

In der Senatssitzung am 14. März 2023 beschlossene Fassung

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

Die Senatorin für Wirtschaft, Arbeit und Europa

Datum 09.03.2023

Tischvorlage für die Sitzung des Senats am 14.03.2023

„Finanzielle Förderung eines Modellprojektes im Krankenhaus als Maßnahme der Landesstrategie Gendergerechtigkeit und Entgeltgleichheit“

A. Problem

Der Personalmangel in der Pflege ist ein Problem, welches sich über viele Jahre hinweg aufgebaut hat. Aufgrund der demografischen Entwicklung sind zwar praktisch alle Branchen von einem gravierenden Nachwuchsproblem betroffen. In der Pflege jedoch wird dieses Phänomen massiv verschärft durch den Anstieg der Anzahl von Personen im höheren und hohen Alter, die häufiger krank und pflegebedürftig werden. Die Pflege ist also dreifach von der demografischen Entwicklung betroffen: durch einen Mangel an Nachwuchs, durch die große Anzahl an Berufsangehörigen, die altersbedingt ausscheiden und durch den massiv steigenden Bedarf an Pflege in allen Versorgungsbereichen.

Diese Entwicklung führt zu einer immer höher werdenden Belastung der vorhandenen Pflegekräfte, die den hohen Arbeitsanforderungen und dem immensen Arbeitspensum versuchen, gerecht zu werden. Die Dienstleistungsgewerkschaft verdi hat 2018 unter Pflegemitarbeitenden von Krankenhäuser erfragt, welche Personalausstattung auf pflegfachlicher Sicht vorhanden sein müsste, um „angemessen“ versorgen zu können und bis zu welchem Zeitpunkt im Jahr das vorhandene Personal hierfür ausreichen würde. Im Ergebnis ist „am 25. Juni [eines Jahres] (...) das Personal am Ende“¹. Auch wenn diese Erhebung nicht auf einem wissenschaftlich entwickelten Personalbemessungsinstrument basiert, macht das Ergebnis deutlich, welche zusätzliche Belastung aus dem Umstand erwächst, zu versuchen, dem eigenen Anspruch an den Beruf gerecht zu werden bzw. sich der Erkenntnis zu stellen, dass dieses nicht gelingt.

¹ Verdi (2018): Das Soll ist voll. Klinikpersonal entlasten. Online. <https://gesundheit-soziales-bildung.verdi.de/themen/entlastung/++co++74e9e2e2-5be7-11e7-bf57-525400423e78>

Dass diese Belastung auch gesundheitliche Folgen für die Berufsangehörigen nach sich zieht, zeigen Veröffentlichungen wie z.B. der Barmer Pflegereport 2020, der darlegt, dass „Pflegerkräfte (...) überdurchschnittlich oft krankgeschrieben [sind] und (...) häufiger frühverrentet [werden] als Beschäftigte in anderen Berufen“².

Auf die Bremer Landesebene bezogen macht das Gesundheitsberufemonitoring der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (durchgeführt durch das SOCIUM Forschungszentrum für Ungleichheit und Sozialpolitik der Universität Bremen) deutlich, dass die Fachkräftelücke im Bereich der Pflege im Krankenhausbereich schon jetzt sehr deutlich zutage tritt. So gaben die befragten Krankenhäuser, welche nur einen Teil der Bremer Krankenhauslandschaft darstellen, an, am 31.12.2020 insgesamt 45 Stellen in der Pflege nicht besetzen zu können. Das Gutachten des SOCIUMs weist (mit dem Hinweis auf die unsichere Datenlage) darauf hin: „Würde man die Angaben zu den Ende 2020 nicht besetzten Stellen auf die Gesamtzahl der in den Krankenhäuser insgesamt Beschäftigten examinierten PFK [Pflegefachkraft] hochrechnen, so müsste man von etwa 200 zum Jahresende gesuchten Gesundheits- und Krankenpfleger:innen und 140 gesuchten Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen in den Krankenhäusern ausgehen“³. Diesem sich weiter aufbauenden Mangel kann mit der Erhöhung der Ausbildungskapazitäten allein nicht entgegengewirkt werden. Diese Erhöhung ist zwar bereits teilweise gelungen; so konnte die Anzahl der Eintritte in die Ausbildung um 15 Prozent in 2020, um 5 Prozent in 2021 gesteigert werden, für 2022 ist allerdings mit insgesamt 536 erfolgten Eintritten ein Rückgang um 11 Prozent zu verzeichnen. Die Möglichkeiten sind aber aufgrund der ungünstigen Bewerberlage und dem Mangel an Lehrpersonal derzeit begrenzt. Das Bremer Gesundheitsberufemonitoring stellt fest, dass „selbst wenn Ausbildungsplätze auf 850 gesteigert werden (mit angenommenen 600 Absolvent:innen) (...) in 2025 400 und in 2030 300 Fachkräfte fehlen“⁴ werden.

Neben der Steigerung der Ausbildungsplatzzahlen und der Akquise von ausländischen Pflegekräften liegt eine weitere große Chance in der Rückgewinnung von ausgestiegenen Pflegekräften und der Erhöhung der Wochenarbeitszeit von Teilzeitkräften. Dieses große Potenzial hat die Studie „Ich pflege wieder, wenn...“ der Arbeitnehmerkammer Bremen und des SOCIUM aufgezeigt. So stünde im Land Bremen nach „konservativer Hochrechnung“ ein Potenzial von ca. 800 zusätzlichen Vollzeitstellen zur Verfügung, wenn es gelänge, diese

² Barmer Pflegereport 2020, S. 6

³ Huter, K. et al (2022): Aktualisierung des Gesundheitsberufe-Monitorings und der Bedarfsvorausschätzung für ausgewählte Gesundheitsberufe im Land Bremen. Online: <https://www.transparenz.bremen.de/metainformationen/gesundheitsberufe-monitoring-2020-2021-179602>. S. 33f.

⁴ ebd., S. 30

Personen zurückzugewinnen bzw. zur Aufstockung ihrer Wochenarbeitszeit zu motivieren⁵. Die im Rahmen der Studie angegebenen Bedingungen, die erfüllt werden müssten, damit die Pflegekräfte ihr Potenzial zur Verfügung stellen – sie also „zurückkehren“ würden – sind weitestgehend den Rahmenbedingungen zuzuordnen, die auch und gerade durch den Personalmangel negativ beeinflusst werden. So fehlt es den befragten Pflegekräften neben einer höheren Vergütung insbesondere an:

- Wertschätzung durch Vorgesetzte
- Zeit für qualitativ hochwertige Pflege
- Bedarfsorientierte Personalbemessung
- Sensibilität von Vorgesetzten für Belastungen in der Pflege
- Mehr Zeit für menschliche Zuwendung
- Garantie, an freien Tagen nicht arbeiten zu müssen⁶

Diese von den Pflegenden offenbar als unbefriedigend und belastend erlebte Bedingungen ihrer Arbeit führt somit zum Ausstieg, zur Arbeitszeitreduzierung und insbesondere zur Abwanderung in die Leiharbeit. Die Leiharbeitsfirmen bieten neben höheren Gehältern und anderen geldwerten Anreizen insbesondere an die Lebenssituation angepasste Arbeitszeiten und verlässliche Dienstplanung.

So hat die befristete Leiharbeit in der Pflege und klinischen Geburtshilfe in den letzten Jahren rasant zugenommen. „Waren es 2014 noch rund 12.000 Leiharbeitnehmer:innen in der Krankenpflege, so verdoppelten sich die Zahlen in 2018 fast (22.000)“⁷.

Nicht nur für das Phänomen der Abwanderung in die Leiharbeit werden im Hebammenwesen ähnliche Entwicklungen deutlich wie in der Pflege. Auch hier kehren nach Aussagen sowohl der Krankenhäuser als auch des Hebammenlandesverbandes Berufsangehörige ihrem Arbeitsfeld den Rücken oder reduzieren ihre Arbeitszeit.

B. Lösung

Von der Landesregierung wird den beschriebenen Problemen mit unterschiedlichen Schritten begegnet. So wird die Ausbildung in der Pflege und das Hebammenstudium durch verschiedene

⁵ Auffenberg, J. u. Heß, M. (2021): Pflegekräfte zurückgewinnen– Arbeitsbedingungen und Pflegequalität verbessern. Bericht zur Studie „Ich pflege wieder, wenn...“ der Arbeitnehmerkammer Bremen und des SOCIUM der Universität Bremen. Online: https://www.arbeitnehmerkammer.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Politik/Rente_Gesundheit_Pflege/Bericht_zur_Studie_Ich_pflege_wieder_wenn_Langfassung.pdf S. 17f.

⁶ ebd. S. 23

⁷ Deutscher Pflegerat e.V. (2022): Ursachen und Auswirkungen der Leiharbeit in der Pflege entgegenwirken. Online: https://deutscher-pflegerat.de/wp-content/uploads/2022/11/dpr_ursachen-und-auswirkungen-der-leiharbeit-in-der-pflege-entgegenwirken.pdf

flankierende Maßnahmen gefördert und begleitet. Eine umfassende Veränderung der Arbeitsbedingungen von Pflegenden und Hebammen kann jedoch nur von Einrichtungen und Arbeitgebern initiiert werden. Deren Möglichkeiten wiederum sind stark von den Vorgaben des Bundes-Gesetzgebers und insbesondere den entsprechenden Refinanzierungsmöglichkeiten abhängig. Daraus resultiert aktuell eine eingeschränkte „Bewegungsfreiheit“ der Krankenhäuser, auf die Bedürfnisse Ihrer Mitarbeitenden eingehen zu können.

In die Bremer Landesstrategie „Gendergerechtigkeit und Entgeltgleichheit“⁸ wurde mit der Maßnahme 6.2.6 „Vollzeitarbeit und höhere Verdienste in der Pflege ermöglichen durch verbesserte Arbeitsbedingungen“ ein Projekt aufgenommen, welches den dargelegten Problemen durch konkrete Ansätze entgegenwirken und gleichzeitig Erkenntnisse darüber liefern soll, welche Maßnahmen geeignet sind, um Pflegekräfte für den Arbeitsplatz Krankenhaus zurückzugewinnen bzw. zu motivieren, ihre Wochenarbeitszeit deutlich zu erhöhen. Das Projekt soll über einen 3 - 5jährigen Zeitraum umgesetzt werden und verfolgt dabei insbesondere folgende Ziele:

- Gewinnung von Fachpflegepersonal und ausgestiegenen Pflegenden durch attraktive Arbeitsbedingungen und Karrieremöglichkeiten
- Entlastung des Pflegedienstes durch Verbesserung der Personalsituation (Anstieg der VK-Stellen; Stammpersonal)
- Erhöhung der Vollzeitstellen durch Aufstockung der Arbeitszeit von Teilzeit-Beschäftigten („ich arbeite gerne hier, weil...“)
- Halten und Binden von Pflegenden, die Abwanderungsgedanken haben

Es geht dabei keinesfalls um die Gewinnung von Pflegepersonal in dem Projektpartner-Krankenhaus zulasten von anderen Kliniken, sondern ausdrücklich um die Nutzung des Fachkräftepotenzials, welches aktuell dem Pflegearbeitsmarkt nicht zur Verfügung steht. Dabei ist von hoher Bedeutung, dass von Beginn an, hohe Transparenz zu den Umsetzungsschritten, den Erfolgen und den daraus resultierenden Erkenntnissen für die Fachöffentlichkeit hergestellt wird.

In die Umsetzung des Projektes sind aber durchaus weitere Gruppen neben den explizit genannten aufzunehmen. So ist es wünschenswert, neben der hauptsächlich fokussierten Zielgruppe der in den Beruf Zurückkehrenden auch Fachkräfte direkt nach der Ausbildung,

⁸ Die Senatorin für Wirtschaft, Arbeit und Europa (2022): FÜR GLEICHE CHANCEN IM ERWERBSLEBEN. BREMER LANDESSTRATEGIE GENDERGERECHTIGKEIT UND ENTGELTGLEICHHEIT. Online: <https://www.bremen-innovativ.de/wp-content/uploads/2022/12/Download-Broschuere-Gendergerechtigkeit-und-Entgeltgleichheit.pdf>

Quereinsteiger:innen aus anderen Berufsfeldern oder Fachkräfte aus dem Ausland durch die Umsetzung des Modellprojektes für die Arbeit im Krankenhaus zu gewinnen.

In der Maßnahmenbeschreibung der Landesstrategie werden folgende Kriterien zur Zielerreichung formuliert⁹:

- Abschluss einer Betriebsvereinbarung zur Personalbemessung
- Abschluss einer Betriebsvereinbarung zum Ausfallmanagement
- Indikatoren für deren Wirksamkeit (bspw. Häufigkeit der Arbeit in Unterbesetzung, Häufigkeit des Einspringens aus der Freizeit, ggfs. Ermittlung des subjektiven Empfindens der Arbeitsbelastung)
- Etablierung eines Schulungsprogramms, einer Vernetzungsstruktur für Führungskräfte, Anzahl stattgefundenener Schulungen und Vernetzungstreffen
- Etablierung von Zeiten für kollegiale Beratung, Anzahl stattgefundenener Beratungen
- Entwicklung des gearbeiteten Stundenvolumens pro Person und auf den teilnehmenden Stationen insgesamt
- Entwicklung der Verdienste pro Person durch Stundenerhöhungen
- Anzahl Neueinstellungen im Pflegedienst der teilnehmenden Stationen

Die Projektumsetzung soll in einem Krankenhaus im Land Bremen erfolgen, das als „Modellklinik“ fungiert. Zur Auswahl der Modellklinik führt die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz ein Interessenbekundungsverfahren durch, an dem sich grundsätzlich alle Krankenhäuser im Land Bremen beteiligen können. Es ist dabei wünschenswert, aber nicht zwingend erforderlich, dass die Modellklinik in die Projektumsetzung auch die Berufsgruppe der Hebammen einbezieht. Dies erscheint sinnvoll, da davon auszugehen ist, dass hierbei Synergieeffekte entstehen, die sich positiv auf die (Rück-)Gewinnung von Angehörigen beider Berufsgruppen auswirken. Als zwingende Vorgabe wird die Berücksichtigung der Hebammen allerdings nicht im Rahmen der Interessenbekundung verlangt, um hier kein absolutes Ausschlusskriterium zu formulieren. Als Grundlage für das Interessenbekundungsverfahren soll die anliegende Ausschreibung dienen.

Der Projektverlauf und die Ergebnisse und Zwischenergebnisse sollen der Fachöffentlichkeit in hohem Maße transparent gemacht werden, um schon während der Projektphase den Transfer

⁹ ebd. S. 66

auf andere Kliniken zu ermöglichen und so einen Verbesserungsprozess über das Modellkrankenhaus hinaus zu ermöglichen.

C. Alternativen

Es werden keine Alternativen vorgeschlagen.

D. Finanzielle, personalwirtschaftliche und genderbezogene Auswirkungen

In ersten fachlichen Treffen mit Krankenhaus-Expert:innen, der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz und der Arbeitnehmerkammer Bremen wurden konkrete Arbeitspakete und damit auch Kostenpunkte des Modellprojektes Krankenhaus ermittelt. Hinsichtlich der Kosten fallen dabei insbesondere Personalkosten

- für die Projektleitung,
- für zusätzliche externe Fachkräfte insbesondere zu Beginn bzw. in der Vorphase des Projektes, um Freiräume für Organisationsentwicklungsprozesse schaffen zu können. Um keine Abwerbeprozesse bei anderen Kliniken in Gang zu setzen, soll hier bewusst über Leiharbeitsfirmen akquiriert werden) und
- für die Freistellung für Teamentwicklungstage, Organisationsentwicklungs-Wokshops u.ä. an.

Darüber hinaus sind Mittel für Coaching, Schulungen, Verwaltung und Öffentlichkeitsarbeit einzuplanen. Eine grobe erste Projektplanung hat dabei Kosten von 1,2 Mio. Euro über eine Projektlaufzeit von 5 Jahren ergeben.

Die Kostenabschätzung über die Dauer des Projektes ist in Anlage 1 dargelegt, wobei sich die Kosten für das erste Jahr je nach Projektbeginn auf einen 12-Monats-Zeitraum in 2023/2024 beziehen.

Die Mittel zur Finanzierung des Projektes in Höhe von rd. 1,2 Mio. Euro werden von der Senatorin für Wirtschaft, Arbeit und Europa aus der Haushaltsstelle 0308/686 686 70-1 „EU-Zuschüsse ESF 2021-2027 (Programmmittel) bereitgestellt und zur operativen Abwicklung an die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz über eine noch einzurichtende Verrechnungshaushaltsstelle übertragen. Die beiden senatorischen Behörden schließen hierzu eine Verwaltungsvereinbarung ab. Die inhaltliche Prüfung und Auswahl wird Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz in Abstimmung mit der Senatorin für Wirtschaft, Arbeit und Europa durchgeführt. Die Steuerung des Projektes soll über ein noch zu schaffendes Steuerungsgremium erfolgen. Zur haushaltsrechtlichen Absicherung über 2023 hinaus ist die

Erteilung einer veranschlagten Verpflichtungsermächtigung für 2024 bis 2027 in Höhe von jeweils 184.500 Euro (Gesamtsumme 738.000 Euro) bei obiger Haushaltsstelle erforderlich.

Von Pflegeleistungen sind alle Geschlechter gleichermaßen betroffen. Bei den Berufsangehörigen in der Pflege hingegen überwiegt der Frauenanteil deutlich, in der pädiatrischen Versorgung liegt der Anteil nahezu bei 100 Prozent und alle in Bremen tätigen Hebammen sind weiblich.

E. Beteiligung und Abstimmung

Die Abstimmung mit dem Senator für Finanzen ist erfolgt.

Die Abstimmung mit der Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport ist erfolgt.

Die Abstimmung mit der Senatskanzlei ist eingeleitet.

Die Abstimmung mit dem Magistrat Bremerhaven ist erfolgt.

F. Öffentlichkeitsarbeit und Veröffentlichung nach dem Informationsfreiheitsgesetz

Einer Öffentlichkeitsarbeit oder Veröffentlichung nach dem Informationsfreiheitsgesetz steht nichts entgegen.

G. Beschluss

1. Der Senat stimmt entsprechend der Vorlage der Senatorin für Wirtschaft, Arbeit und Europa und der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz einschließlich der Anlagen vom 09.03.2023 der Umsetzung eines Modellprojektes im Krankenhaus als Maßnahme 6.2.6 der Bremer Landesstrategie Gendergerechtigkeit und Entgeltgleichheit und der oben dargestellten Finanzierung mit einem Gesamtvolumen von 1,2 Mio. Euro zu.
2. Der Senat stimmt zur haushaltsrechtlichen Absicherung der Mittelbedarfe der dargestellten Erteilung einer veranschlagten Verpflichtungsermächtigung für 2024 bis 2027 in Höhe von insgesamt 738.000 Euro (jährlich 184.500 Euro) zu und bittet die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz über den Senator für Finanzen die haushaltsrechtliche Ermächtigung beim Haushalts- und Finanzausschuss einzuholen.

Anlagen:

- 1) Ausschreibungstext Modellprojekt Krankenhaus
- 2) Finanzplanung Modellprojekt

Senatsvorlage „Finanzielle Förderung eines Modellprojektes im Krankenhaus als Maßnahme der Landesstrategie
Gendergerechtigkeit und Entgeltgleichheit“

Anlage 1: Exemplarische Finanzplanung Modellprojekt im Krankenhaus

Kostenaspekt	Summe im ersten Jahr	Jeweils in den Folgejahren (2-5)	Kosten Gesamtlaufzeit
Vorprojekt-Kosten: Einbindung von 6 VK Leiharbeiter:innen über 8 Monate zur Erhöhung des Personalschlüssels zum Projektstart	277.680,00 €	- €	277.680,00 €
Vorprojekt-Kosten: Organisation von Rückkehrer:innen, Durchführung von Informationstagen	10.000,00 €	- €	10.000,00 €
Projektleitung: 1,0 VK plus Anteilige Verwaltungskosten	100.000,00 €	100.000,00 €	500.000,00 €
Coaching der Klinikleitung und der Projektleitung 1 Tag pro Quartal (Kosten ext. Coach)	6.000,00 €	6.000,00 €	30.000,00 €
Team-Supervisionstage im ersten Jahr monatlich, später ggf. quartalsweise (Kosten ext. Supervision)	18.000,00 €	6.000,00 €	42.000,00 €
Honorare für In-House-Schulungen u.ä. zu verschiedenen Themen (5 Schulungstage für Team,, Erstellen von Gutachten)	5.000,00 €	5.000,00 €	25.000,00 €
Anfallende zusätzliche Personalkosten zum Ausgleich des in der Projektarbeit gebundenen Mitarbeitenden (Kosten ANÜ und bezahlte Überstunden)	50.000,00 €	50.000,00 €	250.000,00 €
Öffentlichkeitskampagne	17.500,00 €	17.500,00 €	87.500,00 €
<u>Gesamt:</u>	<u>484.180,00 €</u>	<u>184.500,00 €</u>	<u>1.222.180,00 €</u>

Senatsvorlage „Finanzielle Förderung eines Modellprojektes im Krankenhaus als Maßnahme der Landesstrategie Gendergerechtigkeit und Entgeltgleichheit“
Anlage 2: Ausschreibung zur Interessenbekundung

Ausschreibung: Modellprojekt im Krankenhaus

Zielsetzung und Hintergrund

Die Senatorin für Wirtschaft, Arbeit und Europa und die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz bitten die Krankenhäuser im Land Bremen um Bekundung des Interesses, im Rahmen der Bremer Landesstrategie Gendergerechtigkeit und Entgeltgleichheit ein Modellprojekt durchzuführen.

Im Rahmen der Maßnahme 6.2.6 „Vollzeitarbeit und höhere Verdienste in der Pflege ermöglichen durch verbesserte Arbeitsbedingungen“ soll über einen Zeitraum von 3-5 Jahren ein Organisations- und Personalentwicklungsprozess initiiert werden, der zu einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Klinik führt, in dessen Folge die genannten Fachkräfte in ihr Berufsfeld zurückkehren bzw. ihre vertragliche Arbeitszeit wesentlich erhöhen. Die Umsetzung der Projektmaßnahmen im Krankenhaus umfasst idealerweise einen Arbeitsbereich, in dem sowohl Pflegenden als auch Hebammen beschäftigt sind, um für beide Berufsgruppen die unten genannten Ziele zu erreichen.

Die eingereichten Projektvorschläge sollten möglichst auch die Berufsgruppe der Hebammen einbeziehen, so dass bei der Entscheidung für ein Modell-Konzept die nachfolgenden Kriterien hinsichtlich der Szenarien als Prioritäten berücksichtigt:

- Priorität 1: Einbindung von Hebammen und Pflegekräften derselben Organisationseinheit
- Priorität 2: Einbindung von Hebammen und Pflegekräften in unterschiedlichen Organisationseinheiten
- Priorität 3: Fokussierung auf den Pflegedienst ohne Einbindung von Hebammen.

Das Projekt verfolgt folgende Ziele:

- Rückgewinnung von Fachpersonal durch attraktive Arbeitsbedingungen und Karrieremöglichkeiten
- Entlastung des Mitarbeitenden des Pflegedienstes durch Verbesserung der Personalsituation (Anstieg der VK-Stellen; Stammpersonal). Wünschenswert ist die Einbindung der Berufsgruppe der Hebammen in die entsprechenden Projektmaßnahmen
- Erhöhung der Vollzeitstellen durch Aufstockung der Arbeitszeit von Teilzeit-Beschäftigten
- Halten und Binden von Hebammen und Pflegenden, die Abwanderungsgedanken haben

Die konkreten Kriterien der zu erreichenden Ziele sind im Maßnahmensteckbrief der Landesstrategie (s. Anlage) wie folgt aufgeführt.

- Abschluss einer Betriebsvereinbarung zur Personalbemessung
- Abschluss einer Betriebsvereinbarung zum Ausfallmanagement

Senatsvorlage „Finanzielle Förderung eines Modellprojektes im Krankenhaus als Maßnahme der Landesstrategie Gendergerechtigkeit und Entgeltgleichheit“
Anlage 2: Ausschreibung zur Interessenbekundung

- Indikatoren für deren Wirksamkeit (bspw. Häufigkeit der Arbeit in Unterbesetzung, Häufigkeit des Einspringens aus der Freizeit, ggfs. Ermittlung des subjektiven Empfindens der Arbeitsbelastung)
- Etablierung eines Schulungsprogramms, einer Vernetzungsstruktur für Führungskräfte, Anzahl stattgefundener Schulungen und Vernetzungstreffen
- Etablierung von Zeiten für kollegiale Beratung, Anzahl stattgefundener Beratungen
- Entwicklung und regelhafte Umsetzung eines Onboarding-Programms für zurückgewonnenes Personal
- Entwicklung des gearbeiteten Stundenvolumens pro Person und auf den teilnehmenden Stationen insgesamt
- Entwicklung der Verdienste pro Person durch Stundenerhöhungen
- Anzahl Neueinstellungen im (Hebammen und Pflegedienst) der teilnehmenden Bereiche

Eine Erweiterung der dort aufgeführten Zielgruppe um Fachkräfte direkt nach der Ausbildung, reguläre Elternzeitrückkehrer:innen, Quereinsteiger:innen aus anderen Berufsfeldern oder um Fachkräfte aus dem Ausland ist ausdrücklich gewünscht.

Zur Ermöglichung der Entwicklungsprozesse in der Organisationseinheit(en) ist anfänglich eine Aufstockung des Personals um zusätzliche externe Fachkräfte angedacht. Die Abwerbung von Personal aus anderen Krankenhäusern oder weiteren Versorgungseinrichtungen ist sowohl zu Beginn als auch im Verlauf des Projektes zu vermeiden, da dies die angespannte Personalsituation insgesamt erhöhen würde und der Zielsetzung des Projektes entgegensteht.

Projektmittel

Als Projektmittel stehen insgesamt bis zu 1,2 Mio. Euro insbesondere zur Deckung folgender Kosten zur Verfügung:

- Personalkosten Projektleitung,
- Personalkosten für zusätzliche externe Fachkräfte (über Leiharbeitsfirmen um keine Abwerbeprozesse in Gang zu setzen),
- Personalkosten für die Freistellung für Teamentwicklungstage, Organisationsentwicklungs-Wokshops u.ä.,
- Mittel für Coaching, Schulungen, Verwaltung und Öffentlichkeitsarbeit.

Eigene Mittel sind vom Projektnehmer einzubringen.

In ein zu gründendes Projekt-Steuerungsgremium sind die o.g. Senatsressorts einzubinden.

Interessenbekundung und Auswahl des Projekt-Krankenhauses

Der Abgabeschluss für die Interessenbekundung ist der XX.XX.XXXX. Verspätet eingegangenen Interessenbekundungen werden nicht berücksichtigt.

Senatsvorlage „Finanzielle Förderung eines Modellprojektes im Krankenhaus als Maßnahme der Landesstrategie Gendergerechtigkeit und Entgeltgleichheit“
Anlage 2: Ausschreibung zur Interessenbekundung

Über die Auswahl entscheidet die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz.

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz behält sich vor, das Interessenbekundungsverfahren als gescheitert zu erklären, wenn insbesondere

- keine Interessenbekundungen vorliegen,
- die vorgegebenen Kriterien nicht erfüllt werden oder
- andere Gründe kein Ergebnis möglich machen.

Vorzulegende Unterlagen

Interessierte Krankenhäuser legen der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz und der Senatorin für Wirtschaft, Arbeit und Europa folgende Unterlagen vor:

- Darlegung der Eignung des Krankenhauses zur Umsetzung des Projektes insbesondere aufgrund der Mitarbeitenden-Struktur, dem Leistungsspektrum, der bisherigen Projekterfahrungen, der Möglichkeiten der Einbindung der Mitbestimmungsgremien der Mitarbeitenden und der Möglichkeiten der Einwerbung externer Mitarbeitenden für die erste Projektphase (Entlastung schaffen zur Entwicklung von Entwicklungsprozessen) in Form von Verträgen o.ä. mit entsprechenden Personaldienstleistern.
- Entwurf einer ersten Projektskizze zur Umsetzung vor dem Hintergrund der in der Landesstrategie Gendergerechtigkeit und Entgeltgleichheit aufgeführten Maßnahmenziele und Kriterien zur Zielerreichung.

Die Interessenbekundung ist zu richten an:

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

z.H. Jens Oestreich

Referat 41 – Landesangelegenheiten Krankenhauswesen, Versorgungsplanung,
Gesundheitsfachberufe und Gesundheitszentren

Contrescarpe 72

28195 Bremen