



GESUNDHEITSSTRATEGIE SPITALSCAMPUS VORARLBERG

Vorarlberger Gesundheitskonferenz

Feldkirch, 7. September 2023

PFLEGEPERSONALENGPASS WIRD STRATEGIELEITEND

Der hohe Ersatzbedarf an Pflegepersonen zwingt zur Anpassung der Versorgungsstrategien

Befund / Prognose:

- » Der kumulative **Ersatzbedarf** bis 2030 wird auf 1.318 Personen (848 VZÄ¹) geschätzt.
- » Der kumulative **Zusatzbedarf** bis 2030 wird auf 1.097 (720 VZÄ²) Personen geschätzt.
- » Damit entsteht ein kumulativer **Mehrbedarf** von 2.415 Berufsangehörigen der Pflege- und Betreuungsbereife in Vorarlberg bis 2030.

Veränderungen zwischen dem Iststand 2020 und dem Sollstand 2030 in Personen und Prozent

	Iststand 2020	Sollstand 2030	Wachstum Zusatzbedarf	Ersatzbedarf (Personen)	Wachstum Ersatzbedarf	Zusatzbedarf (Personen)	Mehrbedarf (Personen)
DGKP	3.555	4.074	15 %	802	23 %	518	1.321
PA/PFA	1.196	1.486	24 %	360	30 %	291	650
SBB	822	975	19 %	156	19 %	153	309
HH	629	764	21 %			135	135
Summe	6.202	7.299	18 %	1.318	24 %	1.097	2.415

Handlungsimperativ:

- ➡ Attraktivierung des Berufsbildes
- ➡ Gewinnung von Mitarbeiter:innen
- ➡ Vermeidung von Abwanderung
- ➡ Minimierung des Bedarfs!

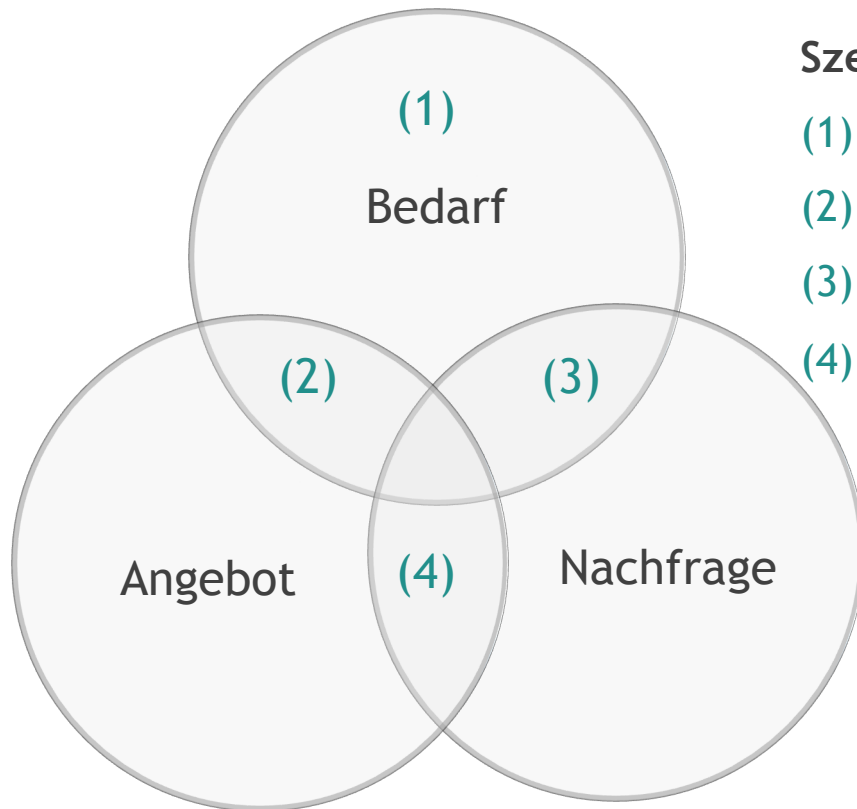
Quelle: GÖG Aktualisierung der Pflegepersonalprognose Vorarlberg (2021)

PARADIGMENWANDEL IN DER VERSORGUNGSPLANUNG

Neben dem Bedarf der Bevölkerung tritt die Mitarbeiterperspektive in den Focus

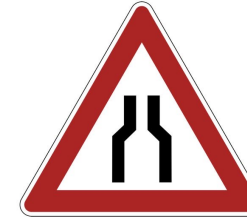
Leitidee: Capacity to benefit

(übergehen der impliziten Budgetlimitierung („Whatever it takes“))



Szenarien

- (1) Digitales Disease management
- (2) Vorsorgemedizin
- (3) Wartelisten
- (4) Antibiotika für Virale Infekte



Mitarbeiter:innen als reale Angebotslimitierung

Schaffung von Rahmenbedingungen, die die Engpasseinheit Health Care Professionals maximal nutzen:

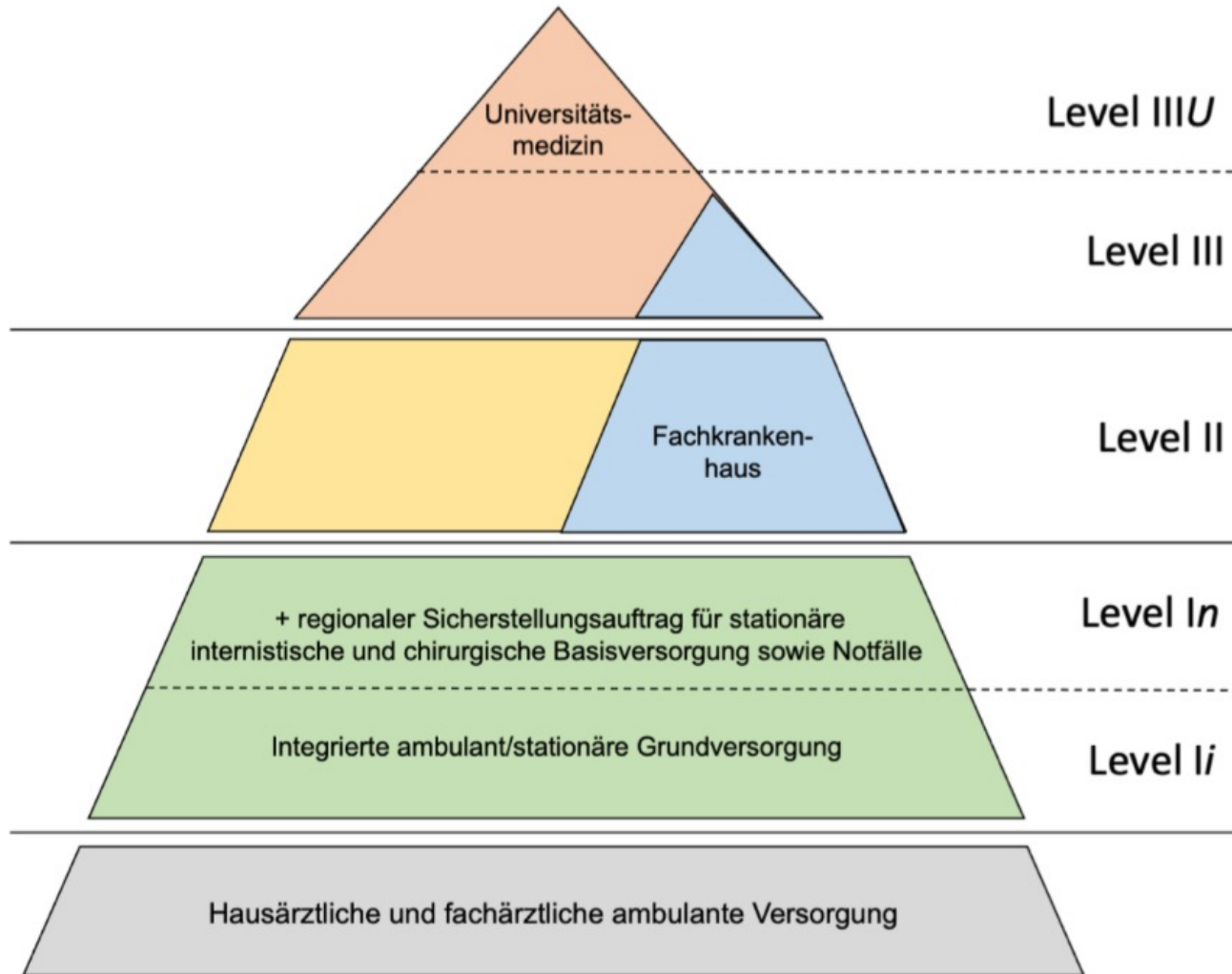
- ➔ Maßnahmen, um den Bedarf zu reduzieren (Vorsorge, Disease management, Digitalisierung)
- ➔ Strukturen schaffen, die den Personalbedarf minimieren
- ➔ Vorhaltenotwendigkeiten auf das notwendige Minimum zurückführen
- ➔ Strukturen schaffen, die für Mitarbeiter:innen attraktiv sind
- ➔ Auf Bedürfnisse der neuen Generation eingehen (Teilzeit, Teamarbeit etc.)

Anmerkung: Die Gehaltskomponente ist eine Rahmenbedingung, sichert aber nicht nachhaltig die Mitarbeiter:innenbindung.

Nach: J Wright, R Williams, J R Wilkinson: Development and importance of health needs assessment in: BMJ 1998 Apr 25;316(7140):1310-3

GRUNDÜBERLEGUNGEN ZUR STATIONÄREN VERSORGUNGSSTRUKTUR

Fokussierte Strukturen sichern eine effiziente und Qualitätsvolle Versorgung



Zentralversorgung / Universitäre Medizin

→ Kooperationen mit Universitäten Krankenanstalten

Vorhaltung von Schwerpunktversorgungsangeboten

→ je Bereich ein Standort für die Versorgung von Vorarlberg
→ primär Fokussierung auf Feldkirch als Schwerpunktspital
→ Punktuell Zuordnung einzelner Schwerpunktbereiche an einem anderen Standort*

Regionale Akutversorgung

→ Konzentration der 24/7-Versorgungsangebote je Versorgungsregion
→ Stationäre Notfallmedizin, Traumatologie, Geburtshilfe, Pädiatrie

Grundversorgungsstandorte

→ Reduktion der Vorhalte/Akutanforderungen für die weiteren Standorte
→ Ausbildung von spezifischen Versorgungsbildern (Standortidentität)




* da Flächenkapazität in FK limitiert sind und bestehende Strukturen optimiert genutzt werden sollen / Investitionsschutz.

HANDLUNGSOPTION BETTENREDUKTION VOLLSTATIONÄR

Durch Reduktion der Vorhaltung im Stationären Bereich, wird der Gesamtperonalbedarf gemildert






Fach	Jahr 2022		2023 Jan - Sep	
	Betten	Auslastung	Betten	Auslastung
Innere Medizin	383 Betten	60,3%	383 Betten	61,2%
Intensiv Erwachsene	64 Betten	53,0%	64 Betten	55,2%
Neo/Päd-Intensiv	25 Betten	52,6%	25 Betten	61,9%
Pulmologie	38 Betten	50,8%	38 Betten	53,7%
Chirurgie	179 Betten	57,4%	179 Betten	56,0%
MKG-Chirurgie	8 Betten	67,7%	8 Betten	66,0%
Neurochirurgie	17 Betten	65,7%	17 Betten	61,1%
Plastische Chirurgie	16 Betten	64,3%	16 Betten	60,7%
Orthopädie/Unfallchirurgie	228 Betten	66,0%	228 Betten	64,1%
Frauenheilkunde/Geburtshilfe	130 Betten	57,0%	128 Betten	56,2%
Augenheilkunde	34 Betten	29,9%	34 Betten	27,8%
HNO	36 Betten	73,8%	36 Betten	75,5%
Urologie	45 Betten	67,4%	45 Betten	63,5%
Dermatologie	12 Betten	65,8%	12 Betten	63,3%
Pädiatrie	70 Betten	46,4%	70 Betten	60,0%
Psychiatrie	302 Betten	70,8%	302 Betten	69,4%
Neurologie	62 Betten	80,5%	62 Betten	59,8%
Neuro Nachbehandlung	40 Betten	74,1%	40 Betten	61,4%
KJP	25 Betten	75,8%	25 Betten	73,3%
Radiologie	15 Betten	68,6%	15 Betten	75,5%
Nuklearmedizin	5 Betten	36,3%	5 Betten	37,0%
Interdisziplinär	24 Betten	6,5%	24 Betten	6,1%
Palliativstation	16 Betten	79,9%	16 Betten	77,4%
Remobilisation	92 Betten	67,3%	92 Betten	75,2%
Andere	16 Betten	0,0%	16 Betten	0,0%
Gesamt Vorarlberg	1.882 Betten	61,6%	1.880 Betten	61,2%
Durchschnittlich belegte Betten	1.160 Betten		1.150 Betten	
Durchschnittlich freie Betten	722 Betten		730 Betten	

Nutzung der Entlastungseffekte:

-  Personalbedarfsreduktion
-  Besetzungsverstärkung in kritischen Bereichen
-  Ausbau von innovativen Versorgungsstrukturen

MASSNAHMEN ÜBERBLICKSPITALSCAMPUS




Legende




 Region
  Fokus
  Verantwortung
  MA/innen-Entlastung
  Versorgung & Bau




ab sofort

2025 - 2030

2030

-  Vorarlberg
-  MA/innen-Entlastung
-  Träger

-  Vorarlberg
-  Versorgung & Bau, (MA/innen-Entlastung)
-  Träger & RSG

-  Nord / Süd
-  MA/innen-Entlastung, Versorgung & Bau
-  RSG



Organisatorische Maßnahmen

- ▶ Pflegeüberleitung
- ▶ EVA an allen Standorten (extern)
- ▶ Akutaufnahmen: Feldkirch, Dornbirn & Bregenz
- ▶ ZNA mit Aufnahmestationen für max. 12-24h (Feldkirch, Dornbirn & Bregenz)
- ▶ Elektive Aufnahmestationen
- ▶ Wochenstationen (Mo - Fr)
- ▶ Ambulantisierung



RSG Landesweit

- ▶ Derma (Verlagerung)
- ▶ Augen (Verlagerung)
- ▶ Urologie (Zusammenführung)
- ▶ Neurologie (Verlagerung akut)
- ▶ Zusammenlegung Apotheken, Zytostatika & Dialyseversorgung
- ▶ Akutgeriatrie & RNS-Versorgungskonzept
- ▶ Schaffung intra- und extramuraler Versorgungsnetzwerke



RSG Regional

Nord

- ▶ GYN / GEB
- ▶ Pädiatrie

Süd

- ▶ GYN / GEB
- ▶ ORTR
- ▶ ACH
- ▶ Maria Rast

