



# Fachkräftemangel im Gesundheitswesen – Herausforderung für das Management

Dresden, 18. April 2015

Susanne Arnold

Vorstand Pflege

Klinikum Augsburg

# Agenda

- 1 Das Klinikum Augsburg**
- 2 Status Quo und Trends**
- 3 „Was ist zu tun?“ - 4 Fragen für das Management**
- 4 Best practice - Beispiele aus dem Alltag**
- 5 Take Home Messages**

# 1 Das Klinikum Augsburg 1/3



- Träger: Krankenhauszweckverband (KZVA)
  - ▶ Stadt Augsburg
  - ▶ Landkreis Augsburg
- Selbstständiges Kommunalunternehmen geführt durch drei Vorstände (seit 2014)
- Krankenhaus der Maximalversorgung
- Akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München
- 1741 Betten
- Versorgung von rund 2 Mio. Bürgerinnen und Bürgern

# 1 Das Klinikum Augsburg 2/3



- 244.850 Patienten
  - ▶ 74.450 Stationäre Patienten
  - ▶ 170.400 Ambulante Patienten
  - ▶ 80.000 Notfallpatienten
  
- 6,57 Tage Ø Verweildauer
  
- 348 Mio. € Erlöse
  
- ca. 5.500 Mitarbeiter
  
- ca. 600 Ausbildungsplätze  
(Kranken- und Kinderkrankenpflege, OTA, Physiotherapie, Hebammen etc.)

# 1 Das Klinikum Augsburg 3/3



Mitarbeiter	
Ärztlicher Dienst	837
Pflegedienst	1804
Funktionsdienst	665
Medizinisch - Techn. Dienst	861
Wirtschaftsbetriebe	781
Technischer Dienst	126
Verwaltung	301
Ausbildungsstätten	44
Weitere	28

Teilzeitanteil: 34 %  
 Durchschnittsalter: 39 Jahre  
 Berufl. Verweildauer: 14 Jahre

## 2 Status Quo und Trends 1/3

In Gesundheits- und Pflegeberufen ist schon heute ein flächendeckender Fachkräftemangel zu beobachten.

### Ärztlicher Dienst



- Keine Daten aufgrund kleiner Größenordnungen
- Fachkräftemangel

### Pflegedienst



- Keine Engpässe
- Anzeichen für Fachkräftengpässe

*Fachkräfte, Spezialisten und Experten, Deutschland nach Ländern, Juni 2014*

### Anmerkung

→ 58 % der Krankenhäuser hatten im Jahr 2013 Probleme bei der Personalsuche.

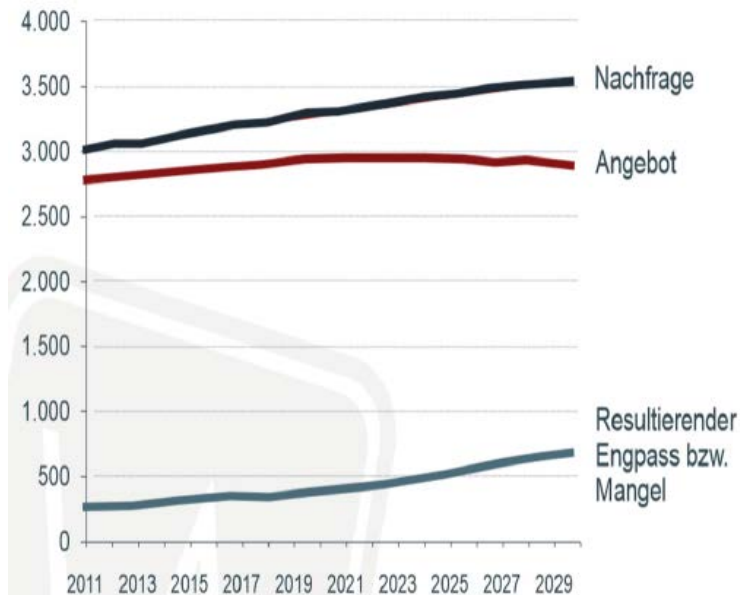
→ Eine vakante Stelle zu besetzen dauert im bundesweiten Durchschnitt 171 Tage für Humanmediziner und 112 Tage für Gesundheits- und Krankenpflegefachkräfte.

→ Von 5,2 Mio. Beschäftigten im Gesundheitswesen arbeiten derzeit rund 1,2 Mio. im Krankenhaus. Davon rund 900.000 im ärztlichen, Pflege- und Funktionsdienst.

Quelle: Arbeitsmarktberichterstattung, Statistik der Bundesagentur für Arbeit, ZEITOnline, Caritasverband 2011, Roland Berger

Der Mangel an Ärzten und Pflegepersonal wird zunehmen.

### Personalprognose für die Berufe im Gesundheitswesen (gesamt, in Tsd)



### Anmerkung

→ Gesundheitswirtschaft ist Jobmotor und Zukunftsbranche.

→ Eine einzige Kennzahl zur Messung und Identifizierung von Fachkräftemangel gibt es nicht.

→ Zur Aufrechterhaltung der heute gewohnten Versorgungsqualität **2020** werden annähernd 340.000 Vollzeitkräfte mehr gebraucht, als sie dann in Deutschland zur Verfügung stünden.

→ **2030** fehlen rund 106.000 Ärzte und 464.000 Pflegekräfte.

→ Es droht 2030 eine Personallücke von mehr als 630.000 Vollzeitkräften. Mehr als jede vierte Stelle kann dann nicht besetzt werden.

Quelle: Studie Roland Berger / WiFoR für Bundeswirtschaftsministerium: Vom Satellitenkonto zur gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung Studie PwC, 2014

## 2 Status Quo und Trends 3/3

Die Lücke zwischen Angebot und Nachfrage klapft immer weiter auseinander. Fachkräftemangel wird von zahlreichen Faktoren beeinflusst.

### Steigende Nachfrage an Gesundheitsleistungen:

- Silver Society:** Mehr Patienten, komplexere Krankheitsbilder
- Urbanisierung:** Größeres Risiko von Epidemien; Zunahme von „Zivilisationskrankheiten“
- Gesundheit:** stärkeres Bewusstsein: Ausgaben hierfür steigen stetig
- Individualisierung:** Pflege wird zunehmend von professionellen Anbietern übernommen

### Sinkende Anzahl an Fachkräften:

- Prekäre Personalsituation in den Krankenhäusern:**
  - Hohe Frauenquote
  - Hoher Altersdurchschnitt
  - Hoher Anteil an Teilzeitkräften
  - Renteneintritt der Babyboomer
  - Arbeitsbedingungen (Work-Life-Balance)
  - Sinkende Absolventenzahlen
  - Geringes Arbeitgeberimage

→ Es braucht dringend Handlungsmaßnahmen!!



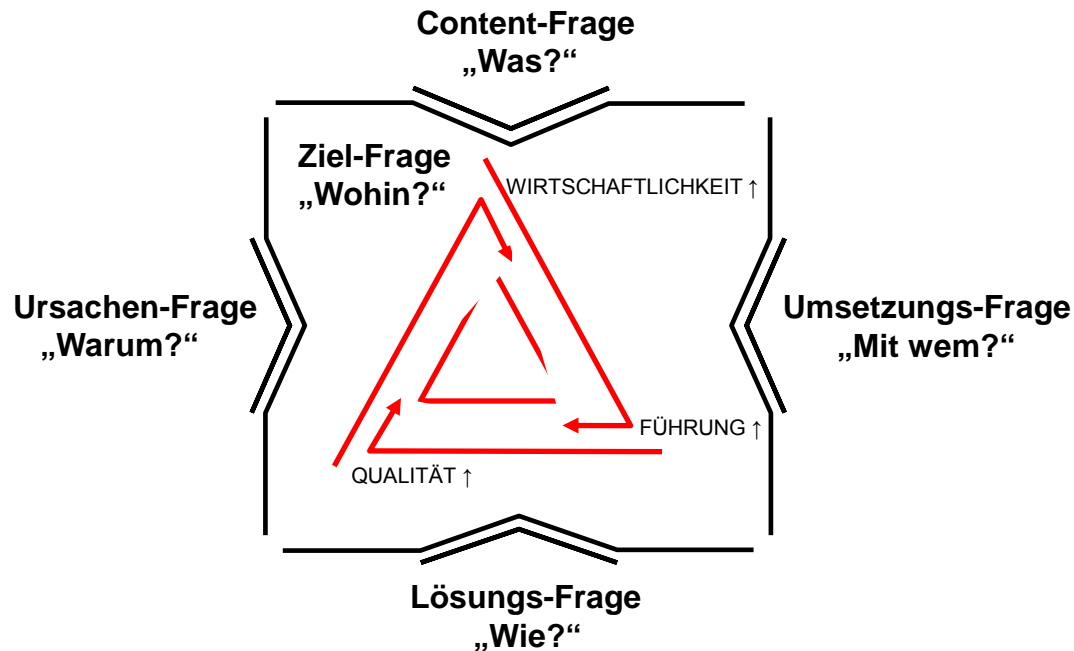
## 3 Was ist zu tun? 1/3

„Strategie ist die Kunst und die Wissenschaft, alle Kräfte eines Unternehmens so zu entwickeln und einzusetzen, dass ein möglichst profitables, langfristiges Überleben gesichert wird“

### 3 Was ist zu tun? 2/3

Mit dem **magischen Dreieck** die Versorgung heute und künftig sicherstellen!

#### 4 strategische Fragen:



### 3 Was ist zu tun? 2/3

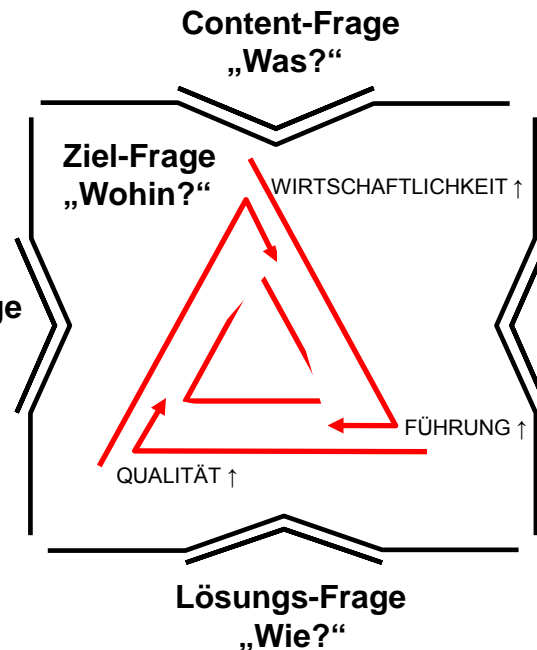
Fragen die sich das Krankenhausmanagement stellen muss um den Personalmangel zu reduzieren und die Versorgung künftig sicherzustellen

- Reduzierung des Personalmangels
- Optimierung von (qualitativen und quantitativen) Prozessen und Strukturen
- Sicherstellung der (Versorgungs)Qualität

**Aufdecken der individuellen Problematik**  
**Grad der Beeinflussbarkeit des dargestellten Problems identifizieren**

- „Hausgemachtes“ Besetzungsproblem?
- Regionales/globales Besetzungsproblem?

**Ursachen-Frage**  
**„Warum?“**



**Umsetzungs-Frage**  
**„Mit wem?“**

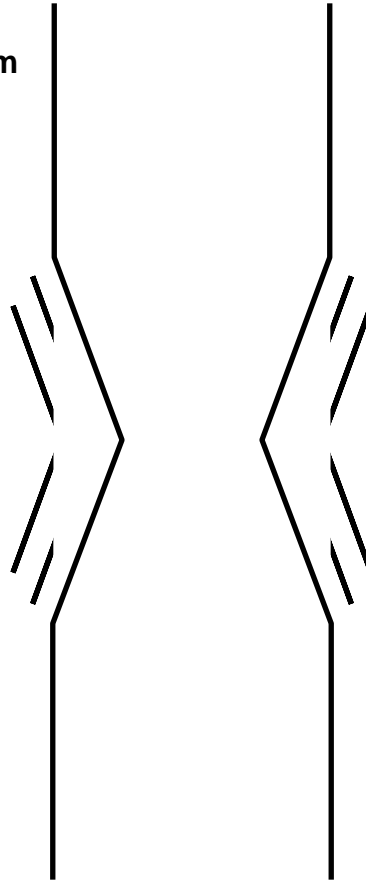
- Wer muss eingebunden werden?
- Gibt es konkrete Maßnahmen?
- Wer sind die Umsetzer?
- Wie profitabel ist die Maßnahme?

- Gibt es kurzfristige Lösungen?
- Welche Langfrist-Lösungen bestehen?

Die Lücke zwischen Angebot und Nachfrage klapft immer weiter auseinander. Fachkräftemangel wird von zahlreichen Faktoren beeinflusst.

## „hausgemachtes“ Besetzungsproblem

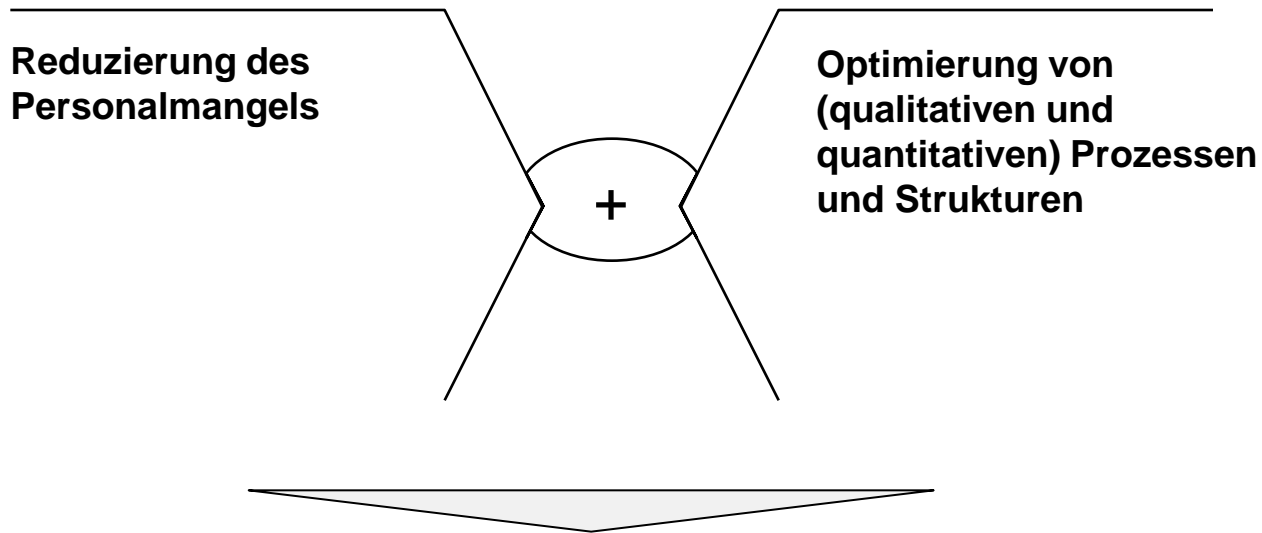
- „Insel-Denken“ der Bereiche und Kliniken
- Konservative, primär administrative Personalarbeit
- Gewachsener Bürokratismus → „verstaubte Verwaltung“
- Mangelndes Kommunikationskonzept nach Innen und Außen (Imagepflege)
- Fehlende konsequente Nutzung von neuen Technologien
- Management versinkt im operativen Tun → **Fehlendes strategisches Management**



## Regionales/globales Besetzungsproblem

- Geringes Branchen,- Berufsimago (Reputation, Beliebtheit)
- Bildungsmängel (hohe Zugangshürden, Akademisierungstrend verschließt Zugang zur Ausbildung)
- Bürokratismus des Gesundheitssystems
- „Politische“ Lösungsfindung
- Geringe Attraktivität des Standorts

Die Sicherheit einer qualitativ hochwertigen Versorgungsleistung hat oberste Priorität!



Dem Fachkräftemangel da begegnen wo er direkt zu beeinflussen ist und dort aktiv werden wo er beeinflusst werden kann!

Reduzierung des Personalmangels → Der „war of talents“ wird zum „war for talents“

## Beschaffung

- Optimierung des Rekrutierungsprozesses
- Starke Öffentlichkeitsarbeit, Imagekampagne (z.B. Verbundkampagne) → Stärkung des Berufsbildes, Branchenimage
- Bereichsspezifische Kampagnen und Personalkonzepte (z.B. NOA)
- Langfristige Personalplanung und durchgängiges Personalcontrolling

## Bildung

- Ausbildungsoffensive (Verstärkung der Praxisanleitungen, Schaffen neuer Ausbildungsfelder)
- Hauseigene Akademie
- Professionalisierung der Personalentwicklung (Analyse, Weiterentwicklungsangebote, Online-Schulungen)
- Individuelle Fortbildungsmöglichkeiten (z.B. PKMS – training on the job)
- Nachwuchsförderung (Einsatz von Pflegetrainees, Mentoring, Kooperation mit Hochschulen)

## Bindung

- Flexibilisierung der Arbeitszeitmodelle (z.B. über MA-Pool – Akquise stiller Reserven)
- Hauseigene Kinderbetreuung
- Führungskräfte-schulung
- Einführung von Mitarbeitergesprächen und Zielvereinbarungen
- 50+ Programme und BGM
- Durchgängiges Informations- und Kommunikationssystem (Kommunikationsmodelle, Mitarbeiterzeitung,...)
- Ideenmanagement

# Frage nach der Lösung 1/2

Sie können alles und erwarten nichts ?

Dann bewerben Sie sich bei uns als :

## „Eierlegende Wollmilchsau (m/w)“

Sie werden:

Alle anfallenden Aufgaben im Unternehmen professionell und selbstständig und zu unserer vollsten Zufriedenheit erfüllen oder übertreffen!

Sie ...

- haben mindestens 10 Jahre Berufserfahrung
- widmen sich mit höchster Einsatzbereitschaft allen noch so langweiligen Aufgaben
- kennen die Begriffe „good place to work“ und „Faire Entlohnung“ nur aus dem Internet
- haben keinerlei Ambitionen gutes Geld zu verdienen, möchten aber immer mehr Aufgaben übernehmen.

Freuen sich auf:

- gestresste, überforderte und ausgelaugte Kollegen
- ein Aufgabenprofil aus langweiligen Routinearbeiten und Dingen die sonst vom Auszubildenden erledigt werden
- keine Aufstiegsmöglichkeiten bei völliger Ausnutzung Ihrer Fähigkeiten
- Überstunden ohne Ende und ein attraktives Gehalt von 850 € brutto

**Haben wir Ihr Interesse geweckt?** Dann senden Sie uns bitte ein aussagekräftiges Foto von ihrer letzten Familienfeier unter Angabe des Stichwortes „Lachen ist gut für die Herzkranzgefäße“ per Post.

Ansonsten lassen Sie uns bitte in Ruhe , bewerben Sie sich **NICHT** und rufen sie uns auch nicht an!

**Nee, jetzt mal ernsthaft, richtig gute Stellen für Alten- und Krankenpflegefachkräfte gibt's bei uns!**



**Häusliche Krankenpflege**

Chr. Kolf & N. Buchholz • Berg, Gladbach/Schildgen  
Telefon 02202/86095 • [info@pflagedienst-kolf-buchholz.de](mailto:info@pflagedienst-kolf-buchholz.de)



Berner Bildungszentrum Pflege

## Fühl Laras Puls

Info in Bern  
17.04.2012  
[bzpflege.ch](http://bzpflege.ch)

**TOUGH ENOUGH?**

Auch du kannst pflegen - lerns bei der Nr. 1

## Best practice - Stellenanzeigen

## Optimierung von Prozessen und Strukturen

### **Organisationsentwicklung**

Bereichs-entwicklung  
(Zentrumsmanagement)

Durchgängige Informations- und Kommunikationsstruktur

### **Aufbau einer Reportingstruktur**

Kennzahlensystem

Personalplanungsprozess

Budgetplanungsprozess

### **Konzentration auf die Kernkompetenz**

Delegation von Aufgaben- und Tätigkeiten (z.B. Stationsassistenten)

Schnittstellenmanagement (interdisziplinäre Teams)

### **Patientenmanagement**

Zentrales Belegungsmanagement

Pflegerisches und ärztliches Verweildauermanagement

Behandlungspfad

Bettenoptimierung

### **Konsequente Nutzung von IT-Systemen**

Geräte-management-optimierung

Optimierung der Pflege-Dokumentation



## Strategisches Management funktioniert nicht ohne Umsetzungs- Management

Strategische Initiativen scheitern häufig an der Umsetzungsfähigkeit und  
Veränderungsfähigkeit des Unternehmens!

- 1 Etablierung eines modernen zentralen Projektmanagements (ZPM)**
- 2 Betroffene aktiv beteiligen**
- 3 Verantwortungen klar zuteilen**
- 4 Einführung interdisziplinärer Teams**
- 5 Frühzeitige zielgruppenorientierte Kommunikation (Kommunikationsplan)**



Je stärker die Sicherheit, desto größer die Bereitschaft zur Veränderung und Umsetzung.

## 4 Best practice – Notaufnahme 1/2

Das Klinikum Augsburg besitzt eine der größten Notaufnahmen Deutschlands

### Klinikum Augsburg

**Fallzahl Notaufnahme:**  
**80.000 Patienten in 2014**

davon ambulant: 37.000  
davon stationär: 43.000

#### **Vergütung ambulanter Patienten**

Bei 37.000 ambulanten Patienten in der Notaufnahme ergibt sich ein rechnerischer

**Fehlbetrag von 3,26 Mio. € jährlich**

#### **Bindung ärztlicher Ressourcen:**

**52,75 VK** Stammpersonal  
zuzüglich Ärzte weiterer Kliniken

### Deutschland

#### **Fallzahl**

20 Mio. Patienten werden jährlich in deutschen Notaufnahmen versorgt

Rund 60% der Patienten werden ambulant versorgt

#### **Vergütung ambulanter Patienten**

Einem durchschnittlichen Erlös für ambulante Notfälle von 32 € stehen 120 € Durchschnittliche Fallkosten gegenüber

**Fehlbetrag von 88 € je Fall**

### Das Klinikum Augsburg besitzt eine der größten Notaufnahmen Deutschlands

#### Kurzfristige Maßnahmen

- Ausweitung des ärztlichen Personals (6 VK)
- Verstärkung des pflegerischen Personals in der Aufnahmestation
- Personalbindungsmaßnahme zur Reduktion der Fluktuation
- Erhöhung des administrativen Personals zur Optimierung von Prozessen (z. B. Verringerung von Wartezeiten)
- Ersatzbeschaffung von notwendiger Medizintechnik
- Schaffung von zusätzlichen Behandlungsmöglichkeiten (3-4 weitere Behandlungskabinen)
- Implementierung eines zentralen Belegungsmanagements
- Umsetzung eines erweiterten Sicherheitskonzepts
- Verabschiedung einer Dienstanweisung zur Priorisierung von Notfallpatienten

#### Mittelfristige Maßnahmen

- Entwicklung eines Curriculum gemeinsam mit den internistischen Kliniken zur Verbesserung des
- Facharztstandards in der Notaufnahme
- Erweiterung der Flächen der Notaufnahme Bauabschnitt V mit zusätzlichen Behandlungskabinen und einer Erweiterung der Aufnahmestation
- Wiederaufnahme der Verhandlungen mit der Kassenärztlichen Vereinigung zur Einrichtung einer
- KV-Praxis auf dem Campus mit der Zielsetzung, die Notaufnahme zu entlasten
- Aufbau eines Ärztehauses auf dem Campus zur Verbesserung der ambulanten Versorgung

## 4 Best practice - Intensivstation

**Fakten Intensivkapazitäten:** 42 Betten operative Intensivmedizin, 38 Betten internistische Intensivmedizin, 6 Betten interdisziplinäre Intensivmedizin KS, 6 Betten Knochenmarktransplantation, 14 Betten Stroke Unit, 16 Betten interdisziplinäre IMC

### Kurzfristige Maßnahmen

- Aufstockung des Pflegepersonals auf den Intensivstationen
- Reorganisation der Führungsstruktur im Pflegedienst zur Optimierung der Personalführung
- Erweiterung der IMC-Kapazitäten auf 20 Betten
- Nutzung des Aufwachraums nach Inbetriebnahme des Zentral-OP (5 IMCBetten) im Herbst 2015
- Optimiertes Schnittstellenmanagement (Logistik Versorgung)

### Mittelfristige Maßnahmen

- Personalentwicklungskonzept
- Ausbildungsoffensive (z.B. Hospitationen, Anpassung des Ausbildungsplans im Pflegedienst,...)
- Erweiterung der Kapazitäten im neuen Intensivzentrum (Anbau West) mit optimierter Infrastruktur

**Bettenoptimierung:** Bedarfsgerechter Zuschnitt der Bettenzuteilung bei einer Auslastung von 85% im Zentralgebäude

## Kurzfristige Maßnahmen

### Ziel

- Verweildauern der Kliniken mindestens auf InEK-Niveau
- Reduktion von Bettenkapazitäten
- Umverteilung von Ressourcen
- Umsetzung: Mai 2015

### Planungsteam

Interdisziplinäres Team aus allen drei Vorstandsbereichen, Organisation durch Stabstelle Patientenmanagement

### Vorgehen

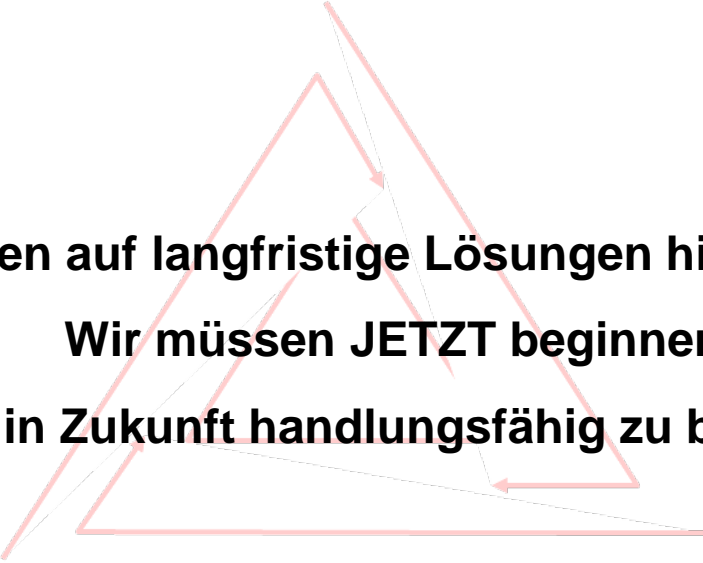
- Datenanalyse, Alternativen und Empfehlung
- Kommunikation und Abstimmung mit Betroffenen
- Vorstandsentscheidung
  - Präoperative Station (20 Betten) mit ambulantem OP-Zentrum
  - 2-Schicht-Betrieb von Mo.-Fr.
- Aufgabenverteilung und Abarbeitung

## Mittelfristige Maßnahmen

- Etablierung der Präoperativen Einheit (POINT)
- Intensivierung des Patientenmanagements
  - Prästationäres Verweildauermanagement und Weiterentwicklung der PSE
  - Ärztliches/Pflegerisches Verweildauermanagement
  - Etablierung von Behandlungsstandards
  - Funktionsstellenmanagement mit Behebung von Diagnostikengpässen und Optimierung des Terminierungsprozesses
- Weiterführung unterjähriger saisonaler Schließungen von Stationen

## 5 Take Home Messages

- 1 Das Gesundheitswesen ist ein starker Anker für Beschäftigung.
- 2 Das Gesundheitswesen steuert auf einen massiven Fachkräftemangel zu – bei gleichzeitiger Steigerung des Pflegebedarfs.
- 3 Es braucht eine Verbesserung der Attraktivität der Gesundheitsberufe, klare Prozessoptimierung und ein strategisches Personalmanagement.
- 4 **Echtes** betriebswirtschaftliches und unternehmerisches Denken und Handeln - über alle Bereiche hinweg - werden unabdingbar !



**Warten auf langfristige Lösungen hilft nicht!  
Wir müssen JETZT beginnen  
um in Zukunft handlungsfähig zu bleiben!**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

**Susanne Arnold**

Vorstand Pflege

Telefon 0821 400-4450

Telefax 0821 400-174450

E-Mail [vorstand.pflege@klinikum-augsburg.de](mailto:vorstand.pflege@klinikum-augsburg.de)