieg der Fallzahlen um 15,5% (2,25 Mio.) bei einer gleichzeitigen Verkürzung der Verweildauer um fast 40% gegenüber.

Dieser Zunahme der Belastungen stehen auf der Seite der notwendigen Ressourcen zur Belastungskompensation allerdings Entwicklungen gegenüber, die weniger eine Verbesserung der Situation, als vielmehr eine weiterführende Eskalation derselben in Aussicht stellen. Hier steht bspw. die Deckelung des Budgets einer Entwicklung zur Verbesserung der Personalsituation essentiell im Wege. Dieser Negativtrend wird – bezogen auf den Pflegebereich – flankiert durch die nachlassende Attraktivität des beruflichen Images, welches mit der Gefahr eines Wegbrechens des beruflichen Nachwuchses einhergeht. Für den Bereich der SchülerInnen und Auszubildenden lässt sich im Zeitraum von 1991 bis 2006 ein Rückgang um 18,5% feststellen, was in absoluten Zahlen einem Verlust von 16537 nachrückenden Pflegekräften gleichkommt.

Es findet sich also eine Situation, in der auf der einen Seite der Nachschub an qualifiziertem Personal zunehmend knapper und auf der anderen Seite das vorhandene Personal anteilmäßig zunehmend älter wird. Insgesamt wird die Situation für das vorhandene Personal weiterhin durch die bereits angesprochene Zunahme der Belastungen verschärft. Für die Unternehmensebene ergibt sich so zunehmend die Notwendigkeit, einerseits in einen Wettbewerb um die knappe Ressource qualifizierten und motivierten Personals einzutreten sowie andererseits zu gewährleisten, dass das Personal mit den entsprechenden Eigenschaften auch dauerhaft an das Unternehmen gebunden werden kann. Diese gewandelten Herausforderungen an das Management gesundheitswirtschaftlicher Unternehmen findet in der internationalen Diskussion u.a. unter dem Stichwort „Magnet Hospitals“ bzw. „Magnetspitäler“ bereits Berücksichtigung. Magnet Hospitals zeichnen sich demnach u.a. durch eine enge Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pflegenden, flache

Hierarchien, durch Karrieremöglichkeiten innerhalb der Klinik, durch Bildungsangebote und Unterstützung durch die Vorgesetzten sowie dadurch aus, dass die Pflegenden ihre Arbeit als sinnvoll empfinden und das Engagement der Pflegenden honoriert wird. Auf der für das Unternehmen interessanten Outcome-Seite finden sich z.B. hohes Engagement und Motivation der Pflegenden sowie geringere Burnout- und Fluktuationsraten. Bezogen auf die Pflegequalität lassen sich bspw. eine geringere Mortalität bei den Patienten (im Verhältnis zu vergleichbaren Patienten in vergleichbaren Kliniken) sowie eine höhere Patientenzufriedenheit feststellen.

Insgesamt findet sich eine Situation, in der die für die Berufssparte der personenbezogenen Dienstleistungen typischen hohen Ausprägungen bei Belastungen psychischer und emotionaler Natur durch ungünstige Rahmenbedingungen arbeitspolitischer und gesellschaftlicher Prägung verschärft werden.

Besonders für den Pflegebereich stellt sich vor dem Hintergrund der anhaltenden Personalreduktion bei gleichzeitig zunehmenden Belastungen die Frage nach Handlungsalternativen, die zu einer Verbesserung der Ressourcensituation führen. Zwar wurde jüngst eine Erhöhung um 21.000 Stellen zugesagt. Angesichts der bis dato bereits gestrichenen Stellen sowie der unklaren Verteilung der neuen Stellen, scheint das mit der Maßnahme verbundene Entlastungspotential derzeit aber noch relativ unklar.

Neben den unbestreitbar notwendigen gesundheitspolitischen Modifikationen, die sich derzeit aber u.a. vor dem Hintergrund der zeitlichen Nähe zur nächsten Bundestagswahl weder in ihrem Ausmaß noch im Zeitfenster ihrer Umsetzbarkeit zuverlässig einschätzen lassen, ergibt sich im Pflegebereich mit zunehmender Dringlichkeit die Notwendigkeit betrieblicher Interventionen.

Eine besondere Herausforderung dürfte dabei im Umgang mit den Auswirkungen des demographischen Wandels im Pflegebereich liegen. Bereits heute liegt das Durchschnittsalter von Mitarbeitern der Krankenpflege bei ca. 40 Jahren. Vor dem Hintergrund der nachlassenden Attraktivität des Berufs und der sich daraus u.U. entwickelnden Nachwuchsproblematik ist davon auszugehen, dass das Durchschnittsalter weiter zunehmen wird. Bedenklich stimmt dabei, dass z.B. das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung in seiner Studie „Pflege-thermometer 2007“ zu der Erkenntnis gelangt, dass lediglich 3% der Befragten angeben, über ausreichend alternative Einsatzmöglichkeiten zu verfügen, wenn ein älterer Mitarbeiter den Belastungen in den bettenführenden Bereichen nicht mehr gewachsen ist. Insgesamt ergibt sich aber die Situation, dass nicht nur in Bezug auf die älteren Mitarbeiter sowohl in der Förderung belastungskompensierender Ressourcen wie auch in der Erhöhung der unternehmensspezifischen Attraktivität Aufgaben liegen, deren Bewältigung für Unternehmen im Gesundheitssektor nicht mehr „lediglich“ aus Gründen der sozialen Verantwortung, sondern aus handfesten betriebswirtschaftlichen Gründen eine nicht zu vermeidende Herausforderung darstellen. Die Einsicht, dass die gern als „weiche Faktoren“ bezeichneten Unternehmensspezifika wie Image, Commitment, Sozialkapital, Führungsverhalten, Wertschätzung der Mitarbeiter etc. in ihrer Rückwirkung auf Produktivität, Fluktuation, Krankenstand, Motivation und Produktivität keineswegs weich, sondern vielmehr knallhart in ihrer betriebswirtschaftlichen Relevanz für das Unternehmen sind, erfordert von den Entscheidungsträgern im Krankenhausbereich neue Perspektiven und Handlungsstrategien.

Die soziale Dimension eines Unternehmens wird damit zum Wettbewerbsfaktor.

Bleibt die Frage, welches denn diejenigen Faktoren sind, die sich auf der sozialen Dimension finden lassen und vielmehr noch: Wie lassen sich diese in der gewünschten Art und Weise beeinflussen?

Sollten Sie Interesse an der Vollversion dieses Artikels oder auch an dem vom BIT e.V. zu diesem Thema angebotenen Angebot haben, freuen wir uns, wenn Sie Kontakt mit uns aufnehmen würden.

Portrait

Seit 1985 arbeiten wir zu unterschiedlichen Fragen technischer, organisatorischer und personeller Entwicklungen. Unser Erfahrungsschatz umfasst hunderte betrieblicher Projekte in unterschiedlichsten Branchen und Betriebsgrößen.

Wir helfen mit bei der Gestaltung und Umsetzung von Reorganisationsprozessen. Wir führen betriebliche Untersuchungen durch, entwickeln betrieblich passende Konzepte und Qualifizierungsmaßnahmen.

Wir unterstützen Sie bei der Entwicklung entsprechender Betriebs- bzw. Dienstvereinbarungen. Betriebs- bzw. Personalräte begleiten wir als Sachverständige auch in Einigungsstellen.

News-ID: 252523 • Views: 1486 (Stand: 11.08.2026)

Link zur Pressemitteilung:

<https://www.openpr.de/news/252523/Schwester-die-Anerkennung-bitte.html>