

<b>STELLUNGNAHME zur Anfrage</b> Stadträtin Sabine Zürn (Die Linke) Stadtrat Niko Fostiropoulos (Die Linke)  vom: 23.01.2011 eingegangen: 23.01.2011	Gremium:  Termin: Vorlage Nr.: TOP:  Verantwortlich:	<b>32. Plenarsitzung Gemeinderat</b>  <b>28.02.2012</b> <b>1005</b> <b>26</b> <b>öffentlich</b> <b>Dez. 5</b>
<b>Arbeitsbedingungen im Städtischen Klinikum</b>		

**1. Haben die auf Grund des neuen Arbeitsgesetzes seit 2010 im Städtischen Klinikum ca. 40 neu geschaffenen Stellen im ärztlichen Bereich**

- a) zu einer Entlastung auf den Stationen geführt?
- b) die Qualität der ärztlichen Versorgung verbessert?
- c) die Situation der Pflegekräfte verbessert?
- d) lediglich die Anforderungen des neuen Arbeitsgesetzes umgesetzt?

a) Es wurden 40 Stellen neu geschaffen, davon 25 zur Entlastung der ärztlichen Mitarbeiter. Diese haben im Einzelfall zu einer direkten, in allen Fällen aber zu einer indirekten Entlastung in den Stationen geführt.

b) Die Qualität der ärztlichen Versorgung hat sich verbessert.

c) Die Situation der Pflegekräfte hat sich dahingehend verbessert, dass im Bereich der chirurgischen Kliniken durch die neue Arbeitszeitregelung nun ein Stationsarzt für jeweils 2 Stationen in einer definierten Zeit eine deutlich höhere Präsenz als vor Einführung der Arbeitszeitregelungen aufweist.

d) Somit wurden nicht nur die Anforderungen des neuen Arbeitgesetzes umgesetzt, sondern die Gesamtsituation innerhalb der Kliniken durch eine definierte Verfügbarkeit von Ärzten verbessert.

**2. Wie viele Freischichten (Frei) hat eine Pflegekraft pro Jahr im Durchschnitt?**

Im Rahmendienstplan des Pflegedienstes im Städtischen Klinikum ist vorgesehen, dass eine Pflegekraft in der 5-Tage-Woche innerhalb von exakt 4 Wochen 2 freie Wochenenden und 4 einzelne freie Tage, verteilt unter der Woche nach einem gewissen Freizeitschema, hat. Somit ergeben sich insgesamt ca. 104 geplante Freischichten bzw. freie Tage pro Jahr. Unter Berücksichtigung des

---

Jahresurlaubs von 30 Tagen und gleichzeitiger Berücksichtigung einer durchschnittlichen Ausfallquote von ca. 4 % ergeben sich somit insgesamt 125 – 130 freie Tage pro Jahr.

### **3. Wie oft wird durchschnittlich pro Jahr eine Pflegekraft aus ihrer Freischicht (Frei) zum Dienst**

- a) **angefordert?**
- b) **tatsächlich eingesetzt?**
- c) **Welche Maßnahmen werden ergriffen, wenn trotz Anforderung kein Personal aus den Freischichten zur Verfügung steht?**
- d) **Wie oft kommt dies (c) im Jahr vor?**

zu a und b:

Wenn eine Pflegekraft aus ihrer Freischicht zum Dienst angefordert wird, dann wird sie auch tatsächlich eingesetzt. Im Januar, Februar und März des Jahres 2010 hat die Pflegedirektion bei über 12 repräsentativen Stationen über das ganze Klinikum verteilt (inkl. Allgemeinstationen, Intensivstationen, Kinder- u. Frauenklinik, Psychiatrie) eine Erfassung zum Thema „Holen aus der Freischicht“ durchgeführt. Auch dieser Zeitraum kann als repräsentativ betrachtet werden, obwohl in diesen Monaten die krankheitsbedingte Ausfallquote in der Regel höher ist als im gesamten Jahresverlauf. Es wurde festgestellt, dass eine Vollzeitkraft, kurzfristig „aus dem Frei“ geholt, im Jahr 3,72-mal zum Dienst herangezogen wurde. Kurzfristig aus dem Frei geholt bedeutet in einem Zeitraum von 0 bis 48 Stunden. Langfristig aus dem Frei geholt, d. h. in einem Zeitraum mit einem Vorlauf von über 48 Stunden, kommt dies insgesamt 5,93-mal pro Jahr vor. Somit ergibt sich insgesamt eine Quote von 9,65 Einsätzen aus dem Frei heraus pro Jahr, d. h. weniger als 1 Einsatz pro Monat.

Gleichzeitig wurde erfasst, wie oft der Rahmendienstplan geändert wird, um Dienstplanwünsche des Mitarbeiters bzw. der Mitarbeiterin zu erfüllen. Hier wurde festgestellt, dass pro Jahr eine Änderung des gültigen Dienstplans aufgrund von Mitarbeiterwünschen im Umfang von 5,5-mal pro Jahr durchgeführt wird und Mitarbeiterwünsche, die bereits im Vorfeld der Dienstplanung berücksichtigt werden, insgesamt 15,8-mal pro Jahr vorkommen. Somit ergibt sich die Quote, dass insgesamt 21,3-mal im Jahr auf individuelle Wünsche des Mitarbeiters bei der Dienstplanung eingegangen wird. Diese Zahl beinhaltet auch insbesondere den Wunsch der Mitarbeiter nach der Lage des Nachtdienstes, der wiederum selbstverständlich auch den Erfordernissen des Arbeitgebers Rechnung trägt.

zu c und d:

In der Regel gelingt es bei Anforderung von Personal auch aus den Freischichten immer auf freiwilliger Basis Mitarbeiter zu gewinnen und kurzfristige Ausfälle, die in der Regel ausschließlich durch die Erkrankung anderer Mitarbeiter entstehen, zu kompensieren.

**4. Wie hat sich der Anteil der in der Pflege im Städtischen Klinikum Beschäftigten, die in Teilzeit arbeiten, von 2008 bis 2011 verändert?**

**Wie hoch ist der aktuelle prozentuale Anteil an:**

**a) Vollzeitpflegekräften und**

**b) Teilzeitpflegekräften im Städtischen Klinikum?**

- a) Der Anteil der im Pflegedienst des Städtischen Klinikums in Vollzeit Arbeitenden hat sich von 2008 bis 2011 im allgemeinen Pflegedienst von 47,2 auf 46,2 % verändert. Im Funktionsdienst (OP, Anästhesie, Notaufnahmestationen) hat sich die Quote von 54,7 auf 56,7 % verändert.
- b) Im Bereich der Teilzeitarbeit hat sich die Quote von 2008 bis 2011 im allgemeinen Pflegedienst von 52,8 auf 53,8 % verändert. Im Funktionsdienst im gleichen Zeitraum von 45,3 auf 43,3 %.

**5. Patientenfragebogen:**

- a) Wie viele Patientenfragebögen wurden je in den Jahren 2008 bis 2012 ausgefüllt abgegeben?**
- b) Was waren die 3 am meisten aufgeführten Kritikpunkte?**
- c) Wie reagiert das Städtische Klinikum auf die Inhalte in den Fragebögen?**

- a) In den Jahren 2008 bis einschl. 2011 wurden im Klinikum 13.627 ausgefüllte und abgegebene Patientenfragebögen erfasst und ausgewertet.

Jahr	Ausgefüllte und abgegebene Patientenfragebögen
2008	3308
2009	999 (Umstellung der Befragung)
2010	4536
2011	4784
2012	Vierteljährliche Erfassung

- b) Die drei häufigsten Kritikpunkte waren:

1. die Qualität des Essens,
2. das Angebot im Kliniktreff (Kaffee und Kiosk), wobei 1. und 2. den gleichen Mittelwert erreichen,
3. die sanitären Einrichtungen in den Krankenzimmern.

---

Gegenüber den vergangenen drei Jahren ergab sich dabei keine signifikante Veränderung. Das Städtische Klinikum wurde im Übrigen im vergangenen Jahr für das Beschwerdemanagement mit einem Sonderpreis des Qualitätsförderpreises Baden-Württemberg ausgezeichnet.

c) Die Reaktion des Städtischen Klinikums auf die Befragungsergebnisse:

Unmittelbar nach dem Eingang der ausgefüllten Patientenfragebögen werden diese in der Abteilung Qualitätsmanagement gesichtet, nach Informationen, die ein unmittelbares Handeln notwendig machen. Akute Missstände, die gelegentlich im Freitextfeld beschrieben werden, werden beseitigt, ergänzend werden geeignete Vorbeugungsmaßnahmen eingeleitet. Pro Quartal werden die Ergebnisse und die ggf. notwendige Einleitung von Verbesserungsmaßnahmen von verantwortlichen Führungskräften kommuniziert. Hinweise, die auf Beschwerden hindeuten, werden direkt von der Leiterin des Beschwerdemanagements mit den Patienten, aber auch mit den Arbeitsbereichen bearbeitet. Bei auch nur andeutungsweise gravierenden Missständen schalten sich sowohl die Geschäftsführung, insbesondere Herr Prof. Hansis, als auch der Pflegedirektor Herr Hug (bei Problemen innerhalb des Pflegebereichs) direkt und persönlich ein.

**6. Wie viele sanitäre Einrichtungen (Toiletten, Bäder, Duschen) sind im städtischen Klinikum barrierefrei zu erreichen?**

**7. Wie viele sind nicht barrierefrei zu erreichen (Türen zu eng für Rollstuhl)?**

**a) Welche Konsequenzen hat dies für die betroffenen Patientinnen und Patienten (gehbehindert, an Rollstuhl gebunden) und für das Pflegepersonal?**

zu 6 und 7:

In patientennahen Bereichen bestehen derzeit 161 barrierefrei zugängliche Toiletten (nicht alle sind behindertengerecht) und 336 Toiletten, die nicht barrierefrei zugänglich sind. Die allgemein zugänglichen Bereiche für Administration, Ambulanzen usw. sind nicht eingerechnet.

Es existieren ca. 70 Bäder im Klinikum, die barrierefrei zugänglich sind. Nicht alle haben eine Toilette, die Zahl wurde oben eingerechnet. Generell gilt, dass alle Bäder frei zugänglich sind. In den neueren Gebäuden (Haus S, KJP, Haus R) sind die Nasszellen in den Patientenzimmern generell barrierefrei zugänglich, aber nicht alle behindertengerecht. Die Gesetzgebung macht hier deutliche Unterschiede.

Die Angaben sind alles ungefähre Zahlen, eine exakte Anzahl kann erst nach einer kompletten Bestandsaufnahme aller Stationen und Gebäude ermittelt werden.

---

zu 7 a:

Das Pflegepersonal ist angehalten und erreicht auch, alle Patientinnen und Patienten, die gehbehindert oder an einen Rollstuhl gebunden sind, so zu versorgen, dass deren Ansprüche und Bedürfnisse im Rahmen der gegebenen Räumlichkeiten angemessen und somit auch umfassend bedient werden.

**8. Ist die Stadtverwaltung der Auffassung, dass Gesundheitseinrichtungen wie das Städtische Klinikum vor allem unter dem Gesichtspunkt der Qualität der Gesundheitsversorgung betrieben werden sollten und nicht unter dem Gesichtspunkt der Rentabilität – und die Gesellschaft solidarisch für diese Kosten aufzukommen hat?**

Die Stadt Karlsruhe unterhält mit dem Städtischen Klinikum ein Krankenhaus der Maximalversorgung. Die Bürgerinnen und Bürger der Stadt, Patienten, Angehörige, Mitarbeitende und Kooperationspartner erwarten berechtigterweise, dass das Städtische Klinikum Karlsruhe diese Aufgabe vollständig und nachhaltig erfüllt.

Die Stadt Karlsruhe als Gesellschafterin, der Aufsichtsrat, die Geschäftsführung und die Mitarbeitenden des Klinikums sind sich darüber einig, dass das Städt. Klinikum ganz vorrangig unter dem Gesichtspunkt der Qualität und der Menschlichkeit betrieben werden soll. Deshalb wird von allen Beteiligten - im Rahmen der wirtschaftlichen Möglichkeiten - angestrebt,

- das Leistungsspektrum einer vollständigen Versorgung in Breite und Tiefe im stationären Bereich dauerhaft zu pflegen und zu erhalten,
- im Klinikum medizinisch sinnvolle Innovationen zeitnah umzusetzen,
- den Mitarbeitenden sichere, gute und zeitgemäße Arbeitsbedingungen zu gewähren,
- Patienten nach dem jeweiligen Stand der Heilkunst zu behandeln,
- für die Unterbringung der Patientinnen und Patienten einen zeitgemäßen und guten Service zu bieten
- und das Klinikum in seiner unternehmerische Überlebensfähigkeit und Selbstständigkeit zu erhalten.

Dabei ist zu beachten, dass ein Klinikum, das im Tagesgeschäft Defizite schreibt, rasch seine eigenständige Bewegungsfreiheit verlieren kann. Deshalb gelten folgende Ziele gleichermaßen:

- medizinische Qualität
- Arbeitsplatzqualität
- ausgeglichenes operatives Ergebnis.