

## **Stell dir vor, wir operieren und keiner ist da...**

DGF-Befragung zur Personalsituation in hessischen Operationsabteilungen

### **Wo ist der Tupper bitte?**

**Der Ruf nach Tupper, Schere und Skalpell könnte bald ungehört oder unverstanden in hessischen OPs verhallen.**

**In hessischen Kliniken müssen Chirurgen dem Personal immer häufiger erst einmal erklären, welche Anforderungen bei den einzelnen Operationen zu bewältigen sind.**

**Denn: immer weniger OP-Fachkrankenpflegekräfte stehen einer stetig wachsenden Anzahl an Operationen gegenüber.**

**Grund dafür ist ein gravierender Mangel an eben diesen.**

**In den OPs werden zunehmend pflegeferne Kräfte eingearbeitet, um überhaupt den Bedarf an Assistenz decken zu können.**

**Schon jetzt müssen stellenweise Operationen aufgeschoben werden, da nicht ausreichend qualifiziertes Personal zu Verfügung steht.**

Eine im November und Dezember 2007 durchgeführte Befragung hessischer OP-Abteilungen in den Krankenhäusern der DGF-Hessen ergab einen objektiven Fachkraftmangel im gesamten Land. Hiervon zeigten sich kleinere Krankenhäuser ebenso betroffen wie Krankenhäuser der Maximalversorgungsstufe.

### **Die Befragung**

Im November 2007 befragte die DGF Hessen die OP-Abteilungen hessischer Krankenhäuser. Anlass war der vielerorts beklagte Mangel an Fachpersonal für die operative Disziplin der Fachkrankenpflege. Es wurden 70 Krankenhäuser aller Größen und Leistungsspektren befragt, die stationäre chirurgische Behandlungen regelmäßig durchführen. Die Fragen formulierten Antwortmöglichkeiten zu Einrichtungsstrukturen, Personalstrukturen, Stellenbesetzungssituation, Arbeitsbelastungen und Arbeitsumgebung.

### **Ergebnisse**

Die Befragung der hessischen OP-Abteilungen der Krankenhäuser ergab signifikante Aussagen in den Bereichen Arbeitsbelastung, Stellenbesetzungssituation und Personalstrukturen. Hierbei wurde deutlich, dass in Hessen ein aktueller Mangel an Fachkräften für den Operationsdienst besteht. Die von vielen Einrichtungen gewünschte und von der DGF lange geforderte Fachkraftquote kann derzeit in den befragten Einrichtungen nicht erreicht werden. Vielerorts werden seit geraumer Zeit OP-Fachpflegekräfte gesucht, wobei bei den meisten Einrichtungen kaum entsprechend qualifizierte Bewerbungen vorliegen. Hierbei gaben die meisten Einrichtungen an, dass Arbeitsbelastung und Aufgabendichte bei gleichzeitig ansteigender Mehrarbeitsstundenzahl der vorhandenen Mitarbeiter zugenommen haben. In vielen OP Abteilungen werden bereits Hilfskräfte anderweitiger Qualifikationen eingesetzt, um

Die DGF ist die nationale Interessenvertretung der Fachkrankenpflege. Förderung der pflegerischen Aus-, Fort- und Weiterbildung ist die Kernkompetenz der DGF. Eine zukunftsfähige und qualitätsorientierte Patientenversorgung stehen im Mittelpunkt aller Aktivitäten. Die DGF vertritt die Fachkrankenpflege in berufspolitischer und fachlicher Hinsicht in der Gremien-, Beirats- und Ausschussarbeit. Schwerpunkt ist hierbei die Weiterentwicklung eigenständiger pflegerischer Kompetenzen der Fachkrankenpflege im Rahmen integrativer interdisziplinärer Versorgungskonzepte der stationären Therapie und Pflege. Der Fokus der DGF-Arbeit liegt in den hoch spezialisierten klinischen Bereichen der Intensivpflege, Onkologie, Anästhesie, OP-Pflege/Endoskopie, Nephrologie/Dialyse und Kardiologie. Die DGF ist im Deutschen Pflgerat organisiert. International ist die DGF Mitglied in der IFNA und der EfCCNa.

einen Regelbetrieb aufrechterhalten zu können (z.B. Arzthelferinnen, Krankenpflegehelfer).

### **Ursachen**

Kausal hierfür erscheint die vielerorts seit Jahren abnehmende Bereitschaft der Einrichtungen, Krankenpflegekräften eine zweijährige OP-Fachweiterbildung mit entsprechendem zweitem Staatsexamen zu ermöglichen. Hinzu kommen hohe Arbeitsverdichtung, komplexere Aufgabengebiete und allgemeine Arbeitszunahme in den OPs, die in Zusammenhang mit geringerer Personalanzahl zwangsläufig zu erhöhter Fluktuation führen. Einarbeitung und Weiterbildung in Operationsabteilungen erfordert eine ausreichende Personaldichte und Zeit. Beide Faktoren unterliegen im gesamten deutschen Gesundheitswesen einer sukzessiv zunehmenden Verknappung.

Die Schaffung einer Qualifizierungsmaßnahme für Operationstechnische Assistenz (kurz OTA), ohne Krankenpflegeausbildung, vor einigen Jahren, hat zwar Absolventen hervorgebracht, deren Abschluss konnte jedoch noch keiner formellen Anerkennung zugeführt werden. Die OTA Kräfte können somit in den Operationsabteilungen zusätzlich für definierte Aufgabengebiete eingesetzt werden, können die grundlegende Qualifikation der Fachkrankenpflegekraft jedoch nicht ersetzen. Die aus- und weitergebildeten Fachkrankenpflegekräfte stellen damit ein grundständig kongruentes Berufsbild dar, die OTAs derzeit lediglich eine Assistenz Tätigkeit ohne eigenständige Handlungskompetenz in der Patientenversorgung. Somit hat sich das Angebot auf diesem Arbeitsmarkt kurzfristig undurchsichtig - und jetzt spürbar eng - entwickelt.

## Folgen

Gelingt es den Abteilungen nicht, qualifiziertes Personal langfristig an sich zu binden und Nachwuchs entsprechend der üblichen Fluktuationen zu qualifizieren, könnte sich ein dauerhafter Mangel etablieren, dessen Folgen nicht absehbar sind. Geringer qualifiziertes Personal kann den hohen Anforderungen in den OP Abteilungen nicht umfänglich gerecht werden, eine anhaltende Dauerfluktuation in den OPs wäre eine der unerwünschten Folgen.

Die derzeit vorhandenen Weiterbildungskapazitäten werden systematisch ausblutet, die davon abhängigen OP-Abteilungen leiden in der Folge. Pflegedienstleitungen und Chirurgen suchen händeringend nach kompetentem und

belastbarem Fachpflegepersonal für die OPs. Derzeit können Sie jedoch kaum auf Bewerbungen von Fachkräften hoffen. Setzt sich dieser Trend des Mangels fort, besteht die Wahrscheinlichkeit dass demnächst weitere Operationen aufgrund von Personalmangel ausfallen müssen. Hierbei wäre ggf. in einzelnen Regionen die ausreichende Versorgung der Bevölkerung gefährdet.

## Aktuelle Forderungen

**Die DGF fordert eine Mindestquote mit Fachkrankenpflegenden von 70 % in den Operationsabteilungen im Sinne einer personellen Mindestqualifikation in der stationären Versorgung. Nur dadurch kann die Patientensicherheit und Pflegequalität zukünftig gewährleistet werden.**

**Die DGF fordert den flächendeckenden Erhalt und Ausbau der Kapazitäten der hessischen Fachweiterbildungsstätten für Funktionsdienste (OP-Pflege).**

**Die bewährte Struktur der Fachkrankenpflegequalifikation mittels zweitem Staatsexamen muss erhalten werden. Eine staatliche Anerkennung der OTA - Ausbildung ist dringend zu etablieren.**

**Sowohl OTAs als auch Fachkrankenpflegende müssen ihrer jeweiligen Qualifikation entsprechend strukturiert in die Versorgungsprozesse eingebunden werden. Dabei müssen Aufgabengebiete und Vorbehaltsaufgaben beider Berufsgruppen definiert und abgegrenzt sein. Dies kann durch eine lange überfällige**

**Berufsordnung für Pflegeberufe in Hessen erreicht werden. Dadurch ist es möglich, die optimale perioperative Versorgungsqualität zu erhalten und weiterzuentwickeln.**

**Dies bildet die Grundlage, dass Patienten und Personal beruhigt in und „ohne Bauchschmerzen wieder aus dem OP“ kommen.**

## DGF-Hessen

Deutsche Gesellschaft für  
Fachkrankenpflege und  
Funktionsdienste e.V.  
Salzufer 6  
10587 Berlin  
www.dgf-online.de

Korrespondierende  
Autoren:

**Tilmann Müller-Wolff, B.Sc.**  
Brieleck 3  
34637 Schrecksbach  
t.mueller-wolff@dgf-online.de

**Karsten Gehmlich**  
Wasenberger Strasse 8  
35279 Neustadt  
k.gehmlich@dgf-online.de

Die Autoren:

Tilmann Müller-Wolff ist  
Fachkrankenpfleger für  
Intensivpflege und Anästhesie und  
absolvierte ein Studium der  
Gesundheitswissenschaften.  
Beruflich ist er im  
Pflegermanagement einer OP- und  
Anästhesieabteilung in Kassel tätig.

Karsten Gehmlich ist  
Fachkrankenpfleger für  
Intensivpflege und Anästhesie und  
Student des  
Gesundheitsmanagements.  
Beruflich ist er in einer zentralen  
OP- und Anästhesieabteilung in  
Marburg tätig.

Beide Autoren sind DGF-Delegierte  
Mitglieder im Fachbeirat Pflege am  
hessischen Sozialministerium.

*Detailergebnisse der Untersuchung  
können bei den Autoren angefordert  
werden.*