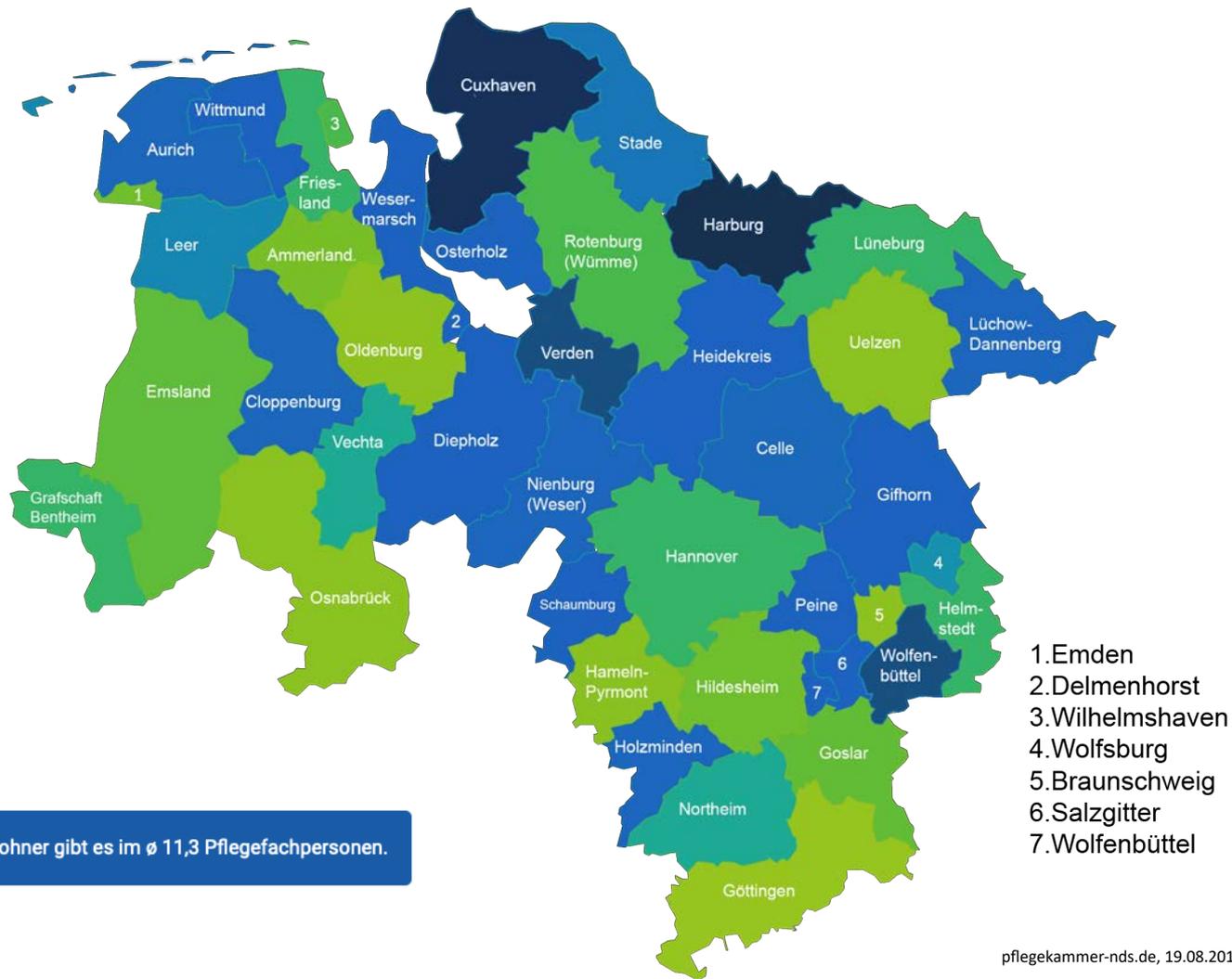
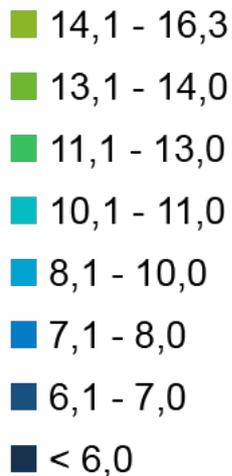


Fachkräftemangel im Gesundheitswesen (in der Region Oldenburg)

Entwicklungen und Lösungsansätze

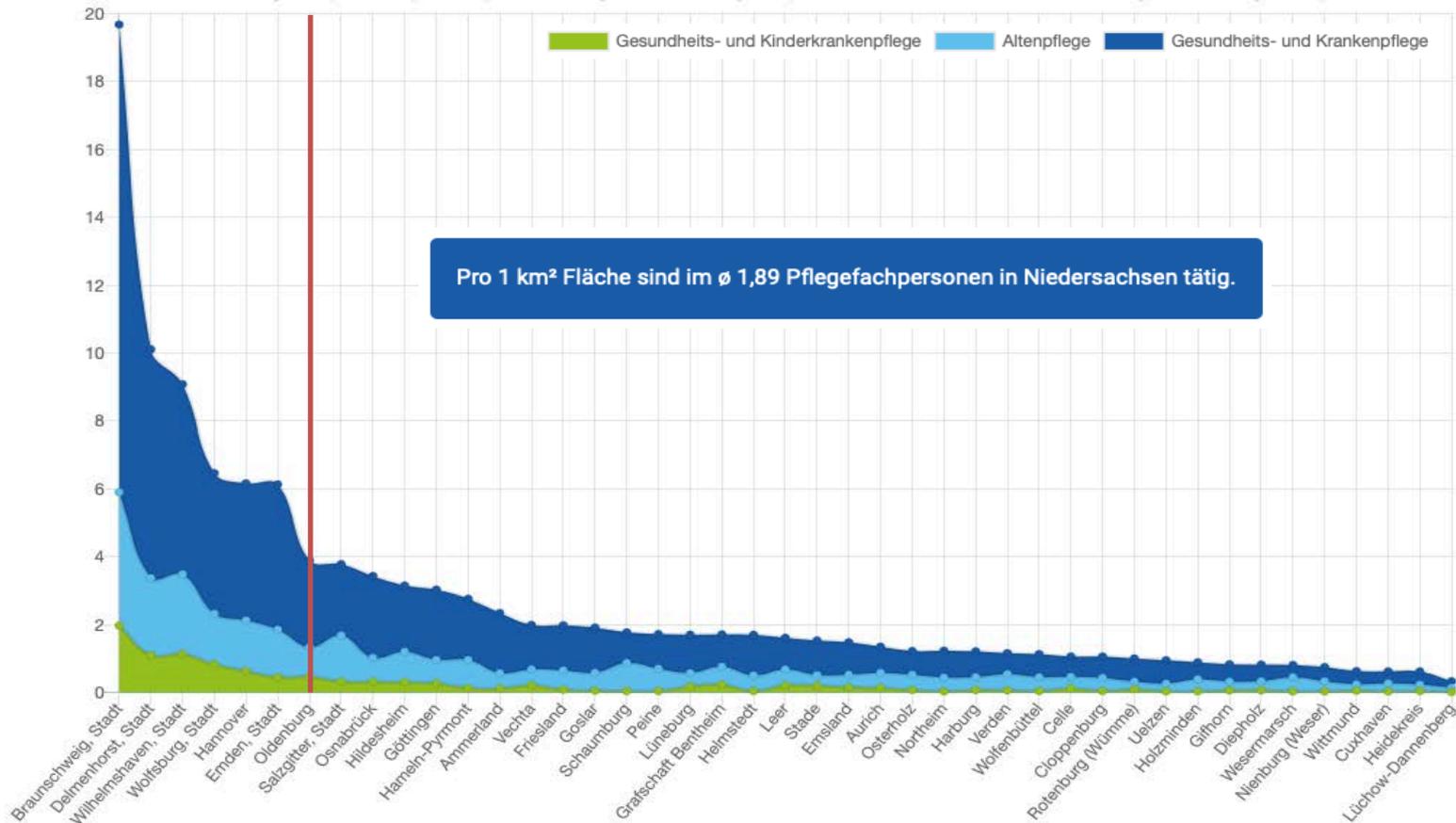
Dr. Julia Gockel

Pflegefachpersonen pro 1.000 Einwohner



Pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner gibt es im \bar{x} 11,3 Pflegefachpersonen.

Anzahl der Pflegefachpersonen pro km²



Entwicklung des Verhältnisses der Pflegefachpersonen auf pflegebedürftige Menschen (nach SGB XI) in der Region Weser-Ems unter der Annahme, dass die Anzahl der verfügbaren Pflegefachpersonen unverändert bleibt.

Oldenburg, Stadt

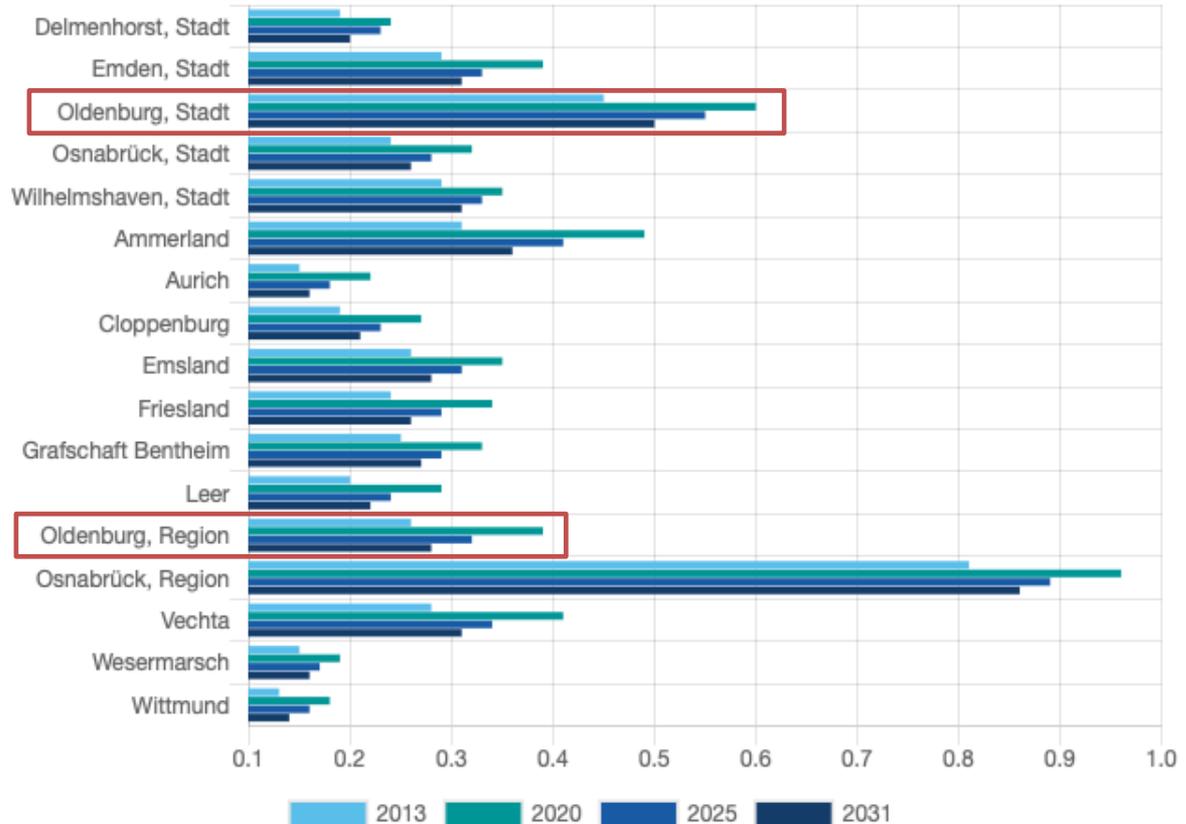
Pflegefachpersonen pro
Pflegebedürftige

2013: 0,45
2020: 0,6
2025: 0,55
2031: 0,5

Oldenburg, Region

Pflegefachpersonen pro
Pflegebedürftige

2013: 0,26
2020: 0,39
2025: 0,32
2031: 0,28



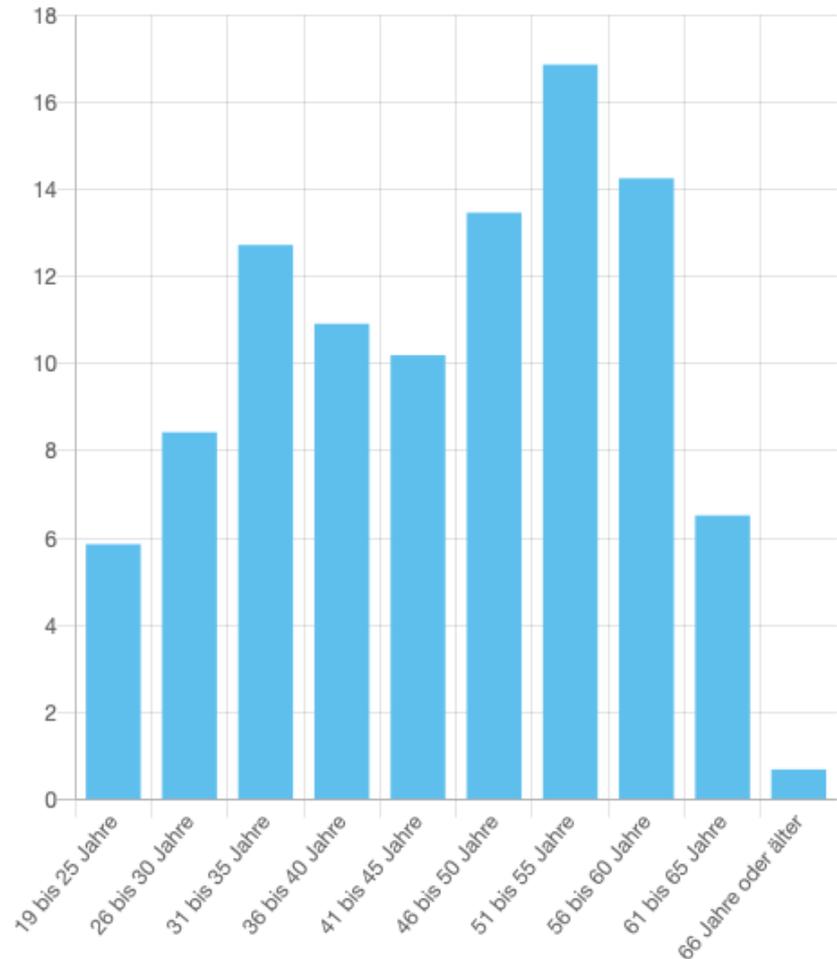
Altersstruktur

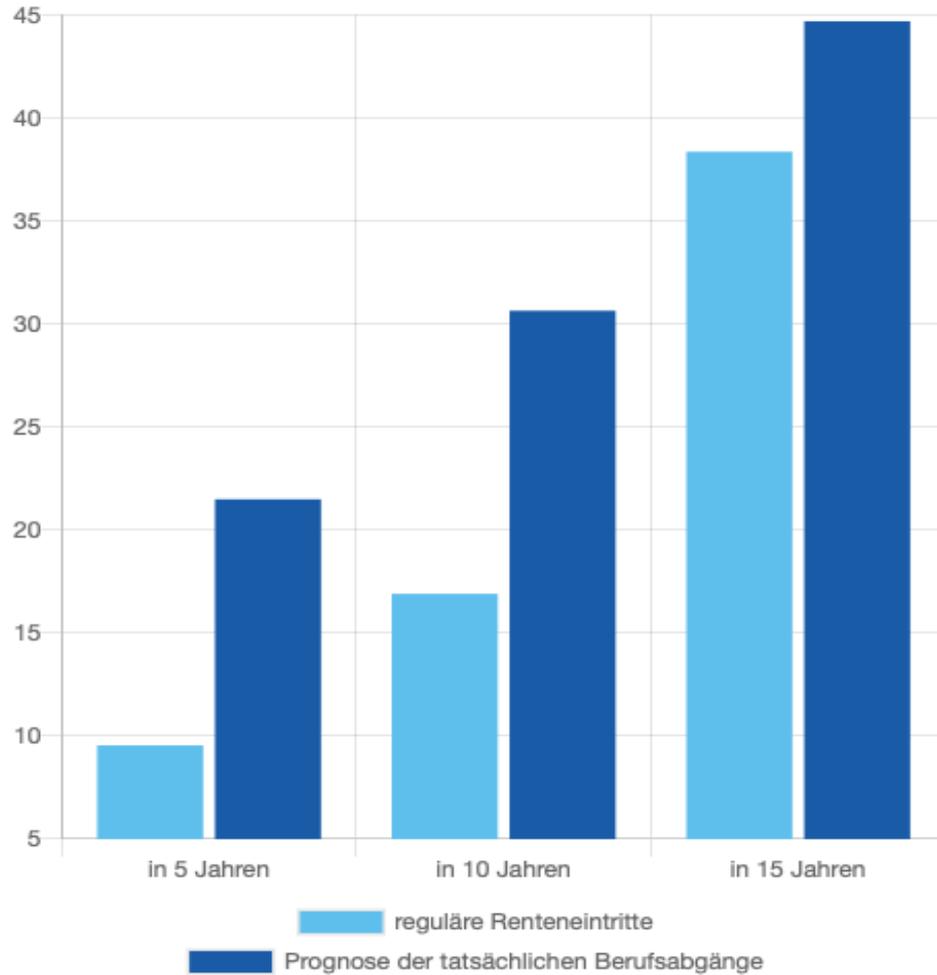
27% 19-35 Jahre

35% 36-50 Jahre

38% über 50 Jahre

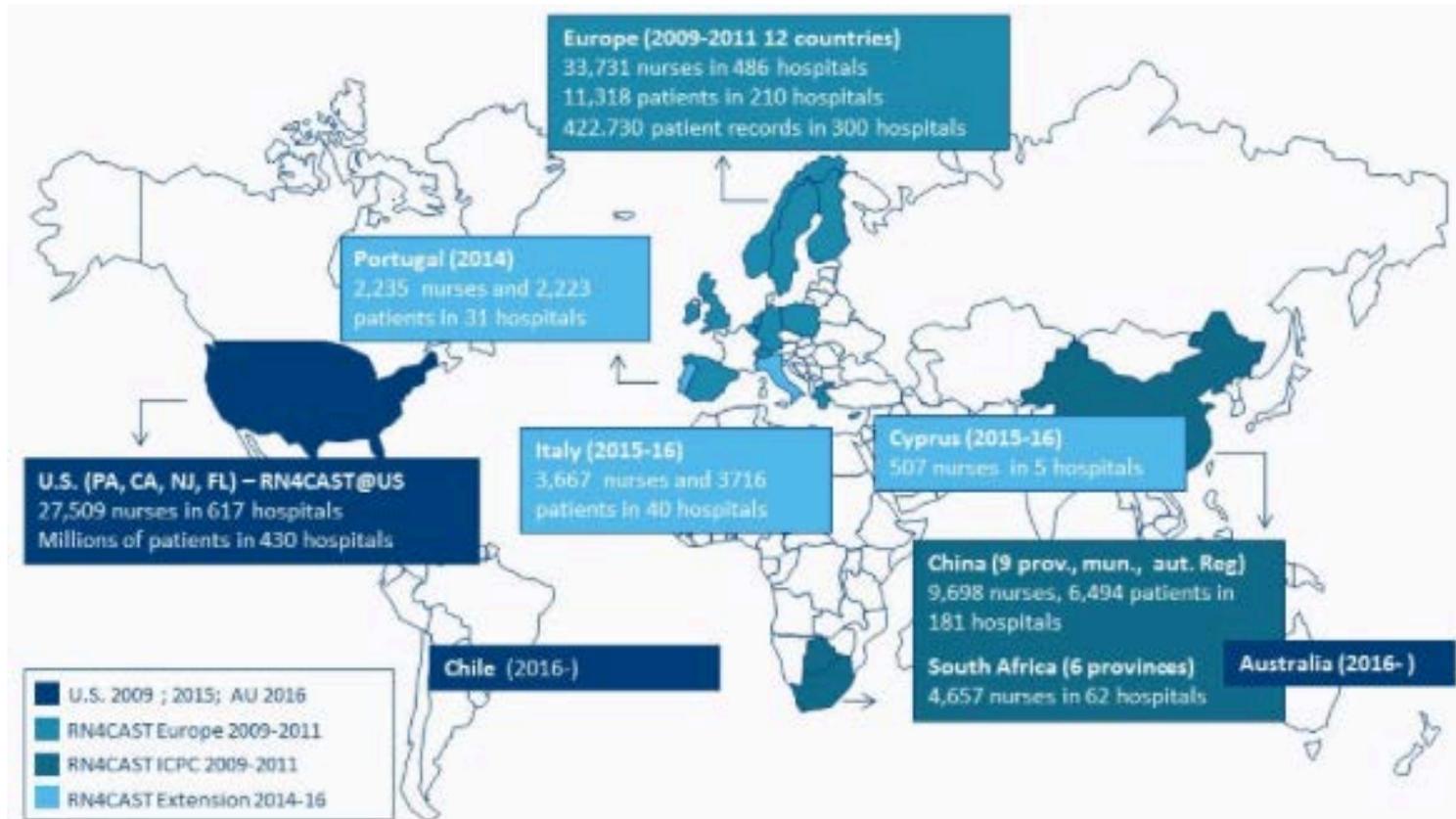
Ø 44,6 Jahre



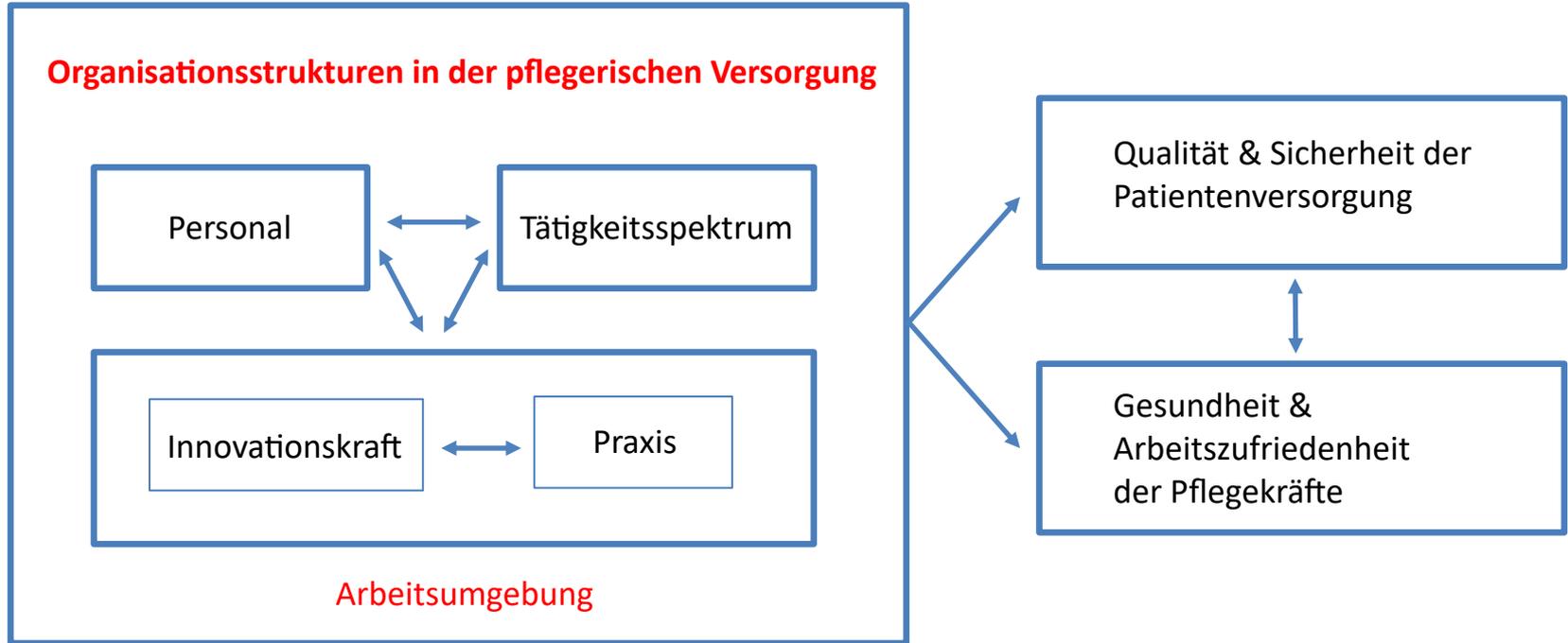




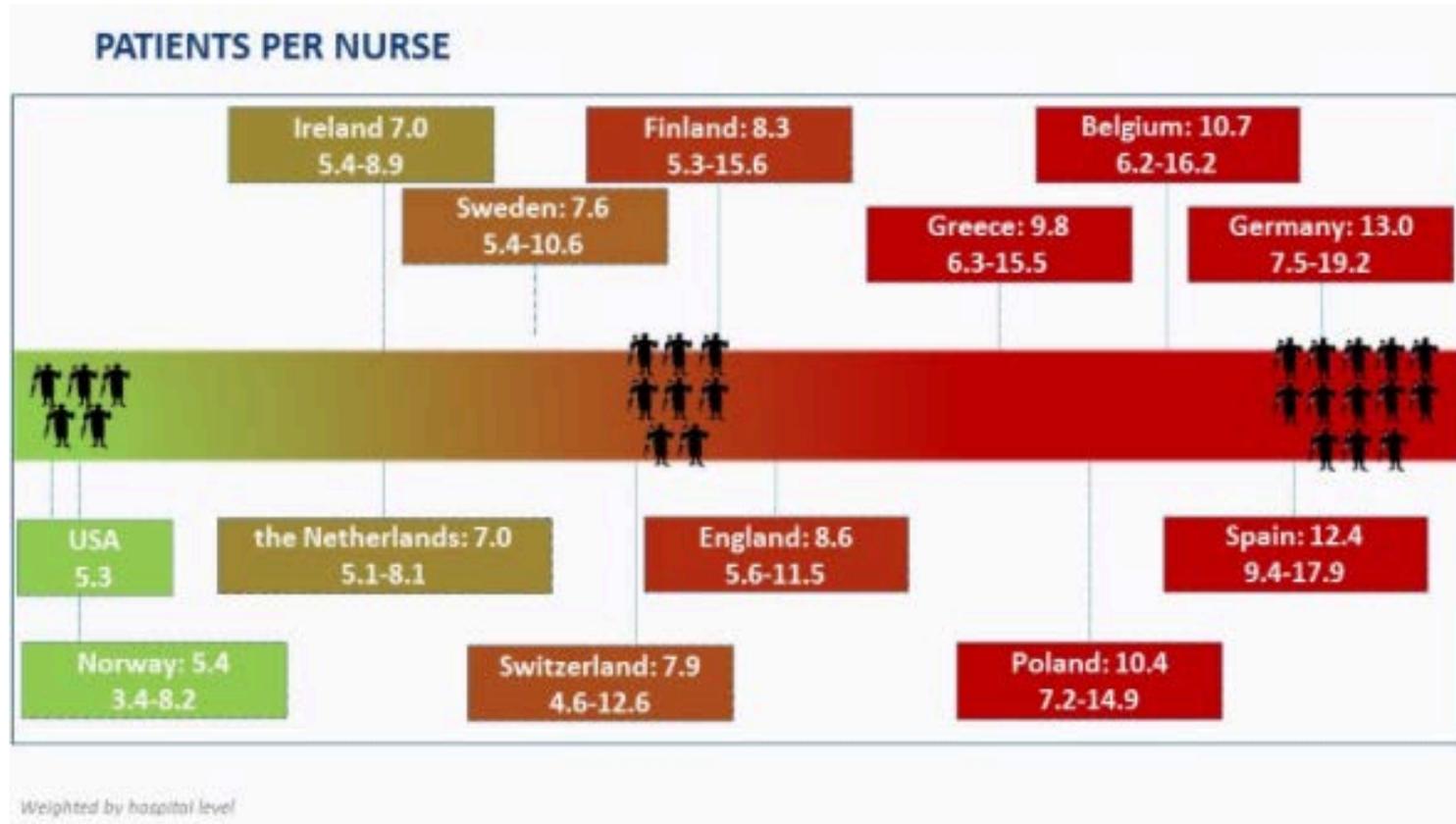
RN4CAST: EINE WELTWEITE ERHEBUNG



RN4CAST: RAHMENKONZEPT DER STUDIE



RN4CAST: PERSONALBESETZUNG



RN4CAST: PERSONAL, AUSBILDUNG & MORTALITÄT

Professionalisierungsgrad



Mortalitätsrate



Patientenzufriedenheit



Patientensicherheit



Versorgungsqualität



RN4CAST: PERSONAL, AUSBILDUNG & MORTALITÄT

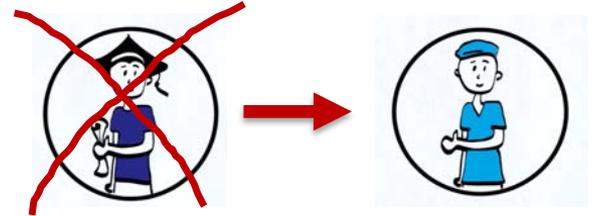
Professionalisierungsgrad 

Mortalitätsrate 

Patientenzufriedenheit 

Patientensicherheit 

Versorgungsqualität 



**Mortalitäts-
risiko**

21 %

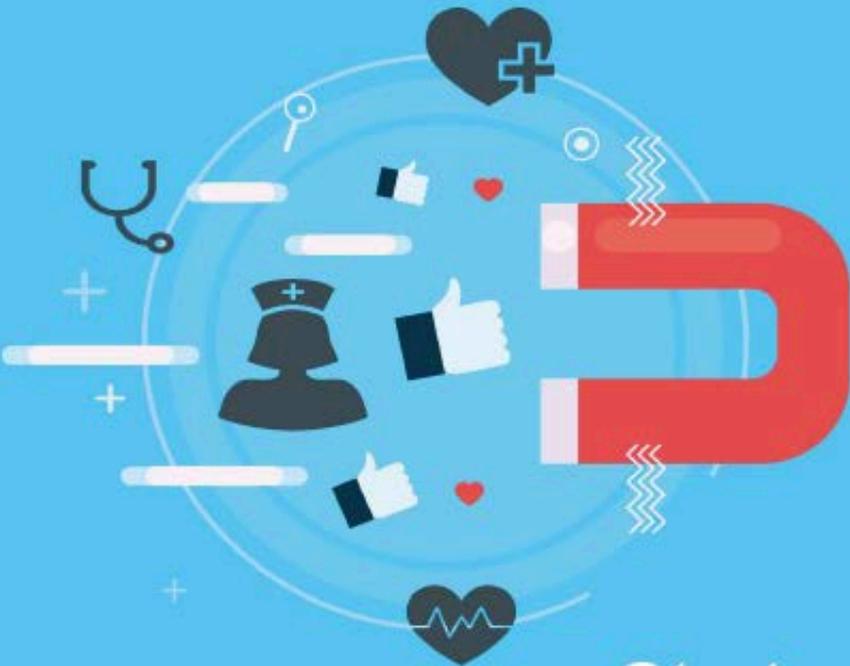
RN4CAST: UNERLEDIGTE PFLEGETÄTIGKEITEN

| Unerledigte Pflegetätigkeiten | Norwegen | England | Deutschland | 12 Länder |
|---|----------|---------|-------------|-------------|
| 1. Trost spenden, Patientengespräche | 39,1 | 65,0 | 81,0 | 52,6 |
| 2. Patienten- und Angehörigenedukation | 25,0 | 52,1 | 51,3 | 40,6 |
| 3. Adäquate Pflegedokumentation | 21,6 | 32,9 | 40,7 | 27,5 |
| 4. Adäquate Patientenüberwachung | 26,3 | 34,7 | 37,7 | 27,2 |
| 5. Pflegeplanung | 15,8 | 27,8 | 43,7 | 25,8 |
| 6. Patientenlagerung | 23,0 | 28,8 | 22,4 | 24,7 |

Ausserhofer et al. 2014

RN4CAST: PUSH-FAKTOREN DIE ZUM BERUFS AUSSTIEG VON PFLEGEKRÄFTEN FÜHREN

- Unzureichende Personalbesetzung
 - Burn-out
 - Schlechte Arbeitsumgebung
 - Fehlendes Lob & Anerkennung
 - **Schlechte Zusammenarbeit zwischen Ärzten & Pflege**
 - **Fehlende Entscheidungsbefugnisse** (Zander *et al.* 2013, *IJNS*)
 - **Unattraktive Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen**
-
- Mangelnde Arbeitszufriedenheit
 - Verbindung zu Pflegebildung! (Sermeus *et al.* 2011, *BMC Nursing*)



Policy Brief: Nurse Retention

Strategiepapier:

Mitarbeiterbindung in der Pflege

KONZERTIERTE AKTION PFLEGE

Ausbildungsoffensive Pflege
(2019-2023)



Konzertierte Aktion Pflege

Ziel:

Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte
spürbar verbessern durch



- Mehr Personal
- Mehr Geld
- Mehr Ausbildung
- Mehr Verantwortung
- Mehr Digitales

Ergebnisse der Konzertierten Aktion Pflege

PERSONAL

- Personalbemessungsverfahren
- Fachkräfte aus dem Ausland
- Arbeitsbedingungen
 - Arbeitsschutzstandard
 - Gesundheitsförderung
 - Eingliederungsmanagement
 - Dienstpläne
 - Fort- und Weiterbildung
 - Vereinbarkeit Familie & Beruf

AUSBILDUNG

- Ausbildungsplätze
- Weiterbildung für Pflegehelfer/innen
- Öffentlichkeitsarbeit

ENTLOHNUNG

- Mindestlöhne
- Tarifverträge etc.

VERANTWORTUNG

- Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsprofessionen
- Übertragung heilkundlicher Tätigkeiten

DIGITALISIERUNG

- ePA / elektronische Abrechnung
- Telepflege
- Technik für Kontrolle, Routine, Logistik
- Einbindung der Pflege

Ergebnisse der Konzertierte Aktion Pflege

PERSONAL

- Personalbemessungsverfahren
- Fachkräfte aus dem Ausland
- Arbeitsbedingungen
 - Arbeitsschutzstandard
 - Gesundheitsförderung
 - Eingliederungsmanagement
 - Dienstpläne
 - Fort- und Weiterbildung
 - Vereinbarkeit Familie & Beruf

AUSBILDUNG

- Ausbildungsplätze
- Weiterbildung für Pflegehelfer/innen
- Öffentlichkeitsarbeit

ENTLOHNUNG

- Mindestlöhne
- Tarifverträge etc.

VERANTWORTUNG

- Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsprofessionen
- Übertragung heilkundlicher Tätigkeiten

DIGITALISIERUNG

- ePA / elektronische Abrechnung
- Telepflege
- Technik für Kontrolle, Routine, Logistik
- Einbindung der Pflege

Merkmale professionellen Handelns

1. **akademische Berufe**, Handeln auf hoher Fachkompetenz basierend auf qualifiziertem wissenschaftlichen Wissen
2. hohe Bedeutung für die **Erhaltung des Wertsystems** der Gesellschaft und Recht, Wahrheit, Moral, Konsens und Gesundheit – zentralwertbezogen und **gemeinwohlorientiert**
3. **Autonomie**: eigenständig organisiert, Kontrolle über die Beurteilung ihrer Leistungen und Standards ihrer Berufsausübung.

Merkmale professionellen Handelns

1. **akademische Berufe**, Handeln auf hoher Fachkompetenz basierend auf qualifiziertem wissenschaftlichen Wissen
2. hohe Bedeutung für die **Erhaltung des Wertsystems** der Gesellschaft und Recht, Wahrheit, Moral, Konsens und Gesundheit – zentralwertbezogen und **gemeinwohlorientiert**
3. **Autonomie**: eigenständig organisiert, Kontrolle über die Beurteilung ihrer Leistungen und Standards ihrer Berufsausübung.

Prozess begann in vielen anderen Ländern weitaus früher

(Bartholomeyczik 2014, Handbuch Pflegewissenschaft)

Deutschland: nachholende Modernisierung

(Schaeffer & Wingenfeld 2014, Handbuch Pflegewissenschaft)



Akademisierung

Niedersachsen

Lediglich **3 % der Mitglieder der Pflegekammer** Niedersachsen verfügen über einen akademischen Grad.

Bundesgebiet

2014 ca. **7.000-8.000** Pflegekräfte mit einem abgeschlossenen Pflegestudium in Einrichtungen des Gesundheitswesens tätig:

→ **0,5 %** aller Pflegekräfte

Universität Oldenburg

Masterstudiengang

Advanced Nursing Practice

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

PIZ



PuG

Pflege- und
Gesundheitswissenschaften

Universität Oldenburg

Masterstudiengang

Advanced Nursing Practice

- 120 Kreditpunkte
- Start: Wintersemester 2021/22
- Berufsbegleitend (Blended Learning)
- Klinische Pflichtmodule
- Interprofessionelle Angebote
- Qualifizierung u.a. in Pflegeinformatik

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

PIZ



PuG

Pflege- und
Gesundheitswissenschaften

Was machen andere Länder?



UK

Erweiterte Rollen für Pflegende und Hebammen

setzt auf **Bildung** (Aufstockung Lehrender und Forscher, Ausbau der Studienkapazitäten, Durchlässigkeit & Flexibilisierung, Qualifikationsmix in allen Settings)

Overseas Nurses (Brexit?)

Qualifizierung von **Pflegeassistenten**, Kritik: Deprofessionalisierungstendenzen, Überforderung der höher qualifizierten Pflegenden durch Teams mit zunehmend mehr geringer qualifizierten Personen.

Was machen andere Länder?



NL

Alter(n)sensible Personalpolitik

Ausländische Pflegekräfte

Partizipation, **Autonomie**, Magnethospital, patientenzentrierte Praxis, professionelle Personalbedarfssteuerung

Keine Zulassungsbeschränkung zur Pflegeausbildung

Einsatz von **Pflegeexperten mit erweiterten Kompetenzen**

Qualifizierung für Wiedereinsteiger

Ausbildung für **Pflegeassistenten**: 2-3 Jahre, Qualifikationsmix in allen Settings

Was machen andere Länder?



SE

Gewinnung, Bindung und Entwicklung von Pflegepersonal

Qualifizierung, Magnethospital, mehr Vollzeitstellen, Mitarbeiterengagement

IT-Unterstützung

Pflegeassistenten (3-jährige Ausbildung) und Helfer (Ausbildung < 1 Jahr, in den 90er abgeschafft, soll verlängert wieder eingeführt werden); eigener Berufsverband und Gewerkschaft

Was machen andere Länder?



CAN (ON)

Erhöhung der **Vollzeitbeschäftigung**

Bildungsprogramme

Förderprogramme zum Verbleib älterer Pflegender im Beruf (angepasste Beschäftigungsprofile für Pflegende > 55 Jahre)

Unregulated Care Provider bekommen (nicht überall) Ausbildung von 6 Monaten