



OP-Personalreport Pflege 2010

Mangelware OP-Pflegepersonal

Der Personalmangel in der OP- und Anästhesiepflege wird immer wieder beklagt. Doch wie sieht die Stellensituation wirklich aus? Der „OP-Personalreport Pflege“ gibt Aufschluss: Hier wurde das Personal von mehr als 150 Krankenhäusern mit OP-Abteilungen befragt. Die Ergebnisse zeigen, dass es gerade in der OP-Pflege massive Probleme gibt, frei werdende Stellen neu zu besetzen.

Das OP-Management gilt heute als eine der zentralen Herausforderungen einer jeden Krankenhausführung. In keinem anderen Leistungsbereich eines Krankenhauses arbeiten auf engstem Raum so viele, fachlich hoch qualifizierte Mitarbeiter zusammen wie im OP-Bereich. Kein anderer Leistungsbereich ist so abhängig von funktionierenden Schnittstellen,

und letztlich gibt es auch niemanden, der soviel zur Wertschöpfung eines Krankenhauses beiträgt wie der OP.

Eine Berufsgruppe, die wesentlich daran beteiligt ist, dass ein OP-Bereich effizient und fachlich kompetent arbeiten kann, ist die Funktionspflege – das heißt die OP- und die Anästhesiepflegenden sowie die Operationstechnischen Assistenten (OTA).

OP-Personalreport Pflege untersucht Stellensituation im OP

Der „OP-Personalreport Pflege“ hat OP-Manager, OP-Koordinatoren, Pflegedienstleitungen und OP-/Anästhesieleitungen über die aktuelle Stellensituation dieser Berufsgruppen befragt. Der Fragebogen 2010 war mit insgesamt acht Fragen bewusst kurz gehalten, um den Aufwand der Bearbeitung einzuschränken und möglichst viele Teilnehmer zu erreichen. Die Befragung war anonym, einzelne Krankenhäuser wurden direkt auf die Befragung angesprochen oder durch diverse Veröffentlichungen auf die Studie aufmerksam gemacht.

Die Anzahl von zirka 150 teilnehmenden Krankenhäusern repräsentiert etwa zehn Prozent der operativ tätigen Krankenhäuser in der Bundesrepublik,

wobei sich Krankenhäuser der südlichen Bundesländer überdurchschnittlich stark an der Befragung beteiligt haben. Aufgrund der fraglichen Aussagekraft einer Detailauswertung nach Bundesländern werden diese im Folgenden nicht dargestellt, sondern es erfolgt lediglich eine Differenzierung nach der Größe der befragten OP-Bereiche.

Die Qualität der ausgefüllten Fragebogen war gut. Die Differenz der abgegebenen zu den ausgewerteten Fragebogen ist primär auf die verspätete Abgabe einiger Fragebogen zurückzuführen. Die meisten Fragebogen wurden von OP-Bereichen mit mehr als 9 OP-Sälen zurückgegeben (29,1 Prozent), gefolgt vom mittelgroßen OP-Bereichen mit 4 bis 6 OP-Sälen (27,7 Prozent), die geringste Beteiligung erfolgte von OP-Bereichen mit 7 bis 9 OP-Sälen (17,0 Prozent).

Herausragend bei der länderbezogenen Beteiligung waren Nordrhein-Westfalen mit einem Anteil von 23,7 Prozent, Bayern mit 23,0 Prozent sowie Baden-Württemberg mit 17,0 Prozent. Keine Rückmeldungen gab es aus Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen (Abb. 1).

Ergebnisse

Die Ergebnisse des OP-Personalreports Pflege sind im Folgenden dargestellt. Der Fragebogen war in vier Fragenkomplexe unterteilt: Fragen zur OP-Pflege, Fragen zur Anästhesiepflege, Fragen zu Maßnahmen und Fragen zu Auswirkungen.

OP-Personalreport Pflege: Datenlage Abb. 1

Abgegebene Fragebogen	152
Ausgewertete Fragebogen	141

Anteilige Fragebogen pro Größe des OP-Bereiches:

OP-Bereich 1–3 OP-Säle	21,99 %
OP-Bereich 4–6 OP-Säle	27,66 %
OP-Bereich 7–9 OP-Säle	17,02 %
OP-Bereich > 9 OP-Säle	29,08 %
Anteil ohne Angaben	4,26 %

Anteilige Fragebogen pro Bundesland:

Nordrhein-Westfalen	23,70 %
Bayern	22,96 %
Baden-Württemberg	17,04 %
Hessen	7,41 %
Niedersachsen	7,41 %
Schleswig-Holstein	3,70 %
Sachsen-Anhalt	3,70 %
Rheinland-Pfalz	2,96 %
Brandenburg	2,22 %
HH – Hamburg	2,22 %
Saarland	1,48 %
Sachsen	1,48 %
BE – Berlin	0,74 %
HB – Bremen	0,74 %
Ohne Angaben	2,22 %

Wie viele OP-Pflegestellen haben Sie aktuell nicht besetzt?

Mehr als ein Drittel aller Befragten (37,8 Prozent) haben keine vakanten Stellen in der OP-Pflege, ein knappes Drittel (32,6 Prozent) hat bis zu zehn

Prozent der Stellen nicht besetzt, während nur bei weniger als einem Prozent der teilnehmenden OP-Bereiche mehr als 30 Prozent Besetzungsprobleme aufweisen (Abb. 2).

Vakante Stellen in der OP-Pflege Abb. 2

Keine	37,78 %
1 % bis 10 % der Stellen	32,59 %
11 % bis 20 % der Stellen	22,22 %
21 % bis 30 % der Stellen	4,44 %
Mehr als 30 % der Stellen	0,74 %
Keine Angaben	2,22 %

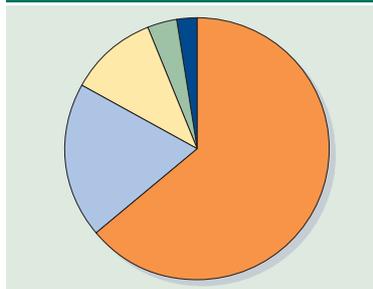
Vakante Stellen in der OP-Pflege nach Größe der OP-Bereiche Abb. 3

	1–3 OP-Säle	4–6 OP-Säle	7–9 OP-Säle	> 9 OP-Säle
Keine	58,06 %	43,59 %	25,00 %	24,39 %
1 % bis 10 % der Stellen	12,90 %	25,64 %	50,00 %	43,90 %
11 % bis 20 % der Stellen	16,13 %	17,95 %	25,00 %	29,27 %
21 % bis 30 % der Stellen	9,68 %	5,13 %	0,00 %	2,44 %
Mehr als 30 % der Stellen	3,23 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
Keine Angaben	0,00 %	7,69 %	0,00 %	0,00 %

Die geringste Stellenproblematik bezüglich der Besetzung scheinen kleine OP-Bereiche von 1 bis 3 OP-Sälen zu haben (58,1 Prozent), wobei die Problematik der nicht besetzten Stellen mit der Größe der OP-Bereiche zunimmt (Abb. 3). Der hohe Anteil der nicht besetzten Stellen über 20 Prozent bei kleinen OP-Bereichen ist darauf zurückzuführen, dass sich die Nichtbesetzung einer Stelle bei einer geringen Stellenanzahl natürlich prozentual wesentlich höher auswirkt als bei einem großen Stellenpool.

Probleme mit der Stellen-Neubesetzung in der OP-Pflege

Abb. 4



Ja sehr	45,93 %
Meistens	28,89 %
Selten	16,30 %
Überhaupt nicht	5,19 %
Keine Angaben	3,70 %

Ist es für Sie aktuell schwierig, freie Stellen in der OP-Pflege wiederzubesetzen?

Eine Kernaussage des OP-Personalreports Pflege 2010 ist sicherlich, dass knapp die Hälfte der befragten OP-Bereiche (45,9 Prozent) aktuell sehr große Probleme hat, frei werdende Stellen in der OP-Pflege neu zu besetzen. Immerhin noch 28,9 Prozent geben an, meistens bei der Suche nach OP-Pflegekräften auf Schwierigkeiten zu stoßen, gänzlich ohne Sorgen sind hingegen nur etwas mehr als fünf Prozent (Abb. 4).

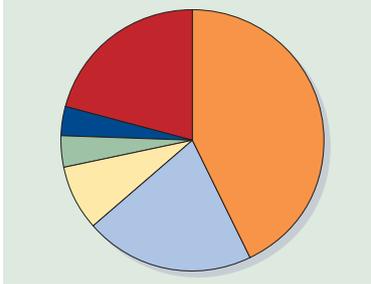
Das Problem der Stellenbesetzung trifft am meisten OP-Bereiche zwischen 7 und 9 OP-Sälen, am besten stehen anscheinend noch die kleinen OP-Bereiche dar. Interessanterweise schneiden sehr große OP-Bereiche (mehr als 9 OP-Säle) bei der Beurteilung, ob diese selten oder überhaupt keine Probleme mit der Stellenbesetzung haben, noch am besten ab (Abb. 5).

Wie viele Anästhesie-Pflegestellen haben Sie aktuell nicht besetzt?

Die Fragestellung der nicht besetzten Stellen trifft die Anästhesiepflege deutlich geringer als die OP-Pflege. Waren bei der OP-Pflege mehr als ein Drittel die Stellen bis zu zehn Prozent

Vakante Stellen in der Anästhesiepflege

Abb. 6



Keine	42,96 %
1 % bis 10 %	20,74 %
11 % bis 20 %	8,15 %
21 % bis 30 %	3,70 %
Mehr als 30 % der Stellen	3,70 %
Keine Angaben	20,74 %

nicht besetzt, so sind es bei der Anästhesiepflege nur ein gutes Fünftel, während über 42 Prozent der Befragten alle Stellen besetzt vorhalten können (Abb. 6).

Deutlich scheint, dass die Nichtbesetzung von Stellen in der Anästhesie eher ein Problem der großen oder sehr großen OP-Bereiche ist, denn kleine OP-Bereiche haben ihre Stellen zu über 51 Prozent komplett besetzt, während es bei den ganz großen OP-Bereichen über zwölf Prozent weniger sind (Abb. 7).

Probleme mit der Stellen-Neubesetzung in der OP-Pflege nach Größe der OP-Bereiche

Abb. 5

	1-3 OP-Säle	4-6 OP-Säle	7-9 OP-Säle	> 9 OP-Säle
Ja sehr	41,94 %	48,72 %	50,00 %	43,90 %
Meistens	29,03 %	23,08 %	37,50 %	29,27 %
Selten	16,13 %	15,38 %	12,50 %	19,51 %
Überhaupt nicht	3,23 %	7,69 %	0,00 %	7,32 %
Keine Angaben	9,68 %	5,13 %	0,00 %	0,00 %

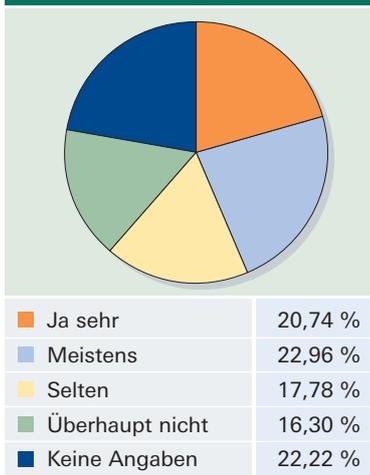
Vakante Stellen in der Anästhesiepflege nach Größe der OP-Bereiche

Abb. 7

	1-3 OP-Säle	4-6 OP-Säle	7-9 OP-Säle	> 9 OP-Säle
Keine	51,61 %	41,03 %	41,67 %	39,02 %
1 % bis 10 % der Stellen	09,68 %	15,38 %	45,83 %	26,83 %
11 % bis 20 % der Stellen	6,45 %	7,69 %	12,50 %	12,20 %
21 % bis 30 % der Stellen	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
Mehr als 30 % der Stellen	12,90 %	2,56 %	0,00 %	0,00 %
Keine Angaben	19,35 %	33,33 %	0,00 %	21,95 %

Probleme mit der Stellen-Neubesetzung in der Anästhesiepflege nach Größe der OP-Bereiche Abb. 9

	1–3 OP-Säle	4–6 OP-Säle	7–9 OP-Säle	> 9 OP-Säle
Ja sehr	25,81 %	10,26 %	25,00 %	24,39 %
Meistens	16,13 %	23,08 %	33,33 %	21,95 %
Selten	19,35 %	15,38 %	29,17 %	12,20 %
Überhaupt nicht	16,13 %	12,82 %	12,50 %	21,95 %
Keine Angaben	22,58 %	38,46 %	0,00 %	19,51 %

Probleme mit der Stellen-Neubesetzung in der Anästhesiepflege Abb. 8

Ist es für Sie aktuell schwierig, freie Stellen in der Anästhesiepflege wiederzubesetzen?

Auch die Antworten auf die Frage der Schwierigkeiten, neue Mitarbeiter in der Anästhesiepflege zu finden, wird deutlich positiver beantwortet als in der OP-Pflege. Mehr als ein Drittel gibt an, überhaupt keine oder selten Probleme bei der Stellenbesetzung zu haben (Abb. 8). Jedoch haben sehr große Probleme beziehungsweise meistens

Probleme mehr als 43 Prozent. Bei der OP-Pflege waren dies immerhin mehr als 74 Prozent.

Bei der Differenzierung dieser Fragestellung nach der Größe des OP-Bereiches, haben sehr große OP-Bereiche deutlich die besten Werte, wenn es darum geht, wer überhaupt keine Probleme mit der Stellenbesetzung hat (21,9 Prozent). Die meisten großen oder sehr großen Schwierigkeiten scheinen hier (analog zur OP-Pflege) wiederum OP-Bereiche zwischen 7 und 9 OP-Sälen zu haben (Abb. 9).

Welche Maßnahmen ergreifen Sie, um freie Stellen wiederzubesetzen?

Bei den Maßnahmen zur Wiederbesetzung von Stellen dominieren Aktivitäten der internen Personalentwicklung (68,9 Prozent), Stellenanzeigen (67,4 Prozent) sowie in geringem Abstand die Nutzung von Internetportalen (54,1 Prozent). Das Thema Headhunting scheint bei der Suche nach OP- oder Anästhesiepflegepersonal eine (noch) untergeordnete Rolle zu spielen (Abb. 10).

Signifikant ist, dass sehr große OP-Bereiche sehr wenig auf Stellenanzeigen setzen (31,7 Prozent), während die ganz kleinen Bereiche diesen Weg der Personalsuche deutlich bevorzugen (71,0 Prozent). Internetportale werden am meisten von OP-Bereichen zwischen 7 und 9 Sälen bevorzugt (66,7 Prozent), kleinste OP-Bereiche hingegen haben deutlich weniger interne Personalentwicklungsmaßnahmen im Blick als die größeren und sehr großen (Abb. 11).

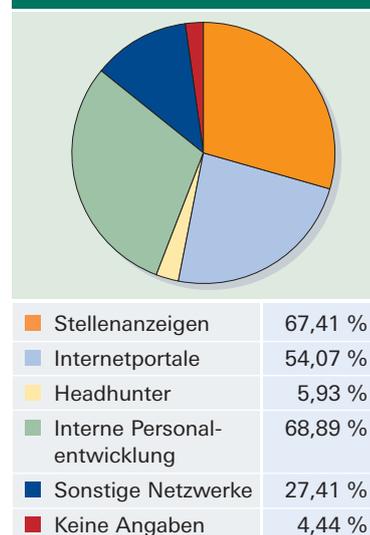
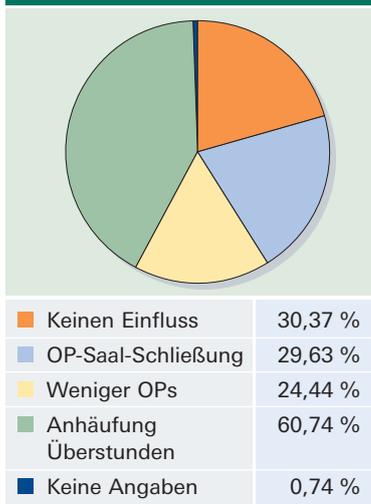
Maßnahmen zur Wiederbesetzung von Stellen Abb. 10**Maßnahmen zur Wiederbesetzung von Stellen nach Größe der OP-Bereiche**

Abb. 11

	1–3 OP-Säle	4–6 OP-Säle	7–9 OP-Säle	> 9 OP-Säle
Stellenanzeigen	70,97 %	66,67 %	66,67 %	31,71 %
Internetportale	41,94 %	53,85 %	66,67 %	56,10 %
Headhunter	9,68 %	2,56 %	4,17 %	7,32 %
Interne Personalentwicklung	51,61 %	71,79 %	75,00 %	75,61 %
Sonstige Netzwerke	25,81 %	17,95 %	37,50 %	31,71 %
Keine Angaben	9,68 %	0,00 %	4,17 %	4,88 %

Einfluss der Stellensituation auf die Leistungszahlen im OP nach Größe der OP-Bereiche Abb. 13				
	1–3 OP-Säle	4–6 OP-Säle	7–9 OP-Säle	> 9 OP-Säle
Keinen Einfluss	35,48 %	30,77 %	29,17 %	26,83 %
OP-Saal-Schließung	12,90 %	23,08 %	50,00 %	36,59 %
Weniger OPs	19,35 %	23,08 %	12,50 %	36,59 %
Anhäufung Überstunden	58,06 %	66,67 %	50,00 %	63,41 %
Keine Angaben	0,00 %	2,56 %	0,00 %	0,00 %

Einfluss der Stellensituation auf die Leistungszahlen im OP Abb. 12



Welchen Einfluss hat Ihre Stellensituation auf die Leistungszahlen im OP?

Natürlich haben die Ergebnisse zur Stellenbesetzung von OP- und Anästhesiepflegekräften dann eine große Relevanz, wenn Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung Einfluss auf die Leistungsfähigkeit eines OP-Bereiches und somit auf die Leistungsfähigkeit eines gesamten Krankenhauses haben. Und in der Tat sind die Auswirkungen mittlerweile sehr deutlich zu sehen. Fast 30 Prozent der Befragten sehen die Schließung von OP-Sälen als Konsequenz der problematischen Stellensituation in ihren Krankenhäusern. 24,4 Prozent können in Folge nur weniger Operationen durchführen, während über 60 Prozent die Situation mit der Anhäufung von Überstunden bekämpfen (Abb. 12).

Von einer OP-Saal-Schließung scheinen besonders größere OP-

Bereiche zwischen 7 und 9 OP-Sälen betroffen zu sein. Die Drosselung der Anzahl von Operationen findet am häufigsten in sehr großen OP-Bereichen (mehr als 9 OP-Säle) statt. Die Anhäufung von Überstunden wiederum ist bei OP-Bereichen zwischen 4 und 6 OP-Sälen am stärksten ausgeprägt (Abb. 13).

Stellensituation lähmt Leistungsfähigkeit der Kliniken

Der OP-Personalreport Pflege 2010 offenbart aktuell zwei wesentliche Problemstellungen im Hinblick auf das Funktionspflegepersonal im OP. Zum einen gibt es gerade im Bereich der Funktionspflege im OP-Bereich massive Probleme mit der Besetzung frei werdender Stellen. Dabei scheint die OP-Pflege weitaus mehr hiervon betroffen zu sein als die Anästhesiepflege.

Zum ändern hat die Problematik der Stellenbesetzung bereits heute wesentliche Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser, nämlich die Schließung von OP-Sälen oder die Mindererbringung von Operationen. Neben diesen Maßnahmen versuchen die OP-Bereiche, Personalengpässe primär durch Überstunden zu kompensieren. Ein gefährliches Unterfangen, denn permanente Überstunden produzieren bekanntermaßen erhöhte Krankheitsausfälle und verschärfen die aktuelle Situation zusätzlich.

Es ist damit zu rechnen, dass sich diese Situation weiter verschärfen wird. Untersuchungen – zum Beispiel im Rahmen des

OP-Barometers 2009 – zeigen, dass die Attraktivität des Berufs der OP- oder Anästhesiepflege weiter abnimmt. Die Gründe hierfür sind natürlich vielfältig: Einerseits spielt der OP-Bereich in der klassischen Pflegeausbildung inzwischen leider eine sehr untergeordnete Rolle. Andererseits aber klagen die aktuell tätigen Pflegekräfte in diesen Bereichen über mangelnde Wertschätzung ihrer Arbeit, über zu wenig Weiterbildungsmöglichkeiten, schlechte Organisationsstrukturen und über doch weiterhin sehr starre Hierarchien im ärztlichen Dienst.

Auch scheint es so zu sein, dass – übrigens wie ebenfalls im ärztlichen Dienst – der Wunsch nach einem planbaren Leben auch außerhalb des Arbeitsplatzes stark angestiegen ist. Dieser Wunsch wird durch nicht verlässliche Arbeitszeiten oder eine Anhäufung von Bereitschaftsdiensten nicht gerade unterstützt.

In keinem anderen Leistungsbereich eines Krankenhauses arbeiten auf engstem Raum so viele, fachlich hoch qualifizierte Mitarbeiter in hoch komplexen Strukturen und mit ständig neuen Anforderungen zusammen wie im OP-Bereich – und dies geht dauerhaft nur in gut funktionierenden Teamstrukturen!

Anschrift des Verfassers:

Prof. Thomas Busse, Direktor
(geschäftsführend)
ZGWR – Zentrum für
Gesundheitswirtschaft und -recht
Fachhochschule Frankfurt/Main
University of Applied Sciences
E-Mail: bikffm@aol.com, www.zgwr.de



Komfort und Schutz für medizinische Fachkräfte

3M kennt Ihre Bedürfnisse beim Thema Infektionsprävention...

Das medizinische Umfeld ist von dynamischen und raschen Veränderungen geprägt. Der Schutz der Patienten und des Personals haben dabei höchste Priorität. 3M hilft dabei!

-  Für jede Anwendungssituation die richtige Maske
-  Hoher Tragekomfort und sicherer Schutz
-  Professioneller Augenschutz - einfach besser!

3M Infection Prevention Solutions

Innovation
On A Mission