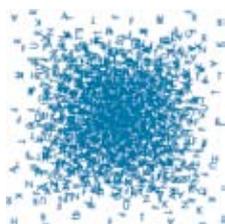


OP-Barometer 2009

Arbeitssituation und Arbeitsumfeld
der Funktionspflege im OP-Bereich



Fachhochschule Frankfurt am Main -
University of Applied Sciences

ZGWR

Zentrum für Gesundheitswirtschaft und -recht

3M

Vorwort

Kaum ein OP-Bereich hatte im Jahr 2009 nicht steigende OP-Zahlen zu vermelden, fast jeder OP-Bereich kämpft inzwischen aber auch mit der Problemstellung, qualitativ und quantitativ das vorhandene Personal zu erhalten – neues Personal sogar zu gewinnen, scheint mittlerweile fast aussichtslos. Dass sich die Situation nicht entspannen dürfte – sogar noch schwieriger werden wird –, ist die Vorhersage vieler Fachleute. Desto wichtiger erscheint es, die Leistungen und die Leistungsfähigkeit des Funktionsdienstes im OP-Bereich verstärkt ins Licht der Öffentlichkeit zu rücken und auf Problemstellungen dieser Berufsgruppe aufmerksam zu machen. Das OP-Barometer soll ein Baustein hierzu sein.

Nach dem großen öffentlichen Interesse am 1. OP-Barometer 2008 freuen wir uns nun, Ihnen die Ergebnisse des 2. OP-Barometers für das Jahr 2009 präsentieren zu können. Für das OP-Barometer 2009 haben weit mehr als 2.200 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Funktionsdienstes im OP-Bereich ihre Bewertung abgegeben. Dies ist eine Steigerung um mehr als 230% zum Vorjahr – hierfür herzlichen Dank!

Die hohe Quote an Teilnehmern und Teilnehmerinnen zeigt, dass das Thema „Arbeitssituation im OP-Bereich“ ein weiterhin hochaktuelles ist und die dort Arbeitenden ein großes Interesse haben, ihre Situation darzustellen und eventuell im Vergleich zu anderen Krankenhäusern zu stellen. Aufgrund der guten Beteiligung sind wir dieses Jahr in der Lage, Krankenhäuser (natürlich anonym)

miteinander zu vergleichen. Wir haben dies bei vier Fragestellungen exemplarisch getan und der Auswertung beigefügt.

Um auch zukünftig aussagekräftige Ergebnisse zu erhalten und das OP-Barometer dauerhaft als echtes Sprachrohr der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im OP-Bereich zu etablieren, würden wir uns über eine Teilnahme auch im Jahr 2010 sehr freuen. Interessierte Krankenhäuser oder einzelne Pflegekräfte bitten wir um Mitteilung an die unten stehende Adresse – wir werden uns umgehend bei Ihnen melden.

Ich möchte mich auf diesem Wege insbesondere bei meinem Studenten Marco Müller für das große Engagement bei der Datenerfassung und -auswertung bedanken, wünsche Ihnen nun viel Vergnügen beim Lesen, Diskutieren und Interpretieren und verbleibe

mit besten Grüßen

Ihr



Thomas Busse



Prof. Thomas Busse

Direktor (geschäftsführend)

ZGWR

Zentrum für

Gesundheitswirtschaft und -recht

Fachhochschule Frankfurt am Main

University of Applied Sciences

Tel. 069 / 1533-2973

E-Mail: bikffm@aol.com

www.zgwr.de



Inhalt

1.	Die Fragen	Seite 6
2.	Die Daten und ihre Auswertung	Seite 7
3.	Frage Themen	
3.1	Thema Arbeitsplatz	Seite 8
3.2	Thema Organisation	Seite 20
3.3	Thema Patient	Seite 24
3.4	Thema Berufsentscheidung	Seite 28
3.5	Thema Attraktivität	Seite 29
4.	Benchmark	Seite 30

1. Die Fragen

Zu diesen Themen wurden 22 Fragen anonym ausgewertet.

Arbeitsplatz

- | | | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1. Ich bin aktuell mit meinem Arbeitsplatz zufrieden | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 2. Ich gehe gerne zur Arbeit, das Arbeitsklima ist in Ordnung | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 3. Meine Arbeitsbelastung hat seit 2004 stetig zugenommen | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 4. Meine Arbeit wird von Kollegen und Kolleginnen anerkannt | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 5. Meine Arbeit wird von ärztlichen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen anerkannt | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 6. Ich habe verlässliche Arbeitszeiten | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 7. Meine Überstunden bewegen sich in vertretbarem Rahmen | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 8. Die Anzahl meiner Bereitschaftsdienste ist für mich vertretbar | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 9. Ich erhalte die für mich notwendige Fort- und Weiterbildung | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 10. Ich werde ausreichend über medizinische Neuerungen informiert | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 11. Meine Ideen zur Arbeitsverbesserung werden umgesetzt | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 12. Ich sehe meine Zukunft an meinem Arbeitsplatz positiv | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
- 1 = sehr 7 = überhaupt nicht

Organisation

- | | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 13. Der Organisationsgrad in meinem OP-Bereich ist gut | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 14. Meine Interessen sind in der OP-Organisation gut vertreten | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 15. OP- und AN-Pflege gehören organisatorisch „unter ein Dach“ | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 16. Ich bin generell bereit, ärztliche Tätigkeiten zu übernehmen | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
- 1 = sehr 7 = überhaupt nicht

Patient

- | | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 17. Ich habe ausreichend Zeit zur Patientenbetreuung | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 18. Die Patientenbetreuung im OP hat sich seit 2006 verschlechtert | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 19. Die Patientengefährdung im OP hat seit 2006 zugenommen | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 20. Wir haben gute Prozesse, um OP-Verwechslungen zu verhindern | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
- 1 = sehr 7 = überhaupt nicht
- | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 21. Wenn ich heute entscheiden könnte, würde ich den Beruf wieder auswählen | <input type="checkbox"/> Ja, in dem gleichen Krankenhaus | <input type="checkbox"/> Nein | |
| 22. Attraktiver wäre mein Beruf für mich durch | <input type="checkbox"/> mehr Gehalt | <input type="checkbox"/> höhere Anerkennung meiner Arbeit | <input type="checkbox"/> eine bessere OP-Organisation |

Detaillierte Ergebnisse sind auf den nachfolgenden Seiten aufgeführt.

Beschreibung

Der Fragebogen des OP-Barometers war mit insgesamt 27 Fragen bewusst kurz gehalten, um den Aufwand der Bearbeitung einzuschränken und möglichst viele Teilnehmende zu erreichen. Die Quote der beantworteten Fragen ist mit durchschnittlich 97,59 % als sehr gut anzusehen.

Ein Abgleich mit den Ergebnissen des Vorjahres scheint für 2009 nicht besonders aussagefähig, da sich die Zahl der Teilnehmer und Teilnehmerinnen im Verhältnis fast vervierfacht hat – dennoch ist es verblüffend, wie sich einige Werte (als Referenzwerte aufgeführt) ähneln.

Teilnehmen konnte jedes Akut-Krankenhaus in der Bundesrepublik, das über einen zentralen OP-Bereich verfügt. Aktuell befragt werden OP-Pflege, Anästhesie-Pflege, OTAs oder ATAs. Prinzipiell ist die Befragung anonym.

Teilnehmende Krankenhäuser, die 20 oder mehr Bögen abgegeben haben, wurden in 4 Fragen anonym und individuell ausgewertet. Die Auswertung wird den betreffenden Häusern zur Verfügung gestellt.

Die Daten aus dem OP-Barometer werden im Folgenden detailliert aufbereitet und den bekannten beteiligten Häusern bzw. Teilnehmern und Teilnehmerinnen direkt, sowie sonstigen Interessierten auf Nachfrage zur Verfügung gestellt.

Es ist vorgesehen, das OP-Barometer jährlich zu erheben, um Entwicklungstendenzen aufzeigen zu können und interessierten Krankenhäusern Anstöße zu geben, Personalentwicklungsmaßnahmen in diesem Bereich einzuleiten.

Die nächste Befragung ist für das 4. Quartal 2010 geplant, die Veröffentlichung der Ergebnisse ist dann wiederum für den Anfang des Folgejahres angedacht.

Datenlage

Abgegebene Fragebögen	2.266
Ausgewertete Fragebögen	2.255
Anteil OP-Pflege	62,84 %
Anteil Anästhesie-Pflege	30,75 %
Anteil OTA	6,41 %
Anteil ATA	(ohne Wertung)
Anteil Fachweiterbildung	54,24 %
Anteil ohne Fachweiterbildung	45,76 %
Anteil Beschäftigung bis 5 Jahre	25,17 %
Anteil Beschäftigung 6 – 10 Jahre	17,47 %
Anteil Beschäftigung > 10 Jahre	57,37 %
OP-Bereich 1 – 3 Säle	11,21 %
OP-Bereich 4 – 8 Säle	46,61 %
OP-Bereich mehr als 8 Säle	42,19 %
Fest angestellt	92,35 %
Befristet angestellt	7,11 %
Auf Leihbasis angestellt	0,54 %
Anteilige Bögen pro Bundesland:	
BY – Bayern	24,21 %
NW – Nordrhein-Westfalen	16,43 %
BW – Baden-Württemberg	16,28 %
NI – Niedersachsen	9,66 %
RP – Rheinland-Pfalz	8,14 %
HE – Hessen	6,36 %
BB – Brandenburg	5,14 %
SN – Sachsen	2,80 %
TH – Thüringen	2,59 %
HH – Hamburg	2,49 %
SL – Saarland	2,24 %
HB – Bremen	1,58 %
SH – Schleswig-Holstein	1,12 %
ST – Sachsen-Anhalt	0,76 %
BE – Berlin	0,20 %
MV – Mecklenburg-Vorpommern	0,00 %

1. Frage

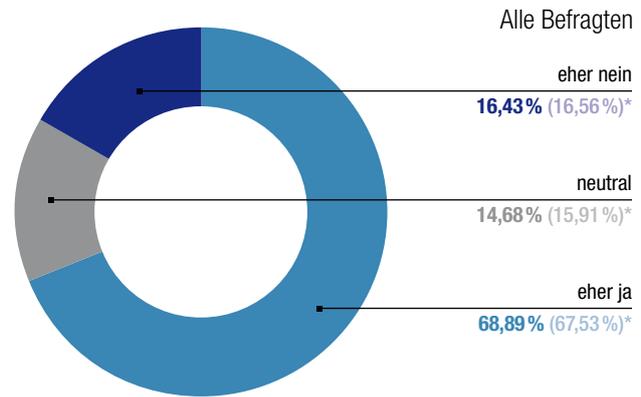
Ich bin aktuell mit meinem Arbeitsplatz zufrieden.

Beschreibung

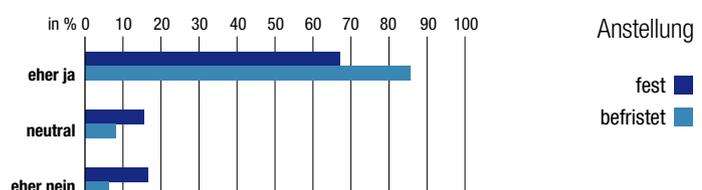
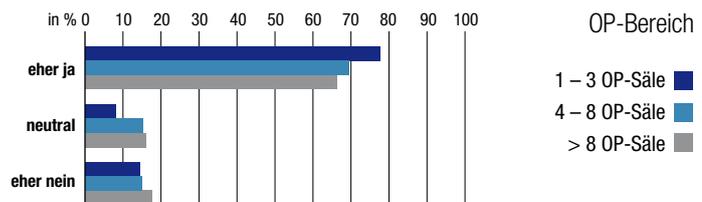
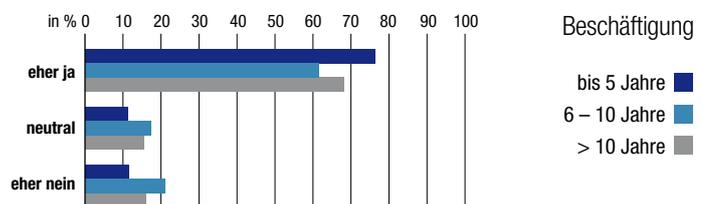
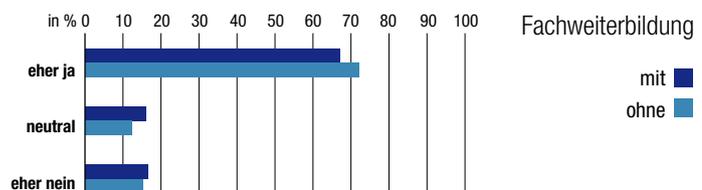
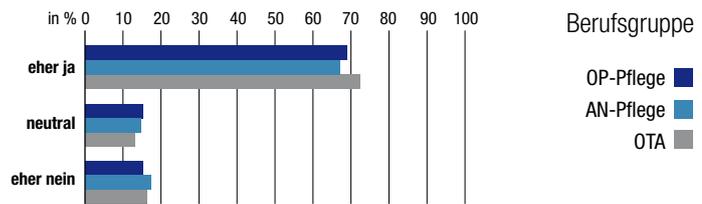
Wie auch letztes Jahr ist die Quote der Befragten, die mit ihrem Arbeitsplatz eher zufrieden sind, mit 68,89% relativ hoch. Den höchsten Grad der Zufriedenheit haben die OTAs (70,45%), am wenigsten zu-frieden ist die Anästhesie-Pflege (67,89%). Die Zufriedenheit der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit Fachweiterbildung ist niedriger (67,15%) als die der ohne Fachweiterbildung (72,29%). Interessant ist, dass der Zufriedenheitsgrad bei einer Beschäftigungsdauer zwischen 6 und 10 Jahren um ca. 15%-Punkten niedriger ist, als bei den relativ kurz Beschäftigten. Auch nimmt die Zufriedenheit mit dem Arbeits-platz mit der Größe des OP-Bereiches deutlich ab (von 77,49% über 69,63% auf 66,21%).

Fazit

Die Zufriedenheitsquote des Funktions-personals im OP-Bereich kann als sehr gut bezeichnet werden. Eventuell kommt zum Tragen, dass in der Regel im OP-Bereich ein hohes Zusammengehörig-keitsgefühl vorherrscht. Hierfür würde sprechen, dass die Zufriedenheit in direktem Zusammenhang mit der Größe eines OP-Bereiches zu stehen scheint. Dennoch ist der hohe Zufriedenheitswert nur bedingt aussagefähig, da es deutliche Unterschiede der Bewertung bei der Betrachtung einzelner Krankenhäuser gibt, was sicherlich auch mit sehr unterschiedlich ausgeprägten Unter-nehmenskulturen in Verbindung zu bringen ist.



*Referenzwerte 2008



2. Frage

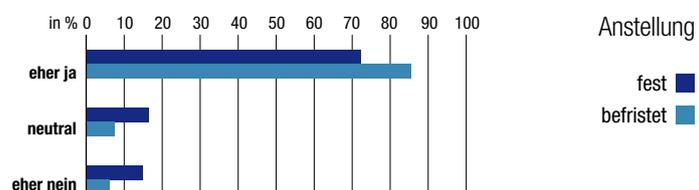
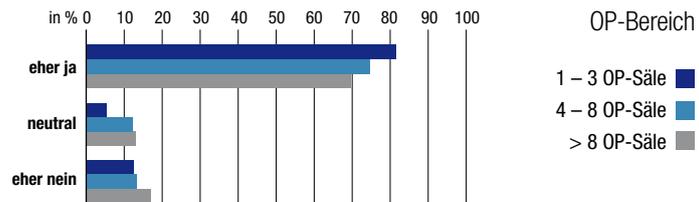
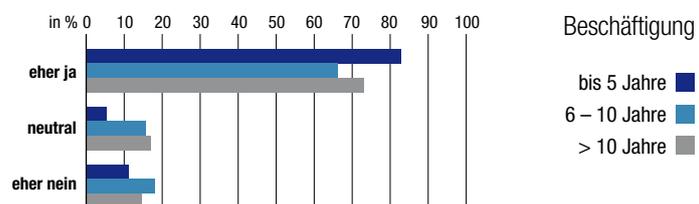
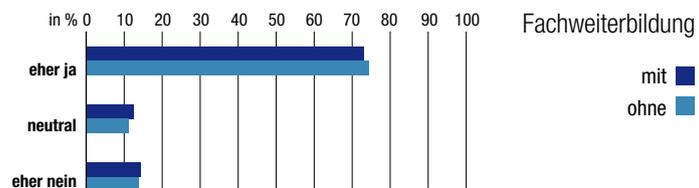
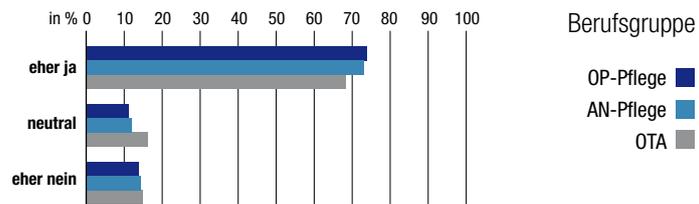
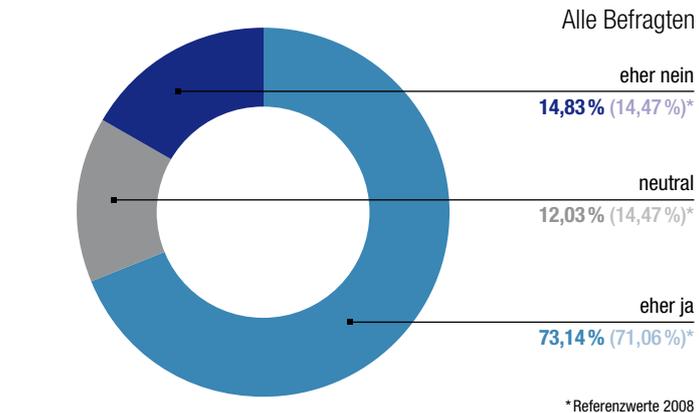
Ich gehe gerne zur Arbeit, das Arbeitsklima ist in Ordnung.

Beschreibung

Mit insgesamt durchschnittlich 73,14 % ist hier ebenfalls ein sehr hoher, positiver Wert gegeben. Am wenigsten scheinen OTAs gerne zur Arbeit zu gehen (68,42 %). Große Unterschiede gibt es zwischen den Beschäftigten, die relativ kurz beschäftigt sind (83,08 %), und denen, die zwischen 6 und 10 Jahren im OP-Bereich arbeiten (66,12 %). Auch finden Befragte in großen OP-Bereichen das Arbeitsklima weit weniger in Ordnung (69,79 %) als diejenigen, die in kleinen OP-Einheiten arbeiten (81,90 %). Eine große Bewertungsdifferenz ist ebenfalls zwischen fest angestellten (72,45 %) bzw. befristet angestellten Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen zu finden.

Fazit

Wie auch in Frage 1 kann die allgemeine Positivquote der Beschäftigten, die gerne zur Arbeit gehen und das Betriebsklima in Ordnung finden, als außerordentlich hoch bezeichnet werden. Hier könnte die aktuell hohe Arbeitsplatzsicherheit im OP-Bereich eine gewichtige Rolle spielen. Auch scheint gerade der ärztliche Bereich zunehmend die schwierige Situation der OP- und Anästhesie-Pflege erkannt zu haben und reagiert inzwischen wahrscheinlich weniger hierarchisch auf vorhandene qualitative und quantitative Engpässe als eher kooperativ.



3. Frage

Meine Arbeitsbelastung hat seit 2006 stetig zugenommen.

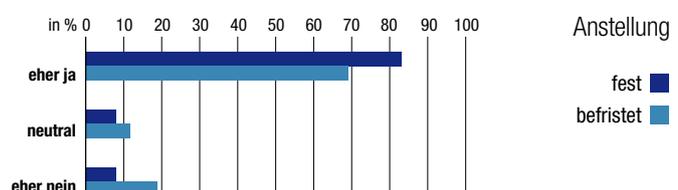
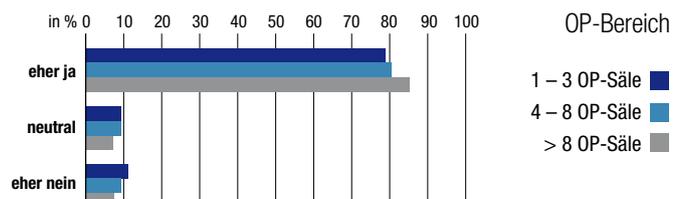
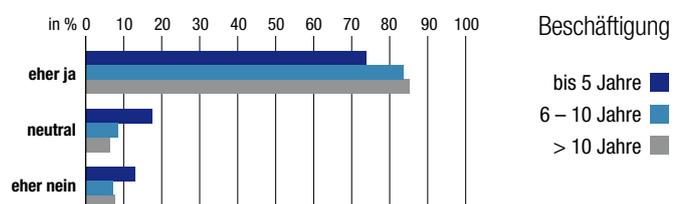
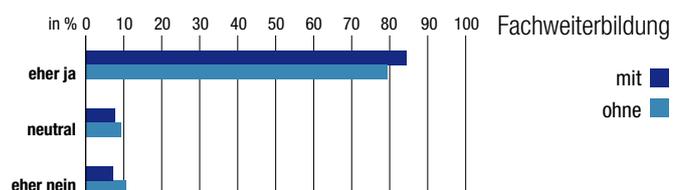
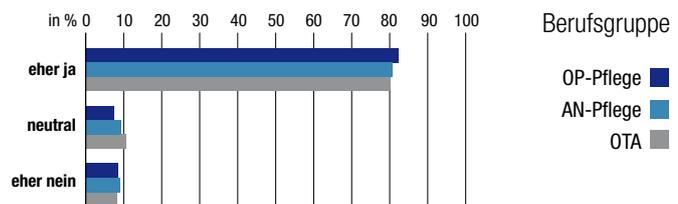
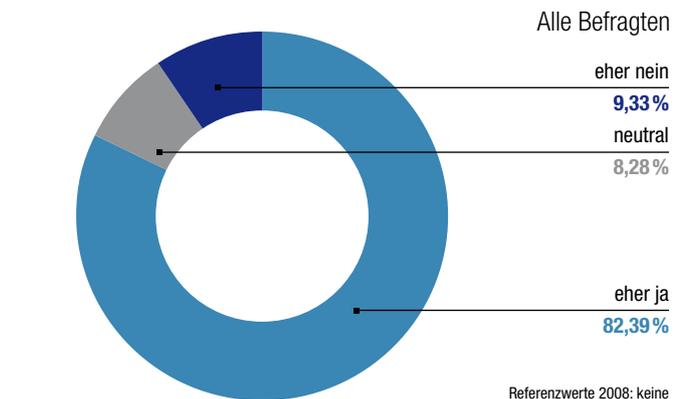
Beschreibung

Die Arbeitsbelastung seit 2006 hat insgesamt gefühlt weiterhin zugenommen (82,39%). Dies gilt für alle Berufsgruppen in fast gleichem Maße. Am ehesten wohl aber für fachweitergebildete Pflegekräfte (84,63%) und für Befragte, die länger als 10 Jahre im Beruf arbeiten. Gerade in den großen OP-Bereichen scheint die Arbeitsbelastung verstärkt zugenommen zu haben (85,33%), wobei fest angestellte Mitarbeiter dies stärker empfinden (83,33%) als diejenigen mit befristeten Arbeitsverträgen.

Fazit

Natürlich wird jeder und jede Befragte bei dieser Frage eher eine zunehmende Belastung konstatieren. Dennoch scheint die Quote der gestiegenen Arbeitsbelastung extrem hoch zu sein und sollte durchaus ernst genommen werden.

Erfahrungsgemäß sind Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sicherlich über einen bestimmten Zeitraum in der Lage, massiv gestiegene Arbeitsbelastungen zu ertragen, was wohl zurzeit so geschieht. Dauerhaft ist dies jedoch sehr gefährlich, wachsende Krankheitsausfälle oder eine sinkende Belastbarkeit sind sicherlich deutliche Warnungen für eventuell folgende Totalausfälle.



4. Frage

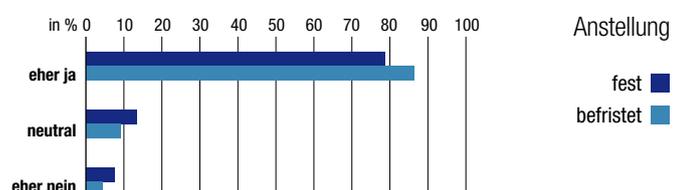
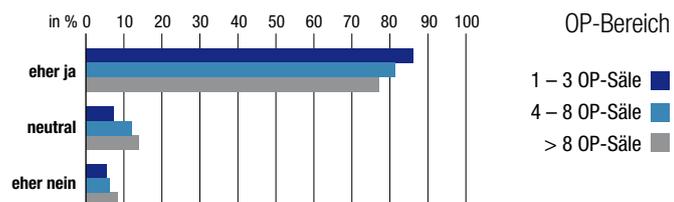
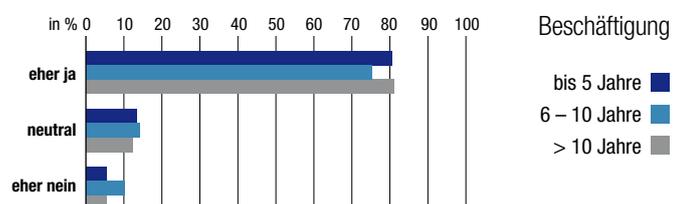
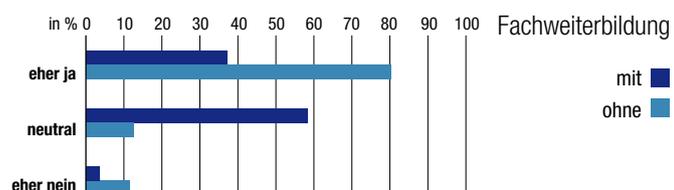
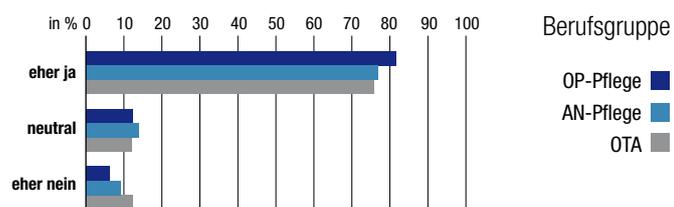
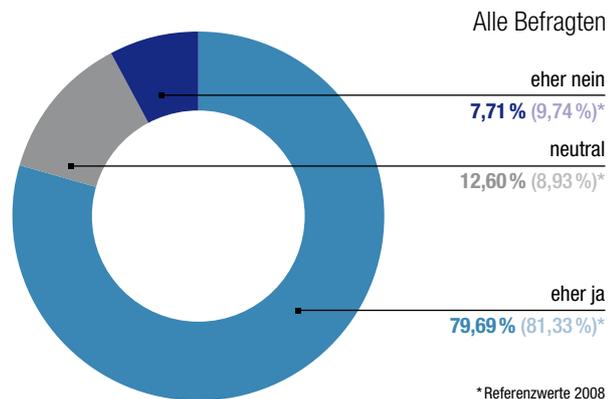
Meine Arbeit wird von Kollegen und Kolleginnen anerkannt.

Beschreibung

Ingesamt fühlen sich 79,69 % von ihren Kollegen und Kolleginnen in ihrer Arbeit eher anerkannt. Eine deutliche Differenz gibt es jeweils zwischen der OP-Pflege (81,67 %) und der Anästhesie-Pflege (76,88 %) bzw. den OTAs (75,94 %). Eklatant ist der Unterschied zwischen fachweitergebildeten (37,88 %) und nicht fachweitergebildeten Befragten (80,43 %). Wiederum am wenigsten Anerkennung spüren die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, die zwischen 6 und 10 Jahren im OP-Bereich arbeiten. Interessant ist auch, dass sich befristet angestellte Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen offensichtlich mehr anerkannt fühlen als fest angestellte.

Fazit

Generell scheint die Anerkennung des Funktionsdienstes untereinander sehr gut zu sein. Der doch auffallend schlechte Wert bei fachweitergebildeten Befragten lässt sich eventuell damit erklären, dass von diesen eine qualifizierte und engagierte Leistung quasi kraft Qualifikation erwartet wird und somit nicht zu einer derartigen Anerkennung führt, wie bei nicht fachweitergebildeten.



5. Frage

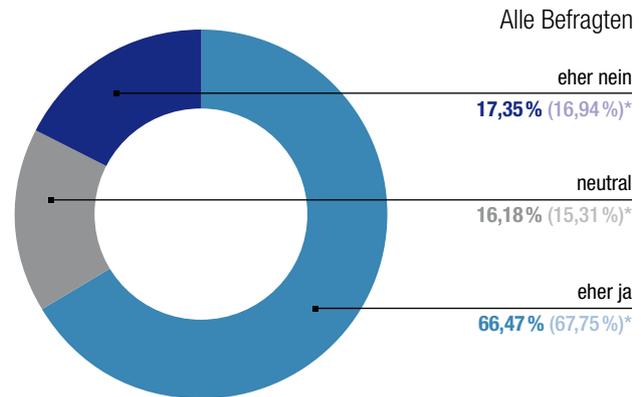
Meine Arbeit wird von ärztlichen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen anerkannt.

Beschreibung

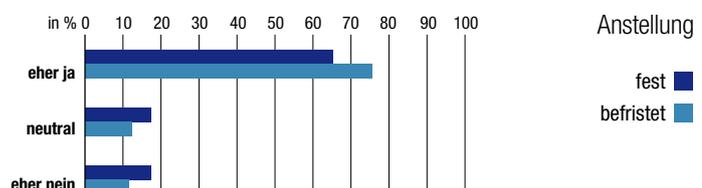
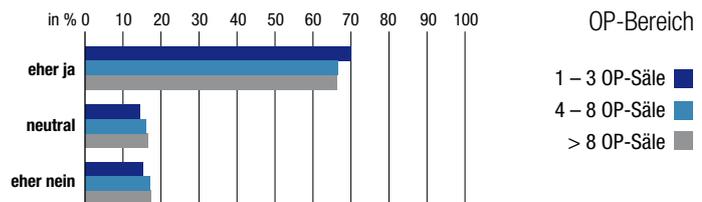
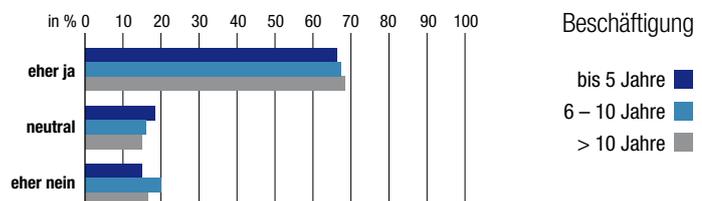
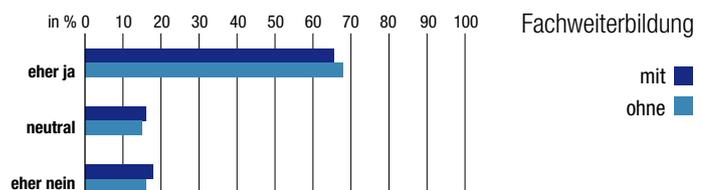
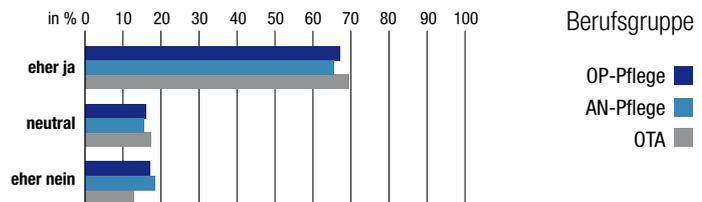
Die Aussagen zur Anerkennung durch den ärztlichen Dienst sind insgesamt über alle Berufsgruppen mit 65,60% bis zu 69,70% relativ harmonisch. Interessant ist hier wiederum, dass Beschäftigte über 10 Jahre Berufserfahrung sich doch anerkannter fühlen als Beschäftigte zwischen 6 und 10 Jahren. Eine Parallelität zwischen den Jahren der Beschäftigung und der Anerkennung durch den ärztlichen Dienst kann nicht festgestellt werden. Interessant auch, dass sich befristet angestellte Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen (75,86%) um fast 10%-Punkte mehr anerkannt fühlen als fest angestellte Befragte.

Fazit

Es könnte vermutet werden, dass die Differenzen bezüglich der Beschäftigungszeit darauf zurückzuführen sind, dass jünger im Beruf verweilende Befragte eventuell motivierter sind und sehr lange im Beruf stehende Pflegekräfte viele Anforderungen mit Routine erfüllen können. Auch scheinen Operateure vielleicht befristet angestellten Mitarbeitern mehr Aufmerksamkeit zukommen zu lassen, damit diese weiterhin im OP-Bereich bleiben.



*Referenzwerte 2008



6. Frage

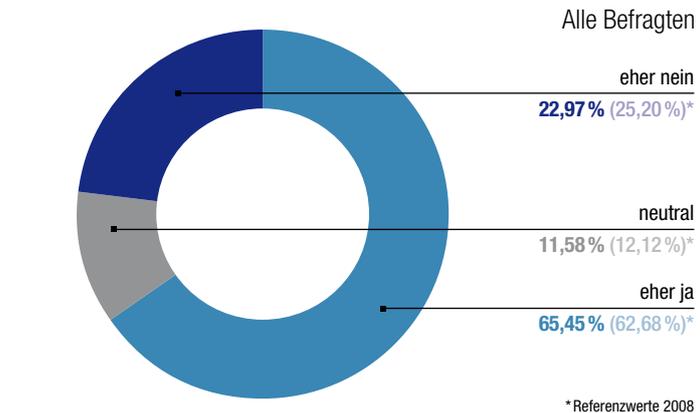
Ich habe verlässliche Arbeitszeiten.

Beschreibung

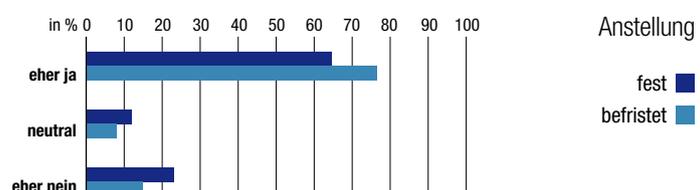
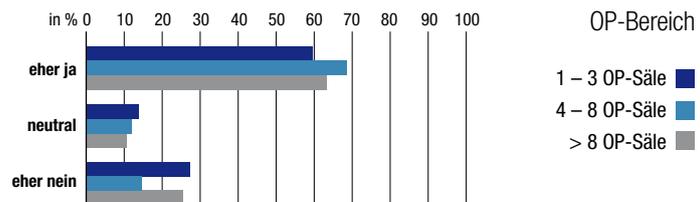
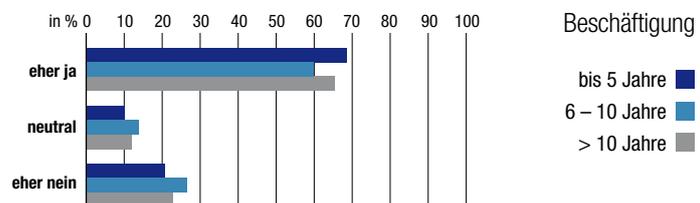
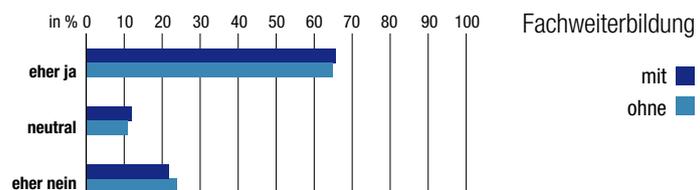
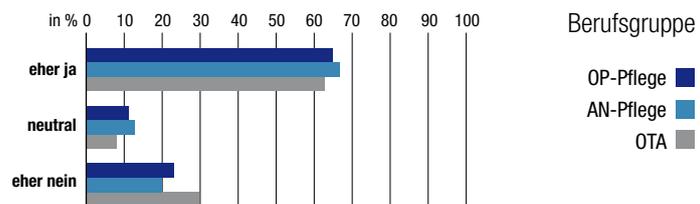
Immerhin 65,45 % der Befragten geben an, eher verlässliche Arbeitszeiten zu haben. Dies zieht sich durch alle Berufsgruppen (65,03 %, 66,67 %, 63,16 %). Mit ca. 9 %-Punkten Unterschied empfinden wiederum Beschäftigte zwischen 6 und 10 Jahren ihre Arbeitszeiten als weniger verlässlich (59,34 %), als relativ kurz im Beruf stehende Befragte (68,98 %). Eine ähnliche Differenz gibt es auch zwischen kleineren (59,74 %) und mittelgroßen OP-Bereichen (68,55 %) sowie zwischen fest angestellten (64,57 %) und befristet angestellten Funktionspflegekräften (76,7 %).

Fazit

Die doch relativ hohe Quote der Zufriedenheit mit verlässlichen Arbeitszeiten steht ein bisschen im Gegensatz zu den Aussagen vor Ort. Dort wird meist die unzuverlässige Arbeitszeit als primäres Manko angegeben. Eventuell ist es aber auch so, dass es Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im OP-Bereich gibt, die ihre zugesicherten Arbeitszeiten auch durchsetzen können, während andere sich eher bereit erklären, entstehende Lücken zu stopfen und somit sehr schwer kalkulierbare Arbeitszeiten haben.



* Referenzwerte 2008



7. Frage

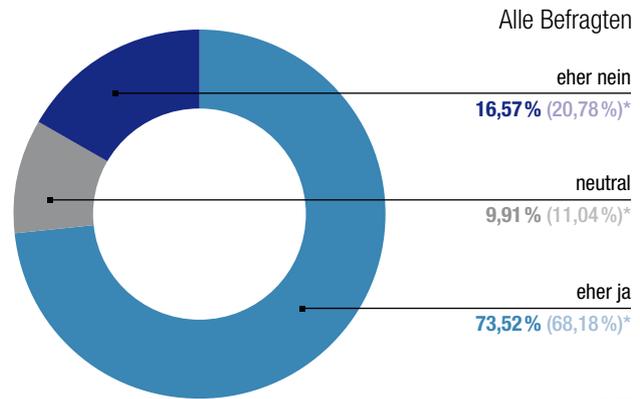
Meine Überstunden bewegen sich in vertretbarem Rahmen.

Beschreibung

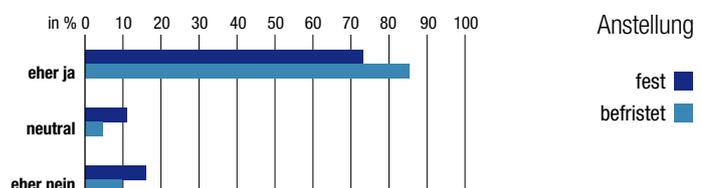
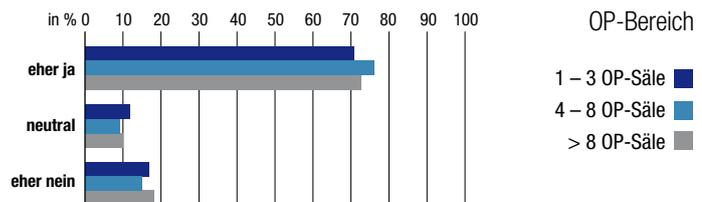
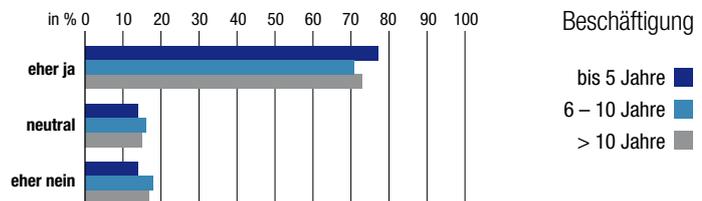
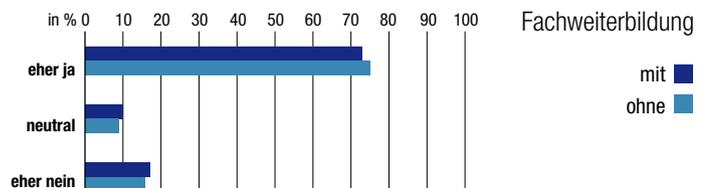
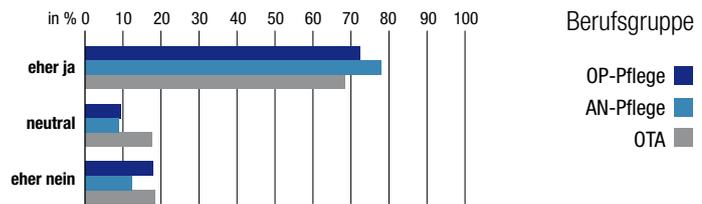
Wie auch bei den verlässlichen Arbeitszeiten kann sich die Quote der Zufriedenheit mit den akzeptierten Überstunden bei 73,52 % durchaus positiv sehen lassen. Hier gibt es allerdings große Bewertungsunterschiede, beispielsweise zwischen der Anästhesie-Pflege (78,21%) und den OTAs (68,70%). Am zufriedensten mit ihrer Überstundenquote scheinen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit einer kurzen Beschäftigungsdauer (77,08%) in mittleren OP-Einheiten (75,91%) zu sein, während Befragte mit einer mittleren Beschäftigungsdauer (71,31%) in kleinen OP-Bereichen (71,00%) am wenigsten zufrieden sind.

Fazit

Auch in diesem Punkt scheint die subjektive, oft vor Ort kommunizierte „Überstundenstressquote“ etwas niedriger zu sein, als die tatsächlich objektivierbare. Natürlich kann die Frage nach der Höhe des akzeptablen Rahmens gestellt werden, dennoch scheint die hohe Positivquote zu bestätigen, dass die Überstunden nicht das größte Problem des Pflegedienstes im OP-Bereich darstellen.



*Referenzwerte 2008



8. Frage

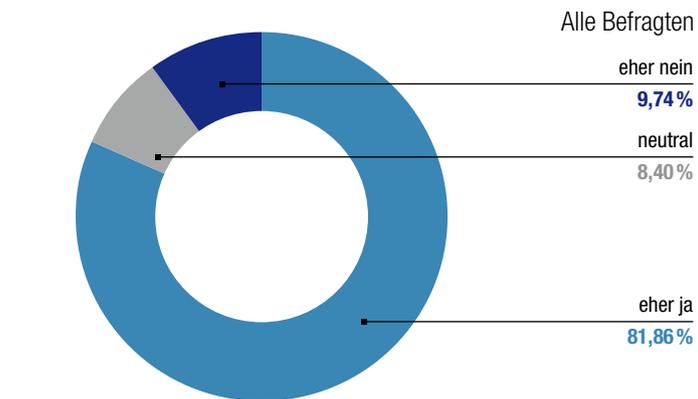
Die Anzahl meiner Bereitschaftsdienste ist für mich vertretbar.

Beschreibung

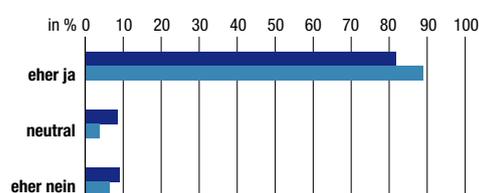
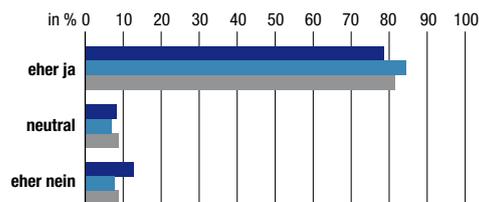
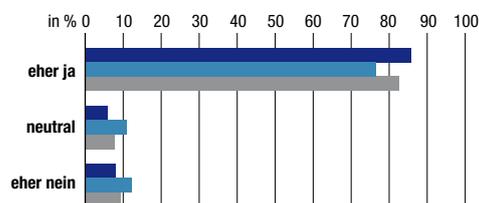
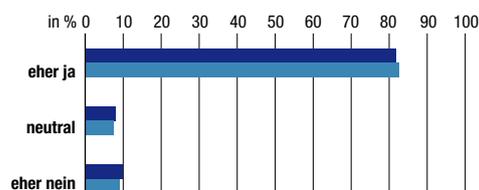
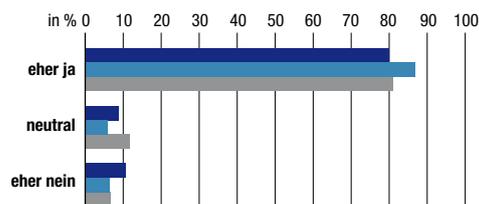
81,86 % aller Befragten halten ihre zu leistenden Bereitschaftsdienste für vertretbar. Dies ist ein sehr positiver Wert. Etwas größere Bewertungsunterschiede gibt es zwischen Anästhesie-Pflege (87,36 %) und OP-Pflege (80,19 %) und speziell zwischen Beschäftigten in kurzer Beschäftigungsdauer (86,19 %) und Beschäftigten in mittlerer Beschäftigungsdauer (76,82 %). Befragte in mittelgroßen OP-Bereichen wiederum sind deutlich mit der Anzahl ihrer Bereitschaftsdienste zufriedener (84,66 %) als diejenigen in kleinen OP-Bereichen (78,80 %).

Fazit

Natürlich ist auch die Frage nach der Vertretbarkeit von Bereitschaftsdiensten eine sehr subjektive. Wie aber auch bei den beiden Fragen zuvor, scheint eine überhöhte Quote an geforderten Bereitschaftsdiensten nicht unbedingt das Kernproblem sowohl der OP-Pflege als auch der Anästhesie-Pflege darzustellen.



* Referenzwerte 2008



9. Frage

Ich erhalte die für mich notwendige Fort- und Weiterbildung.

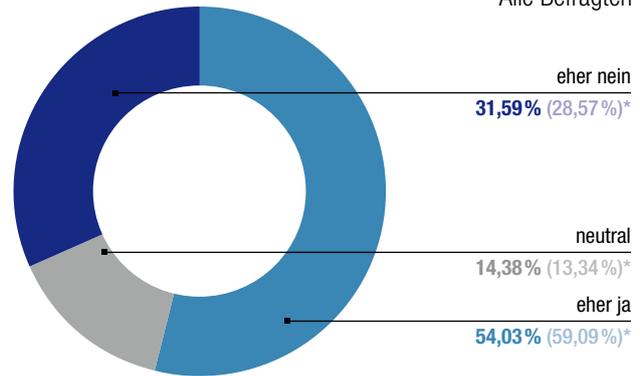
Beschreibung

Etwas mehr nur als die Hälfte der Befragten sind der Meinung, die für sie notwendigen Fort- und Weiterbildungen zu erhalten. Die Quote der OTAs ist leicht höher (57,14%), als die der übrigen Berufsgruppen. Auch scheinen sich Befragte mit kurzer Beschäftigungsdauer (57,64%), sowie in kleinen OP-Bereichen (58,15%) besser in Fortbildungen eingebunden zu fühlen als Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit mittlerer Beschäftigungsdauer (51,96%) und OP-Bereichen mittlerer Größe (52,54%). Befristet angestellte Funktionspflegekräfte empfinden eine deutlich höhere Verfügbarkeit von Fort- und Weiterbildungsangeboten (61,15%), als diejenigen mit einem dauerhaften Anstellungsverhältnis (53,15%).

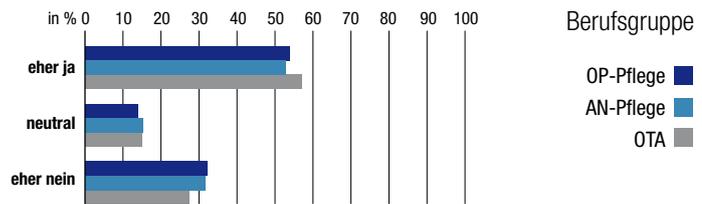
Fazit

Werden in den Bereichen Arbeitszeiten, Überstunden und Bereitschaftsdienste im Durchschnitt aktuell noch ganz gute Werte erzielt, scheint die Frage der Fort- und Weiterbildung tatsächlich im Argen zu liegen. Dass nur gut 50% meinen, ausreichend in Weiterbildungsmaßnahmen integriert zu sein, ist deutlich zu wenig. Ein Weiterbildungsangebot hat nicht nur etwas mit der Erhaltung oder dem Ausbau eines bestimmten Qualitätsniveaus zu tun, sondern auch mit der Wertschätzung für eine Berufsgruppe. Weiterbildung ist eine typische Maßnahme der Personalentwicklung. Positiv zu deuten ist, dass die Befragten offensichtlich an Weiterbildungsmaßnahmen interessiert sind, was wiederum ein Interesse am Beruf oder am Unternehmen signalisiert.

Alle Befragten

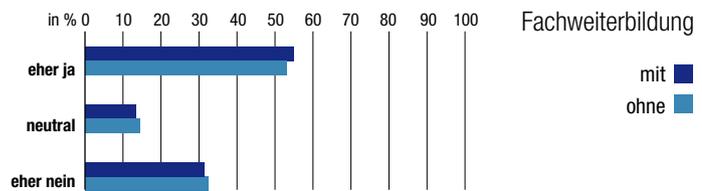


*Referenzwerte 2008



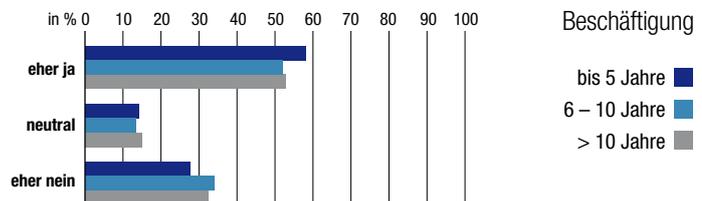
Berufsgruppe

- OP-Pflege
- AN-Pflege
- OTA



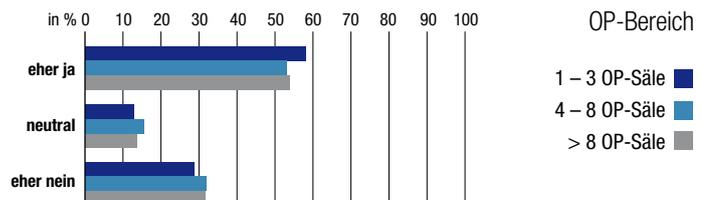
Fachweiterbildung

- mit
- ohne



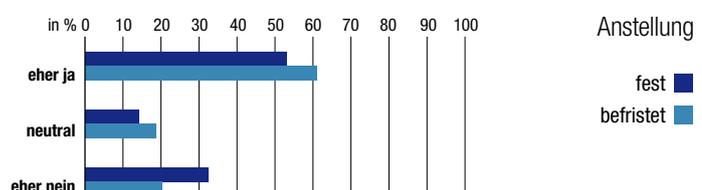
Beschäftigung

- bis 5 Jahre
- 6 – 10 Jahre
- > 10 Jahre



OP-Bereich

- 1 – 3 OP-Säle
- 4 – 8 OP-Säle
- > 8 OP-Säle



Anstellung

- fest
- befristet

10. Frage

Ich werde ausreichend über medizinische Neuerungen informiert.

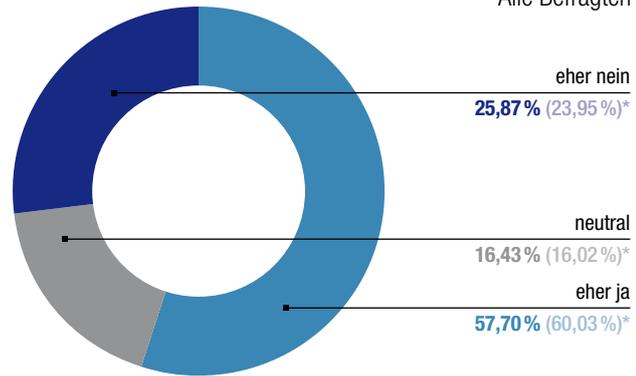
Beschreibung

Über medizinische Neuerungen ausreichend informiert fühlen sich 57,70 % aller Befragten. Keine gravierenden Unterschiede gibt es zwischen den Berufsgruppen, wohl aber zwischen Beschäftigten mit kurzer Dauer (60,94 %) und denen mit mittlerer Beschäftigungsdauer (50,14 %). In der Klassifizierung nach Größe des OP-Bereiches sind keine großen Unterschiede erkennbar, wohl aber wiederum bei befristet angestellten Beschäftigten (67,59 %) und den fest angestellten (56,56 %).

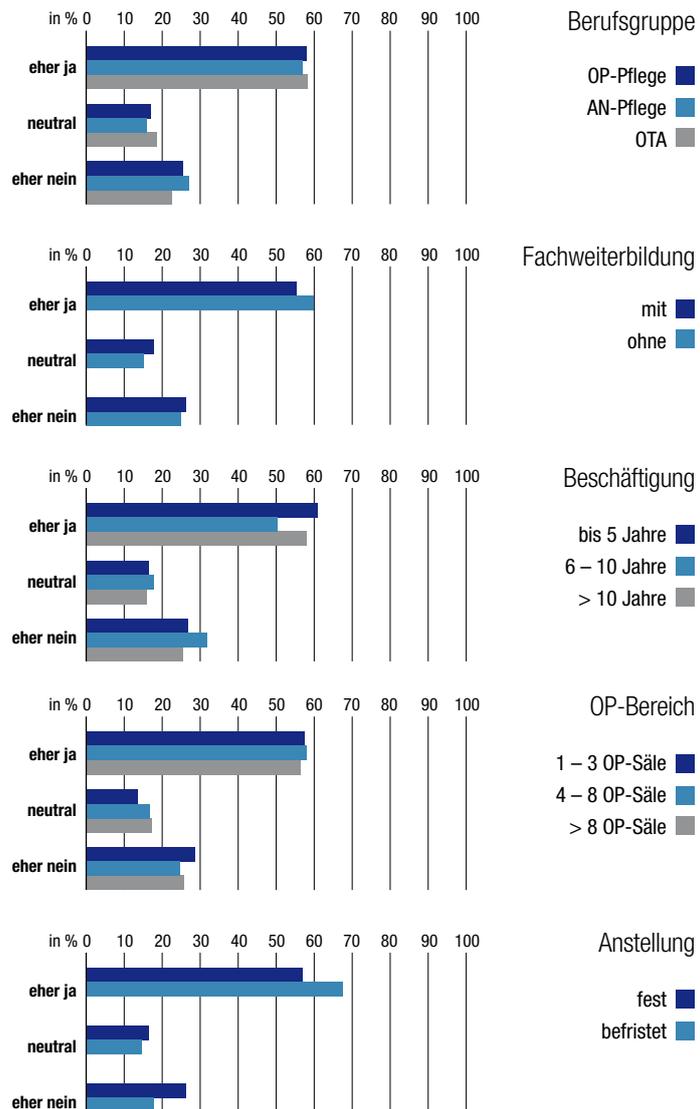
Fazit

Gerade im Rahmen des speziell auf den OP-Bereich massiv ausstrahlenden medizinischen Fortschritts und der Möglichkeit über neue, innovative Operationsmethoden Alleinstellungsmerkmale gegenüber anderen Krankenhäusern zu erarbeiten, scheint die Informationsquote von unter 60 % über medizinische Neuerungen deutlich zu gering. Die Befragten signalisieren, dass sie gerne mehr informiert werden möchten. Auch dies ist eine Maßnahme der Personalentwicklung, die allerdings von den Operateuren und Anästhesisten verstärkt und in Eigeninitiative wahrgenommen werden sollte.

Alle Befragten



* Referenzwerte 2008



11. Frage

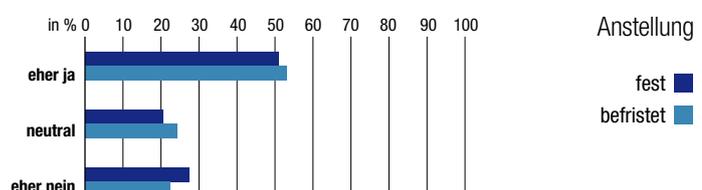
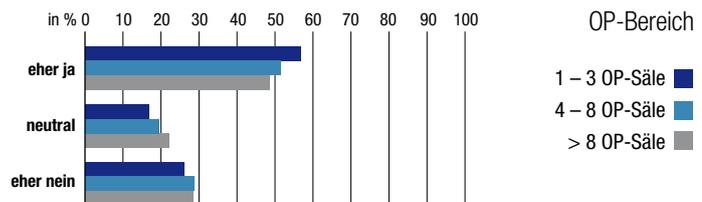
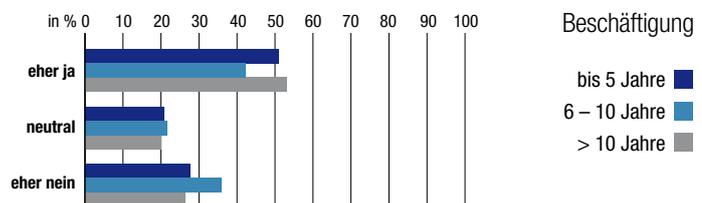
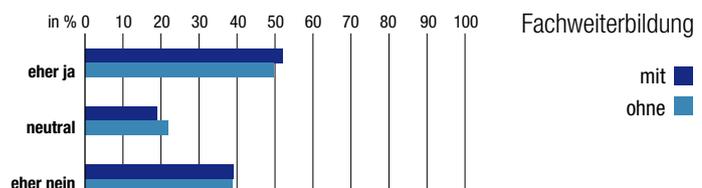
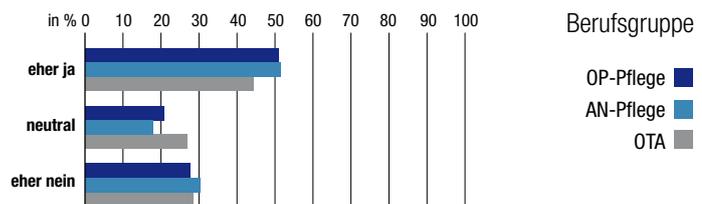
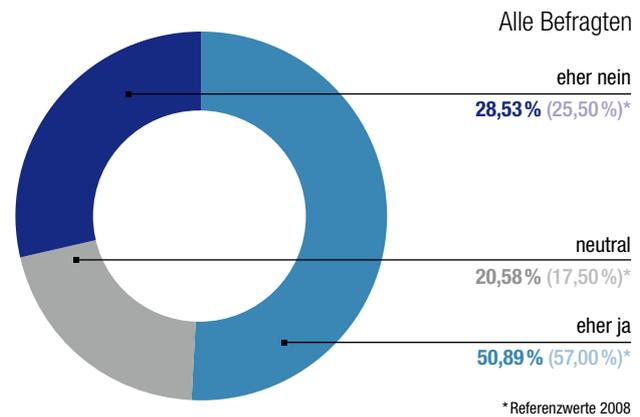
Meine Ideen zur Arbeitsverbesserung werden umgesetzt.

Beschreibung

Lediglich 50,90 % aller Befragten sind der Meinung, dass ihre Ideen zur Arbeitsverbesserung umgesetzt werden. Im Gegensatz zur OP-Pflege (51,09 %) und der Anästhesie-Pflege (51,48 %) empfinden die OTAs sogar nur zu 44,44 %. In dieser Fragestellung scheinen lange beschäftigte Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen deutlich mehr Gehör zu finden (53,08 %) als diejenigen, die eine mittlere Beschäftigungszeit haben (42,38 %). Auch gibt es anscheinend deutliche Unterschiede zwischen kleinen (56,82 %) und sehr großen OP-Bereichen (48,94 %).

Fazit

Annähernd jede Motivationstheorie geht davon aus, dass Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen dauerhaft dann am besten zu motivieren sind, wenn sie konstruktiv Einfluss nehmen können auf Arbeitsabläufe und sich in diesen auch wiederfinden. Unter diesem Aspekt ist die Quote von gerade einmal 50 % als sehr niedrig anzusehen. Die Einbindung von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen in die Gestaltung von Prozessen setzt allerdings eine sehr flache Hierarchie voraus, sowohl innerhalb der Funktionspflege als auch im Verhältnis zu den ärztlichen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen. Diese Voraussetzung scheint in den meisten OP-Bereichen nicht gegeben zu sein.



12. Frage

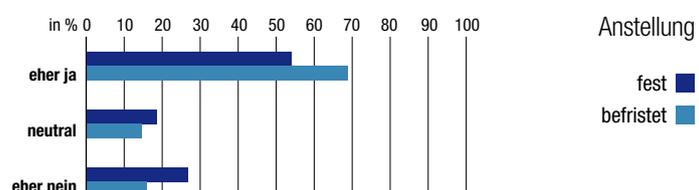
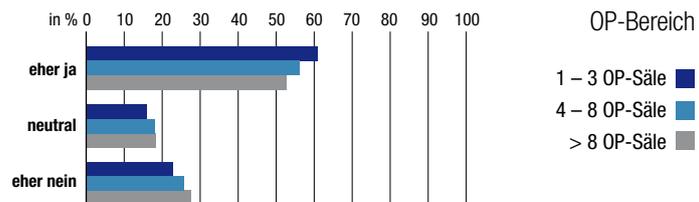
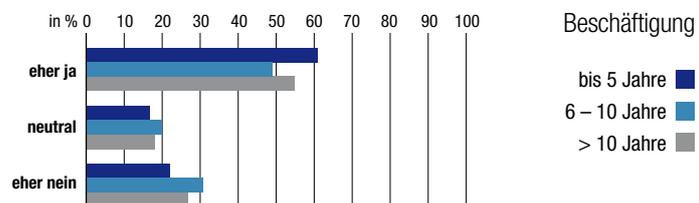
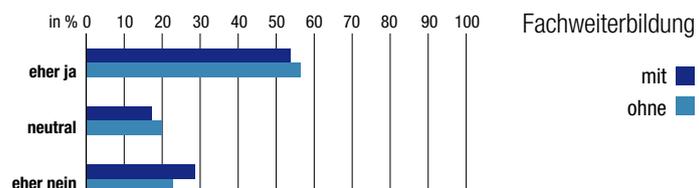
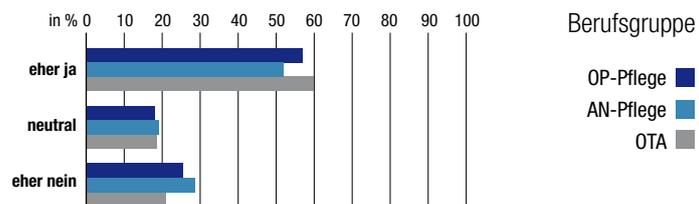
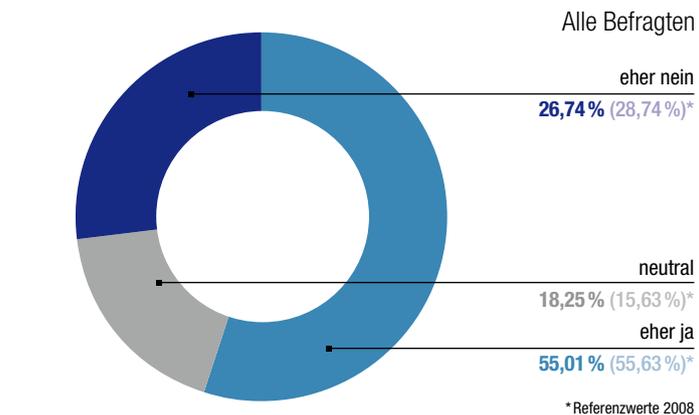
Ich sehe meine Zukunft an meinem Arbeitsplatz positiv.

Beschreibung

Die Zukunft ihres Arbeitsplatzes sehen nur etwas mehr als 50 % positiv. Hier scheint die Anästhesie-Pflege am pessimistischsten zu sein (51,67 %), während die OTAs mit 60,15 % die beste Erwartung haben. Gravierend scheint die unterschiedliche Einschätzung zwischen Beschäftigten mittlerer Dauer (48,90 %) und kurzer Dauer (60,90 %) zu sein. Auch sind Befragte aus großen OP-Bereichen weitaus negativer gestimmt als diejenigen aus kleinen OP-Einheiten (60,61 %). Deutlich ist auch die Differenz zwischen fest angestellten (54,32 %) und befristet angestellten Beschäftigten (68,92 %) mit langer Berufserfahrung (54,79 %).

Fazit

Natürlich ist dieser Wert von gerade einmal der Hälfte der Befragten mit positiver Zukunftserwartung als äußerst schlecht anzusehen. Wenn Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen kein Vertrauen in ihren Arbeitsplatz der Zukunft haben, werden sie eher zurückhaltend bzw. angstbesetzt zur Arbeit gehen und Angst zerstört jede Motivation. Ängste können abgebaut werden, indem Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen verständlich über gesetzliche Bestimmungen bzw. deren Auswirkungen oder über die wirtschaftliche Lage des Unternehmens informiert werden. Um Zukunftsängste zu reduzieren, gibt es eine breite Palette an Möglichkeiten, wie beispielsweise individuelle Karriereplanungen oder Zielvereinbarungsgespräche.



13. Frage

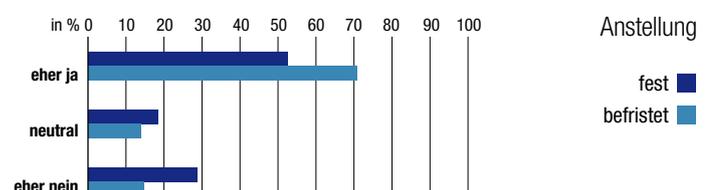
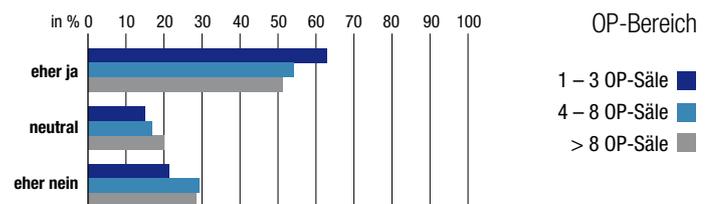
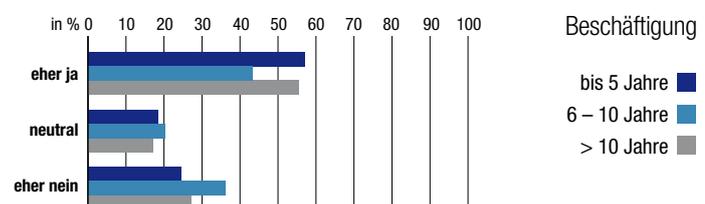
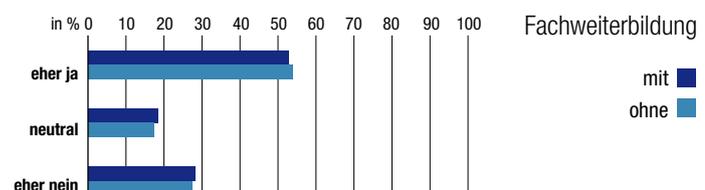
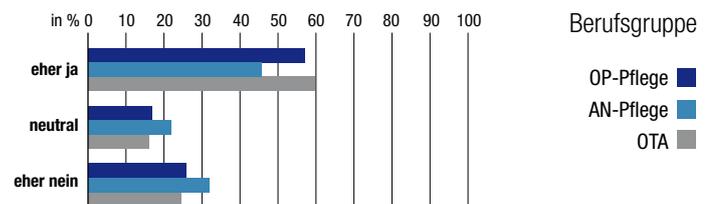
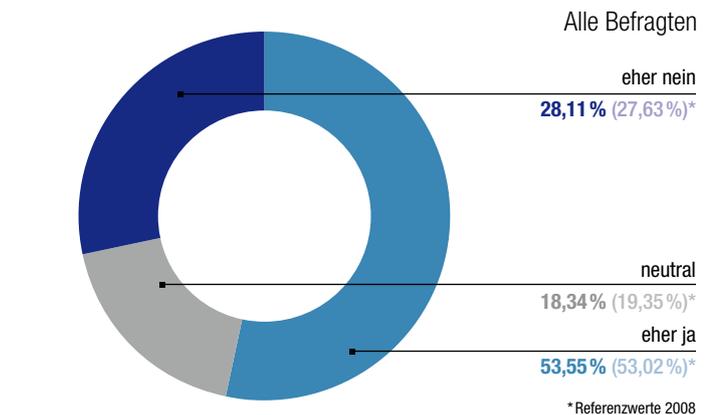
Der Organisationsgrad in meinem OP-Bereich ist gut.

Beschreibung

Den Organisationsgrad in ihrem OP-Bereich finden 53,55% eher gut. Deutlich unterschiedliche Einschätzungen gibt es hier auf der einen Seite zwischen der OP-Pflege (57,11%) bzw. den OTAs (59,85%) und auf der anderen Seite der Anästhesie-Pflege (45,74%). Gleiches gilt für Befragte mit kurzer (57,25%) bzw. langer Beschäftigungsdauer (55,05%) und denjenigen, die zwischen 6 und 10 Jahren in ihrem Beruf arbeiten (43,49%). Mit Zunahme der Größe des OP-Bereiches scheint der empfundene Organisationsgrad abzunehmen, von kleinen Einheiten (63,27%) über mittlere (53,56%) bis hin zu den großen OP-Bereichen (51,26%). Eine deutliche Differenz gibt es in der Einschätzung der fest angestellten (52,35%) zu den befristet angestellten Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen (70,95%).

Fazit

Die Empfindungen zum Organisationsgrad decken sich mit den in der Realität vorgefundenen Abläufen. Eine Quote von etwas über 53% scheint deutlich zu niedrig und verbesserungswürdig. Dass ausgerechnet die Anästhesie-Pflege den Organisationsgrad eher schlechter empfindet, könnte auf eine niedrigere Wertschätzung der Berufsgruppe, als bei der OP-Pflege zurückgeführt werden. Die Berufsgruppe scheint am wenigsten in organisatorische Abläufe eingebunden zu sein. Nicht verwunderlich ist der Grad der Abnahme im Bezug zu der Größe des OP-Bereiches. Große OP-Bereiche erfordern naturgemäß eine wesentlich höhere Organisationskompetenz als kleinere. Diese scheint nicht ausreichend vorhanden zu sein.



14. Frage

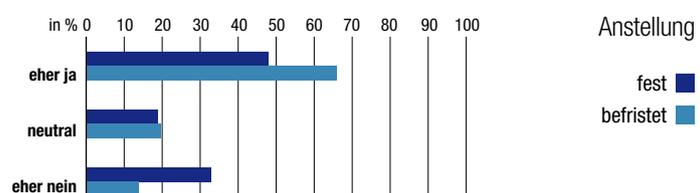
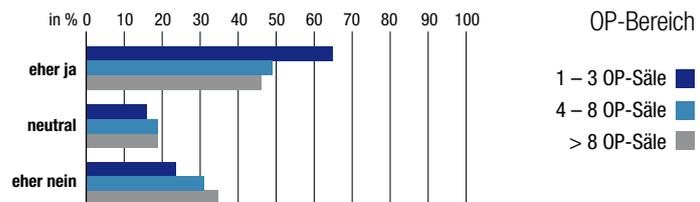
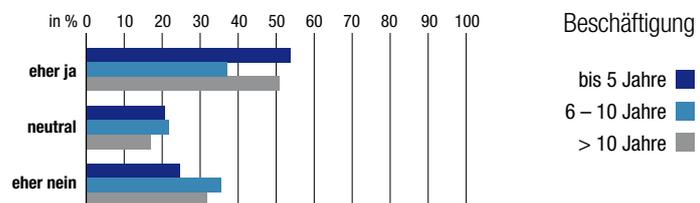
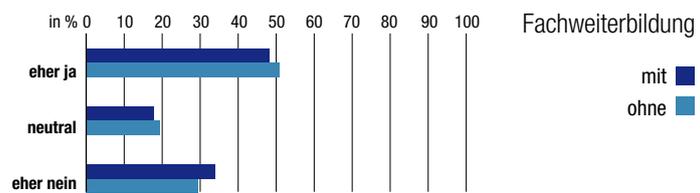
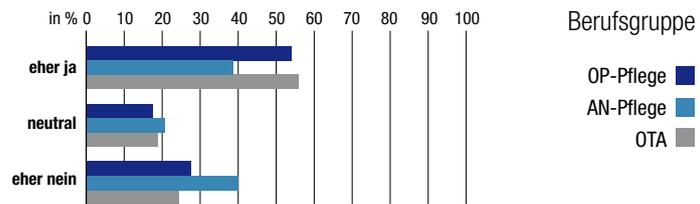
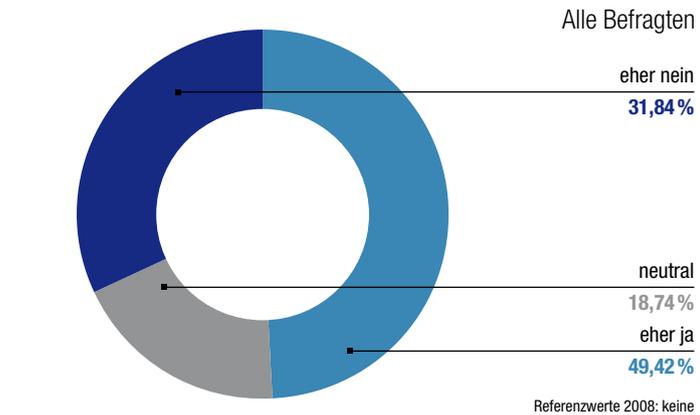
Meine Interessen sind in der OP-Organisation gut vertreten.

Beschreibung

Nur 49,42% der Befragten fühlen sich mit ihrer Berufsgruppe in der vorhandenen OP-Organisation gut aufgehoben. Eklatant sind hier die Abweichungen der Anästhesie-Pflege mit nur 38,98% (OP-Pflege 53,98% und OTAs 55,81%). Gleiches gilt für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit mittlerer Beschäftigungsdauer (nur 37,22%) und für diejenigen in großen OP-Bereichen (46,00%). Über 17%-Punkte unterschiedlich wird die Interessenvertretung zwischen den fest angestellten (48,28%) und den befristet angestellten Befragten (65,96%) gesehen.

Fazit

Diese Frage ist natürlich eng mit der Frage nach der Einschätzung der OP-Organisation verbunden. Generell scheint mit nur 49% einer eher positiven Einschätzung die Funktionspflege mit ihren Interessen nicht adäquat in der OP-Organisation vertreten zu sein. Die sehr niedrigen Werte der Anästhesie-Pflege scheinen wieder mit einer geringer empfundenen Wertschätzung dieser Berufsgruppe innerhalb aller im OP-Bereich arbeitenden Berufsgruppen in Zusammenhang zu stehen. Die Frage, warum sich gerade Befragte mit mittlerer Beschäftigungsdauer derart schlecht in der OP-Organisation vertreten fühlen, ist äußerst schwer zu beantworten. Ein Grund könnte darin liegen, dass diese Befragten eventuell den höchsten Grad an Resignation aufweisen, da sie sich nicht mehr in der ersten „Berufseuphorie“ befinden, aber noch einen langen Weg der Berufstätigkeit vor sich haben.



15. Frage

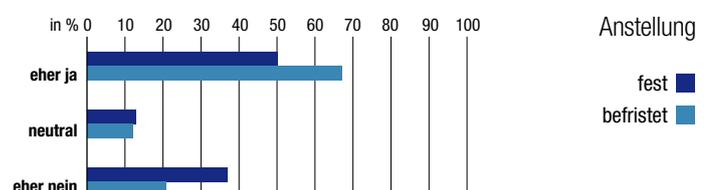
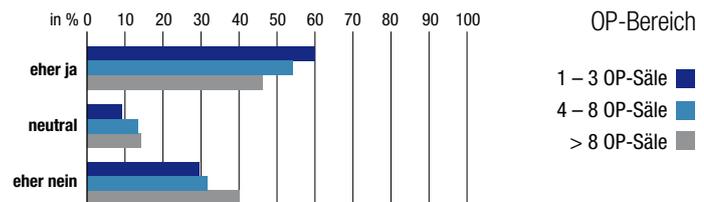
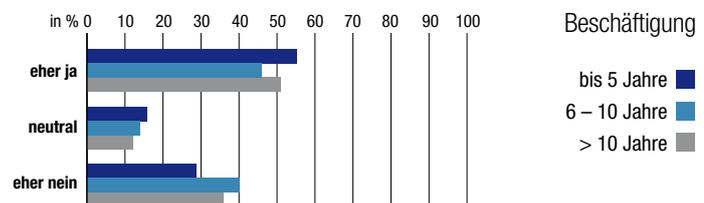
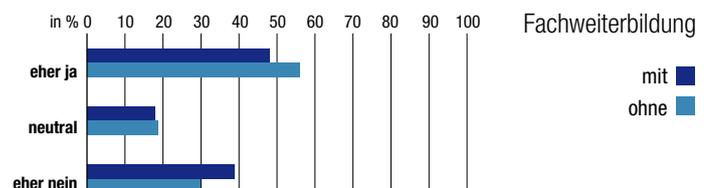
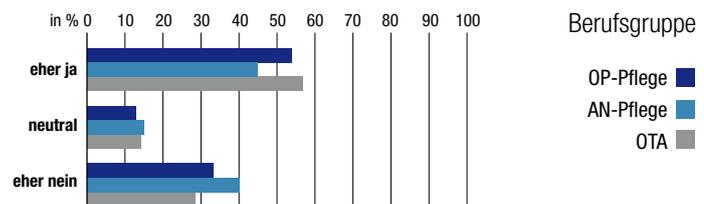
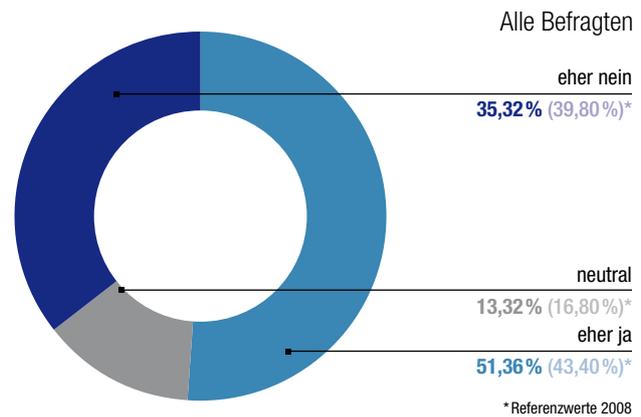
OP- und AN-Pflege gehören organisatorisch „unter ein Dach“.

Beschreibung

Die Frage nach der organisatorischen Zusammenlegung von OP- und Anästhesie-Pflege beantworten insgesamt mehr als 51% der Befragten eher positiv. Dies ist beispielsweise eine deutliche Steigerung zu dem OP-Barometer 2008 (43,39%). Sehr skeptisch gegenüber einer Zusammenlegung ist die Anästhesie-Pflege (44,80%), auch scheinen sich eher die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen ohne Fachweiterbildung dieser Idee anschließen zu können (56,19%) als diejenigen mit Fachweiterbildung (48,12%). Fast schon traditionell sind Befragte mit mittlerer Beschäftigungsdauer diesem Vorschlag am wenigsten zugetan (46,05%), wie auch Beschäftigte von großen OP-Einheiten (45,83%).

Fazit

Anscheinend herrscht in der Anästhesie-Pflege die weitaus größere Angst, durch eine organisatorische Zusammenlegung an Einfluss zu verlieren oder die vorhandene Autonomie einzubüßen. Neben der eventuell geringer vorhandenen Wertschätzung dieser Berufsgruppe könnte es auch eine entscheidende Rolle spielen, dass die Anästhesie-Pflege oft (mehr als die OP-Pflege) periphere Arbeitsbereiche (Aufwachraum, Geburtshilfe, Reanimation) abdecken muss und glaubt, dieses in einer gemeinsamen Organisationsstruktur nicht mehr ausreichend tun zu können.



16. Frage

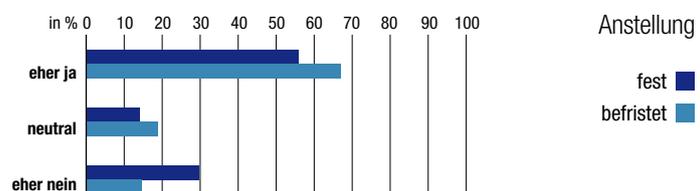
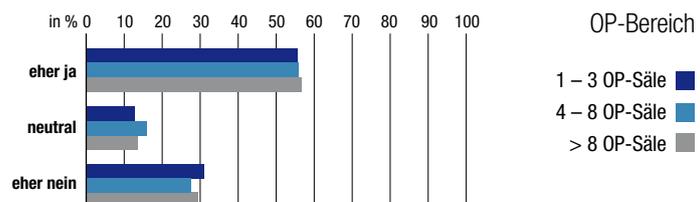
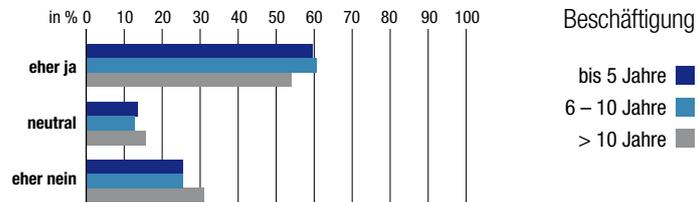
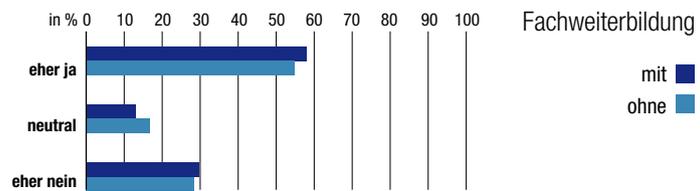
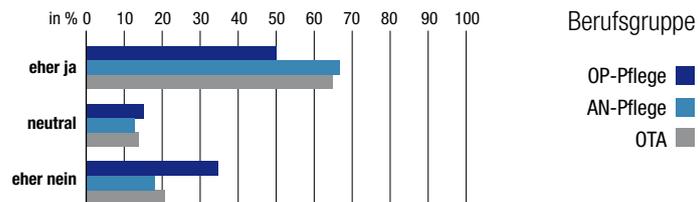
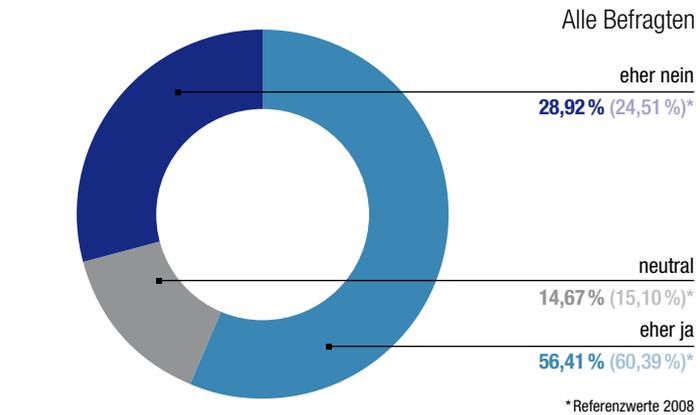
Ich bin generell bereit, ärztliche Tätigkeiten zu übernehmen.

Beschreibung

Die spannende und hochaktuelle Frage nach der Übernahme ärztlicher Tätigkeiten beantworten 56,41% der Befragten eher positiv. Stark auffallend ist der hohe Zustimmungsgrad der Anästhesie-Pflege (68,96%) und der OTAs (65,12%) im Gegensatz zur OP-Pflege mit 49,39%. Die Größe des OP-Bereiches scheint bei der Bewertung dieser Frage keine große Rolle zu spielen, wohl aber die Beschäftigungsdauer. Am wenigsten Interesse an der Übernahme ärztlicher Tätigkeiten haben Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit einer langen Beschäftigungsdauer (53,89%), ein überdurchschnittlich hohes Interesse scheinen auch befristet angestellte Befragte zu haben (66,67%).

Fazit

Die generelle Zustimmung, sich mit diesem Thema zu beschäftigen, ist gegeben und kann positiv gedeutet werden. Die Voraussetzungen für die Übernahme wurden jedoch nicht abgefragt und dürften vielfältig sein. Der extrem hohe Anteil der Anästhesie-Pflege, der sich vorstellen kann, ärztliche Tätigkeiten (wahrscheinlich die des Anästhesisten) auszuüben, verwundert nicht, da ärztlichen Tätigkeiten von dieser Berufsgruppe schon heute (natürlich unter ärztlicher Aufsicht) teilweise wahrgenommen werden.



17. Frage

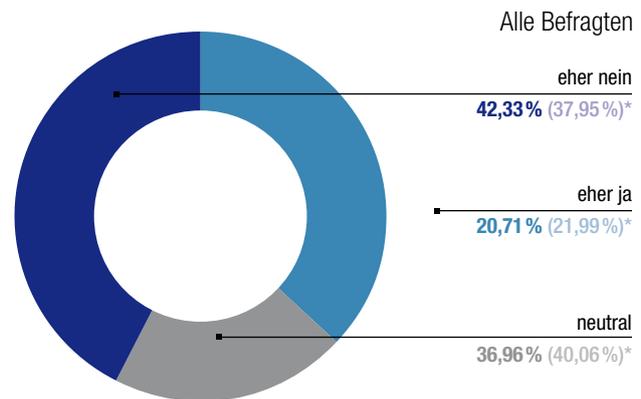
Ich habe ausreichend Zeit zur Patientenbetreuung.

Beschreibung

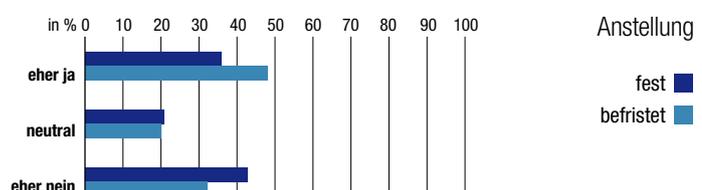
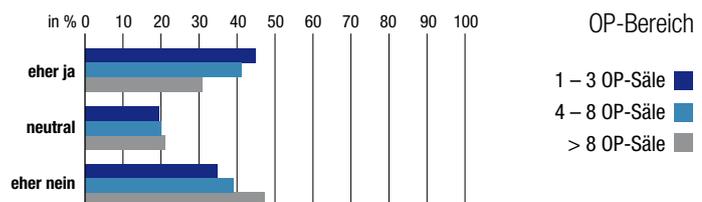
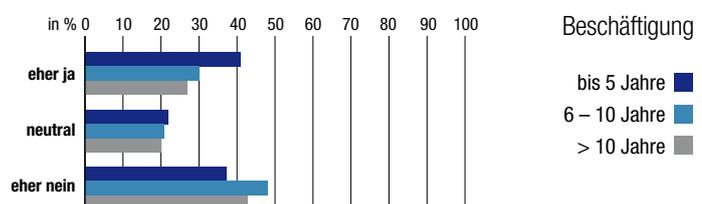
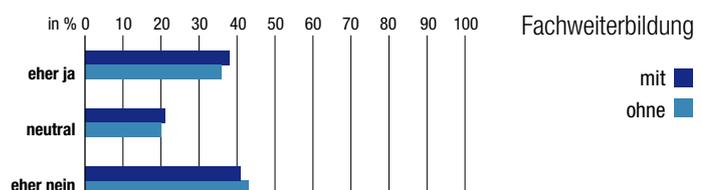
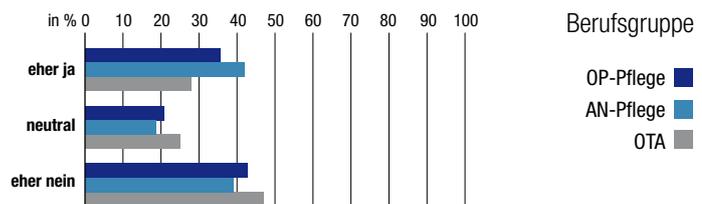
Hohe Unzufriedenheit herrscht über die Frage der Patientenbetreuung im OP-Bereich. Während insgesamt nur 35,66 % mit der Möglichkeit der Patientenbetreuung eher unzufrieden sind, erzielen den schlechtesten Wert die OTAs mit 27,91 %, den besten Wert die Anästhesie-Pflege mit 41,62 %. Bei Beschäftigten mit einer mittleren Berufszugehörigkeit empfinden nur 29,97 %, dass sie eher für den Patienten Zeit haben. Nicht überraschend ist die absinkende Quote je nach Größe des OP-Bereiches von 44,98 % (kleine OP-Einheiten) über 40,74 % bis zu 31,17 % (große OP-Einheiten).

Fazit

Die Möglichkeit der Patientenbetreuung wird von allen Berufsgruppen als massiv zu gering empfunden. Inwieweit dies bei dem Patienten auch so empfunden wird, lässt sich im Zusammenhang mit der OP-Pflege und den OTAs nicht bestimmen. Ebenfalls inwieweit diese Berufsgruppen darunter leiden. Bei der Tätigkeit der Anästhesie-Pflege hat die Patientenbetreuung jedoch einen sehr hohen Stellenwert. Auch ist diese für das Image bei den Patienten von großer Bedeutung, da es ja gerade eine wesentliche Aufgabe dieser Berufsgruppe ist, Patienten auch in den Phasen vor und nach einer Narkose lückenlos zu betreuen.



*Referenzwerte 2008

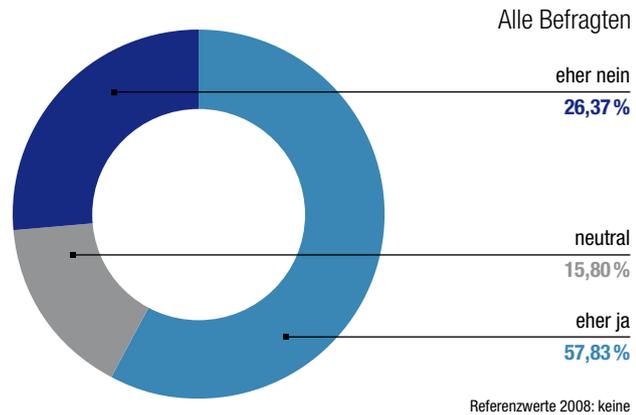


18. Frage

Die Patientenbetreuung im OP hat sich seit 2006 verschlechtert.

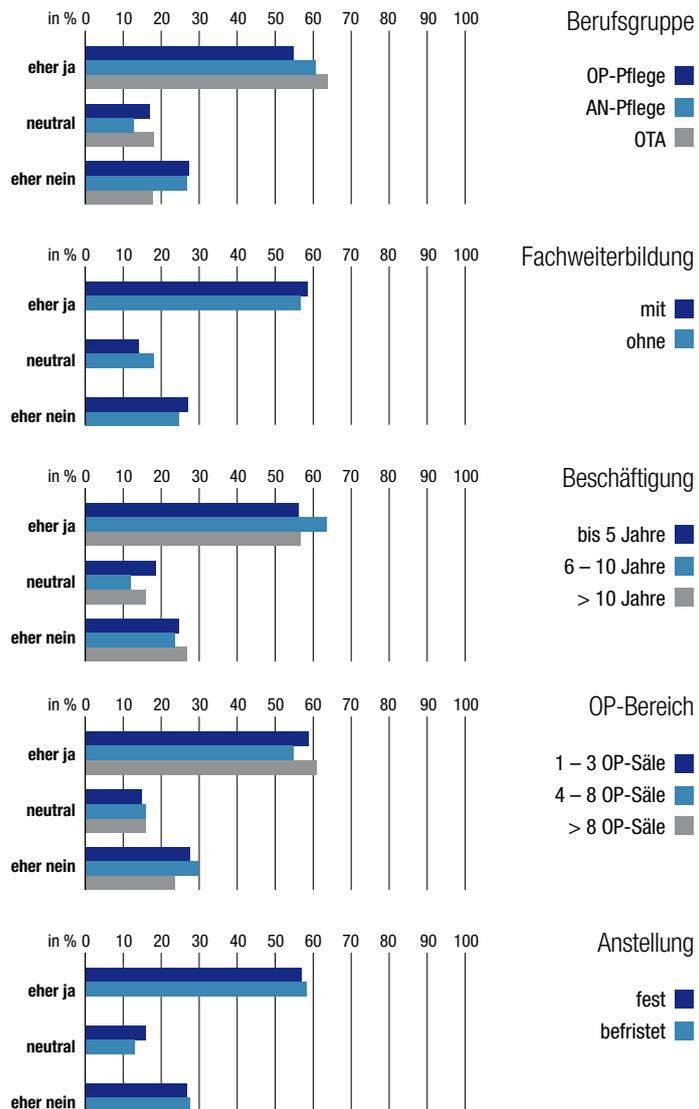
Beschreibung

Eine Verschlechterung der Patientenbetreuung konstatieren insgesamt 57,83 %. Signifikante Unterschiede gibt es hier zwischen der OP-Pflege (55,74 %) und den OTAs mit 64,04 %. Wiederum die Beschäftigtengruppe zwischen 6 und 10 Jahren erreicht auch hier hohe Werte (63,74 %), wie auch die kleinen (59,15 %) und sehr großen OP-Bereiche (60,62 %).



Fazit

Aufbauend auf Frage 17 zeigt sich hier eine negative Tendenz. Die sowieso schon als schlecht empfundene Quote der Patientenbetreuung verschlechtert sich anscheinend im Rahmen der massiven Leistungsverdichtung im OP-Bereich weiter.



19. Frage

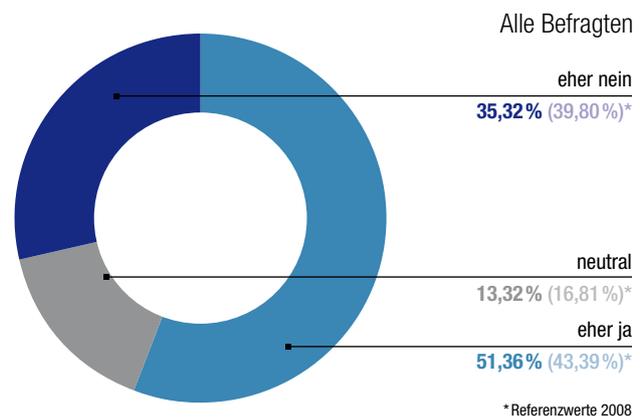
Die Patientengefährdung im OP hat seit 2006 zugenommen.

Beschreibung

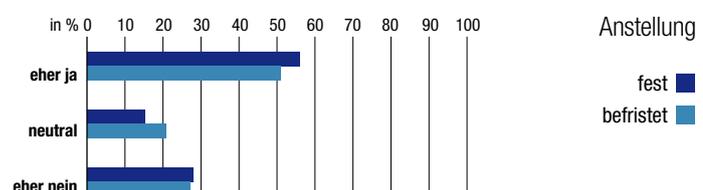
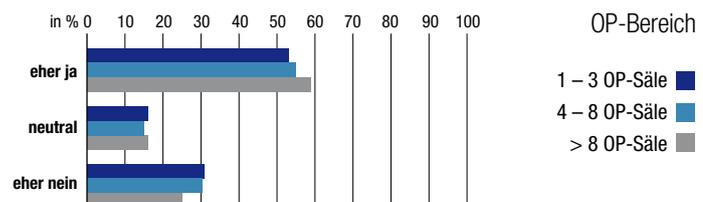
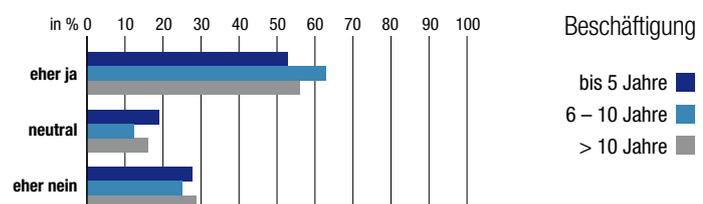
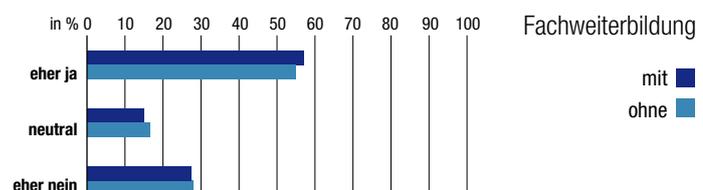
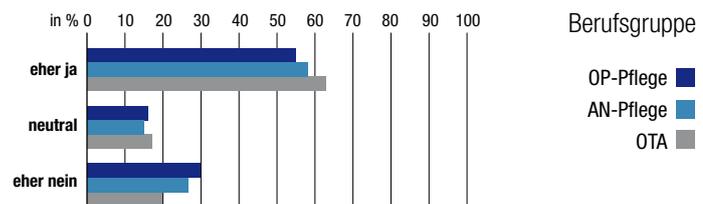
Weit über die Hälfte der Befragungsteilnehmer und -teilnehmerinnen meint, dass seit 2006 die Patientengefährdung zugenommen hat. Am wenigsten empfindet dies noch die OP-Pflege (54,55%), am meisten die OTAs (62,61%). Mehr als 10%-Punkte in der Bewertung unterscheiden sich hier die Beschäftigten bis 5 Jahre (52,67%) und die Beschäftigten zwischen 6 und 10 Jahren (62,78%). Auch bei der OP-Größe gibt es wieder eine aufsteigende Tendenz. Während in kleinen OP-Bereichen 52,63%-Punkte erreicht wurden, waren es in mittleren 54,52% und in den großen OPs 58,24%.

Fazit

Dass über 55% der Befragten eine Zunahme der Patientengefährdung sehen, muss deutlich als ein zu hoher Wert und auch als Warnsignal gesehen werden. Eine Patientengefährdung im OP-Bereich (und nicht nur dort) sollte weitestgehend ausgeschlossen werden. Hierzu bedarf es neben einer verbesserten Qualifikation der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Installation von Riskmanagement-Systemen und einer gelebten Fehlerkultur.



*Referenzwerte 2008



20. Frage

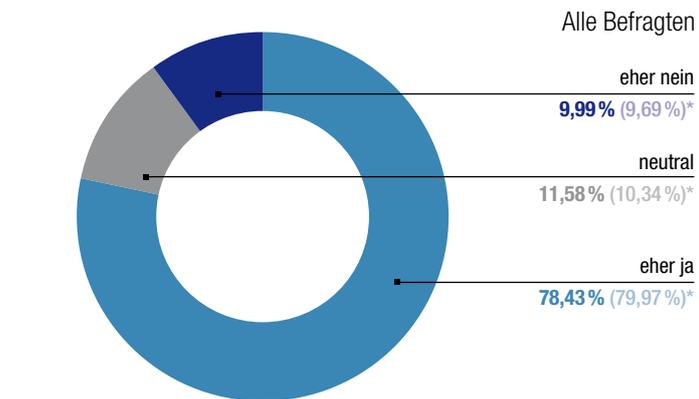
Wir haben gute Prozesse, um OP-Verwechslungen zu verhindern.

Beschreibung

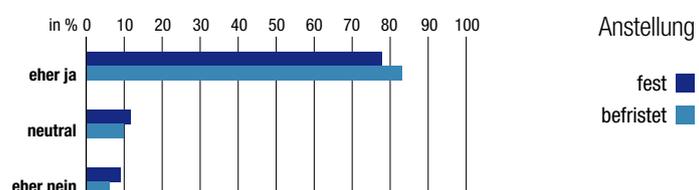
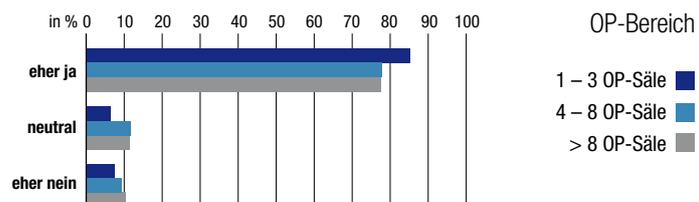
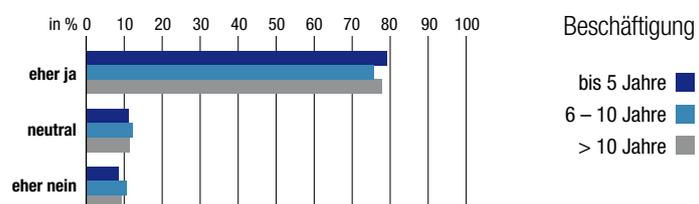
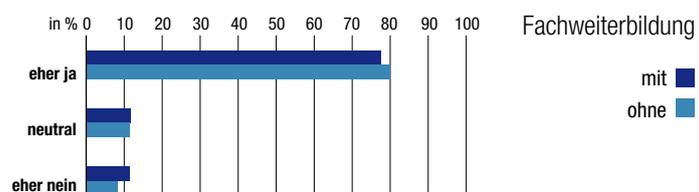
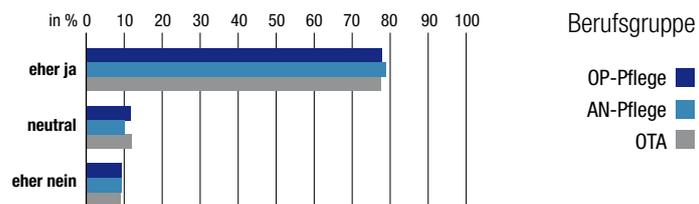
Immerhin meinen durchschnittlich 78,43 % der Befragten, gute Prozesse vorzuhalten, um OP-Verwechslungen zu verhindern. In dieser Bewertung gibt es keine wesentlichen Unterschiede zwischen den Berufsgruppen, ebenso bei der Bewertung nach der Beschäftigungslänge. Schon deutlicher ist der Bewertungsunterschied nach Größe des OP-Bereichs, wobei in kleinen OP-Einheiten möglicherweise eher Prozesse implementiert sind, um Verwechslungen zu verhindern (85,25 %), als in sehr großen OP-Bereichen (77,94 %).

Fazit

Der vermeintlich hohe Durchschnittswert von über 78% ist in Wahrheit trügerisch. Eigentlich sollte und muss die Positivquote annähernd 100% in jedem Haus betragen, denn wer möchte schon in einem der Krankenhäuser operiert werden, deren Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen angeben, dass ihre OP-Organisation über keine ausreichenden Absicherungen gegen Verwechslungen verfügt.



* Referenzwerte 2008



21. Frage

Wenn ich heute entscheiden könnte, würde ich den Beruf wieder auswählen.

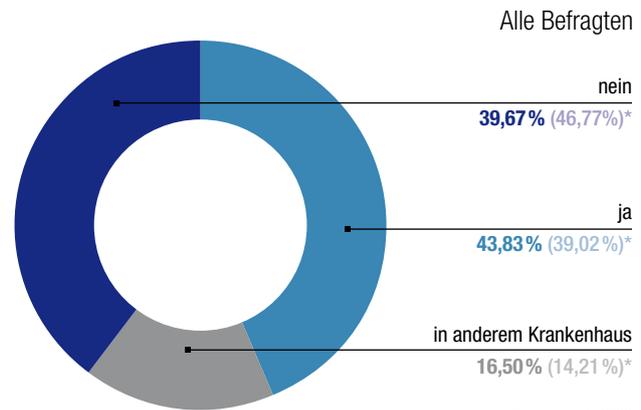
Beschreibung

Die Quote von Befragten, die diesen Beruf nochmals auswählen würden, liegt bei nur 43,83 %, die Quote derjenigen, die sich nicht nochmals für diesen Beruf entscheiden würden, liegt bei 39,67 %, in einem anderen Krankenhaus den Beruf ausüben würden 16,50 %. Am ehesten zu der eigenen Berufsentscheidung stehen die OTAs (59,09 %), gefolgt mit deutlichem Abstand von der OP-Pflege (43,62 %) und der Anästhesie-Pflege (41,36 %).

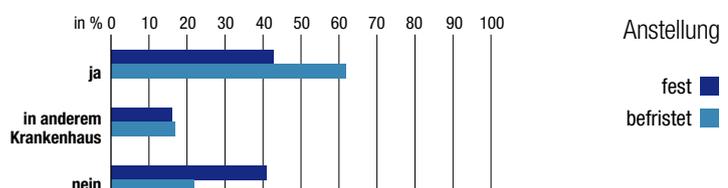
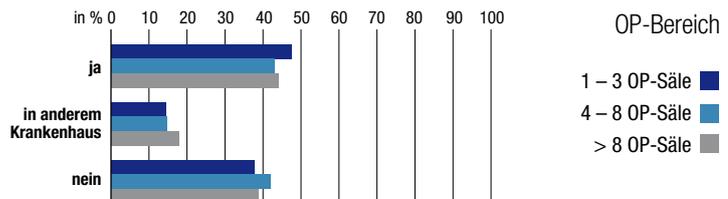
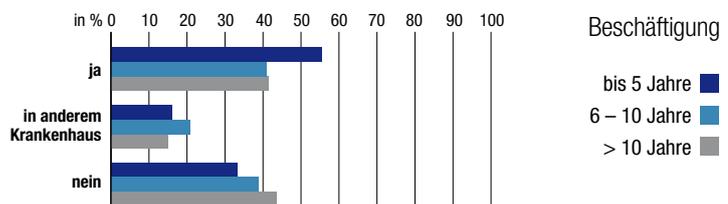
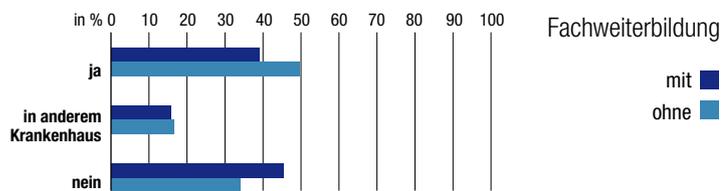
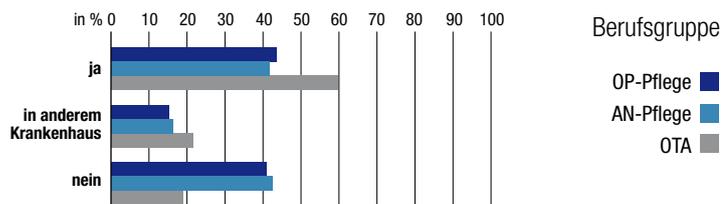
Die höchsten Zustimmungswerte haben Beschäftigte mit kurzer Berufszugehörigkeit (50,56 %) bzw. Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in kleinen OP-Bereichen (47,77 %). Ein deutlich positiveres Verhältnis zu ihrer Berufswahl haben befristete angestellte Beschäftigte (61,90 %) als fest angestellte (43,12 %).

Fazit

Wenn über die Hälfte den Beruf nicht mehr oder nur noch in einem anderen Krankenhaus auswählen würden, ist dies ein deutliches Signal. Dass von der hohen Ablehnungsquote primär fachweitergebildete und lange im Beruf stehende – also in der Regel hoch qualifizierte – Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen betroffen sind, zeigt das aktuelle Dilemma auf. Gut qualifizierte und erfahrene Beschäftigte stehen immer weniger den OP-Bereichen zur Verfügung. Die Weitergabe von erworbenem Wissen wird schwieriger, neue Operationsmethoden zu implementieren aufwendiger, und wie kann man Nachwuchs motivieren, in diesen Beruf zu gehen, wenn die „alten Hasen“ zum großen Teil ihre Berufsentscheidung bereuen.



* Referenzwerte 2008



22. Frage

Attraktiver wäre mein Beruf für mich durch ...

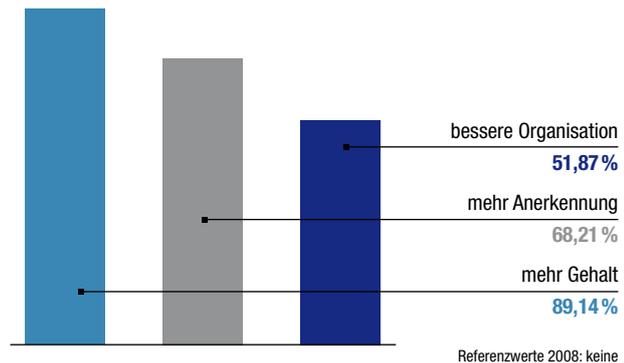
Beschreibung

Bei dieser Fragestellung waren mehrere Antworten möglich. Der Wunsch nach einem höheren Gehalt von 89,14 % ist nicht wirklich überraschend und liegt in der Natur eigentlich fast eines jeden Arbeitsplatzes. Bei dem Wunsch nach mehr Anerkennung (insgesamt 68,21 %) sticht die Anästhesie-Pflege mit 67,62 % heraus, ebenso eventuell Befragte aus großen OP-Bereichen (67,08 %). Eine bessere Organisation ist für 51,87 % ein Thema, wobei dies insbesondere die Befragten mit mittlerer (51,77 %) und langer Beschäftigungsdauer (50,59 %) sowie Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aus großen OP-Bereichen (52,38 %) umtreibt.

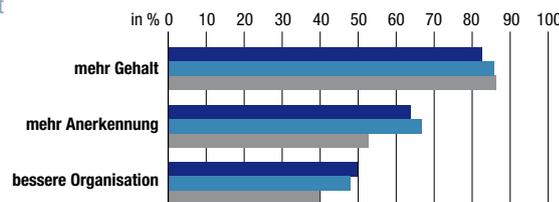
Fazit

Neben dem „klassischen“ Wunschansatz der Erhöhung des Einkommens zeigt dieses Ergebnis, dass die Anerkennung der Arbeit für die Berufsgruppe der Pflege im OP-Bereich einen zentralen Stellenwert hat. Ein bisschen überraschend ist dies schon, denn eigentlich wäre zu vermuten gewesen, dass eine schlechte Organisation des Arbeitsplatzes wesentlich dazu beiträgt, dass dieser Beruf nicht mehr als attraktiv empfunden wird. Dennoch ist auch eine Quote von über 50 %, die eine bessere Organisation wünschen, deutlich und verdient Beachtung.

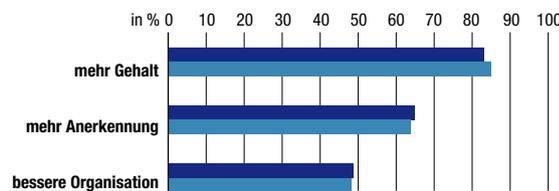
Alle Befragten



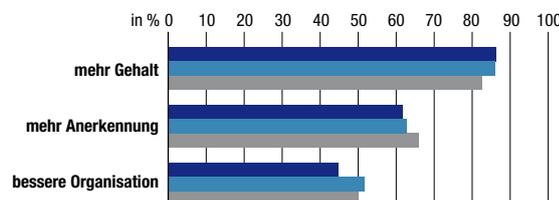
Berufsgruppe



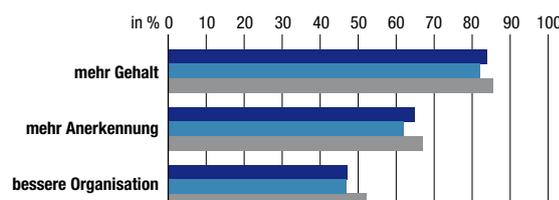
Fachweiterbildung



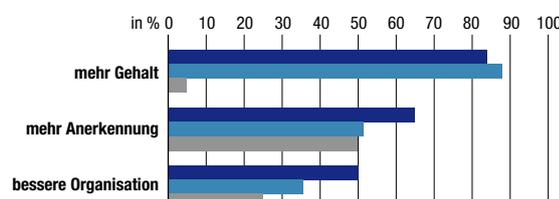
Beschäftigung



OP-Bereich



Anstellung



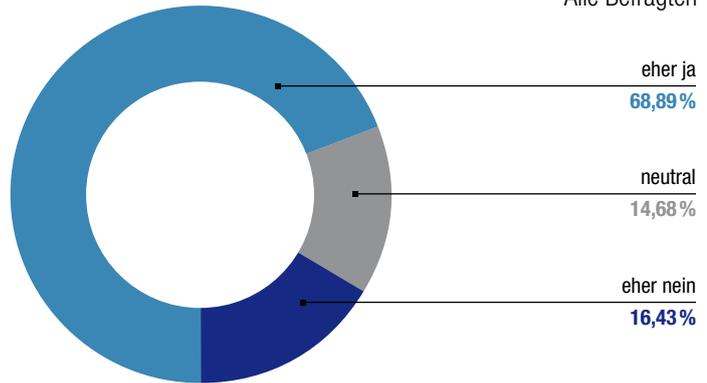
Krankenhausvergleich

1. Frage: Ich bin aktuell mit meinem Arbeitsplatz zufrieden.

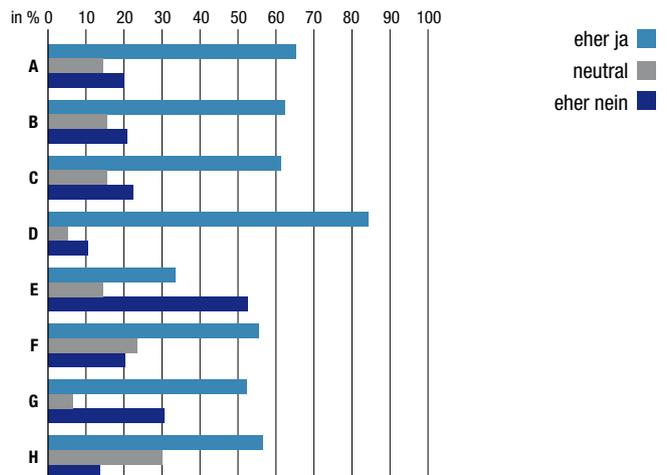
Beschreibung

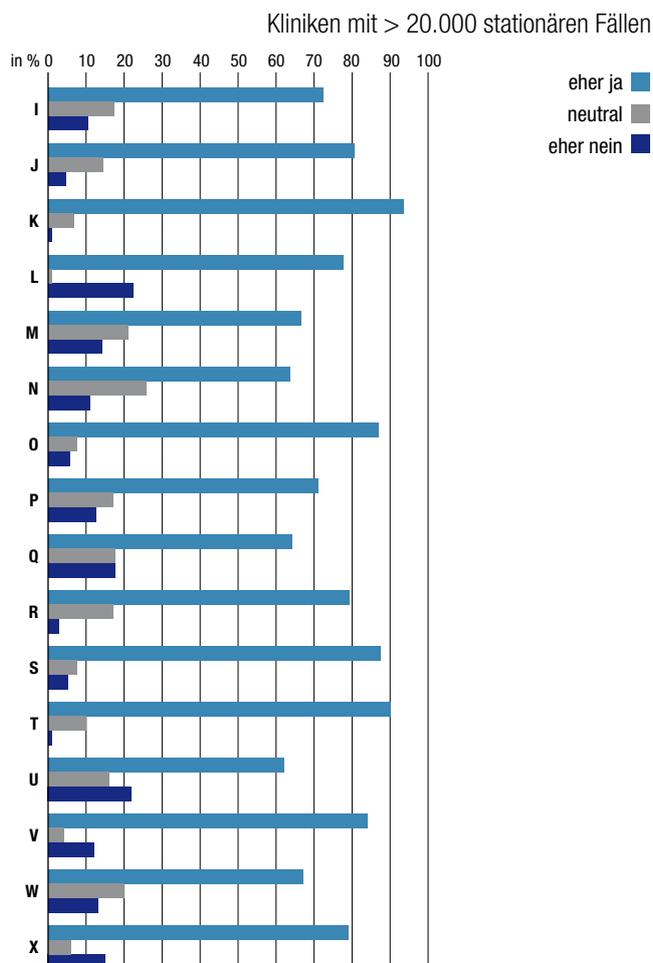
Der Vergleich von Krankenhäusern untereinander zeigt, dass es bei der Einschätzung der Zufriedenheit mit dem Arbeitsplatz große Unterschiede gibt. In der Gruppe der Krankenhäuser mit weniger als 20.000 stationären Fällen gibt es die größte Differenz (Spanne 63,45 %-Punkte) bei der positiven Bewertung des Arbeitsplatzes (besten Wert 95,45 %, schlechtesten Wert 32,00 %). Die Spanne bei Krankenhäusern mit mehr als 20.000 stationären Fällen liegt mit ca. 31 %-Punkten (besten Wert 93,33 %, schlechtesten Wert 62,16 %) wesentlich geringer, während bei den Universitätskliniken der beste Wert mit 84,21 % und der schlechteste Wert mit 33,33 % (Spanne 50,88 %-Punkte) erreicht wurde. Vernachlässigt man jeweils das beste und das schlechteste Ergebnis, entsteht bei Universitätskliniken eine Spanne von 13,33 %, bei größeren Krankenhäusern von 26,49 % und bei kleineren Häusern von 52,52 %.

Alle Befragten



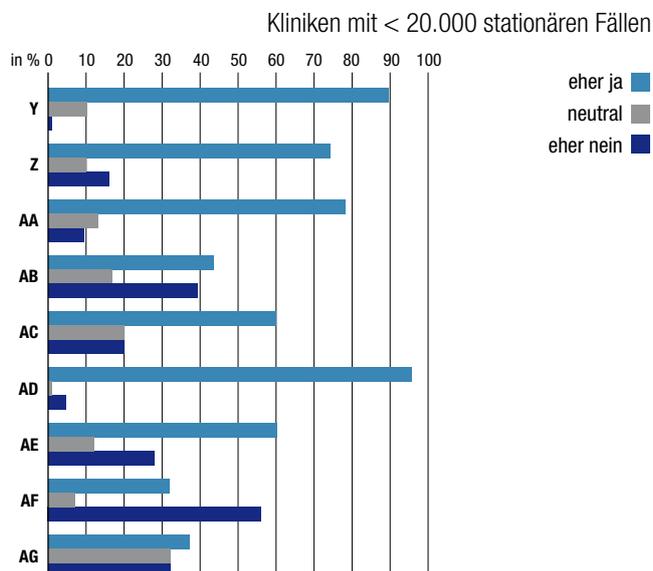
Universitätskliniken





Fazit

Sichtbar und unverkennbar ist, dass einige Kliniken stolz auf sehr gute Quoten sein können, während in anderen Kliniken ein dringender Handlungsbedarf besteht. Der Vergleich zeigt aber auch, dass trotz der angespannten Lage viele Krankenhäuser individuell in der Lage sind, sehr viele zufriedene Mitarbeiter in ihren Reihen zu haben. Wissenswert wäre in diesem Zusammenhang eventuell die Frage, ob es nennenswerte Differenzen bezüglich der regionalen Ansiedlung und des Zufriedenheitsgrades eines Krankenhauses gibt.



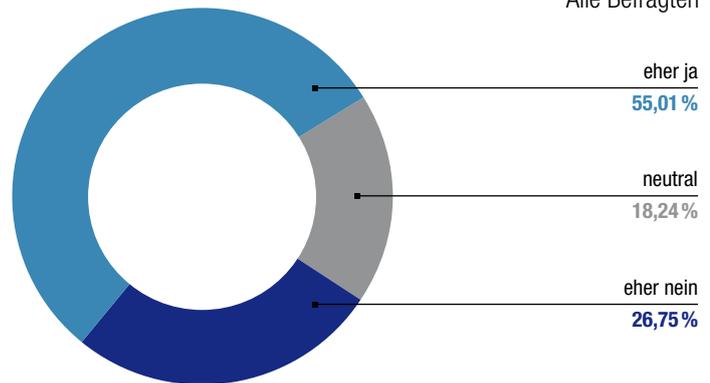
Krankenhausvergleich

12. Frage: Ich sehe meine Zukunft an meinem Arbeitsplatz positiv.

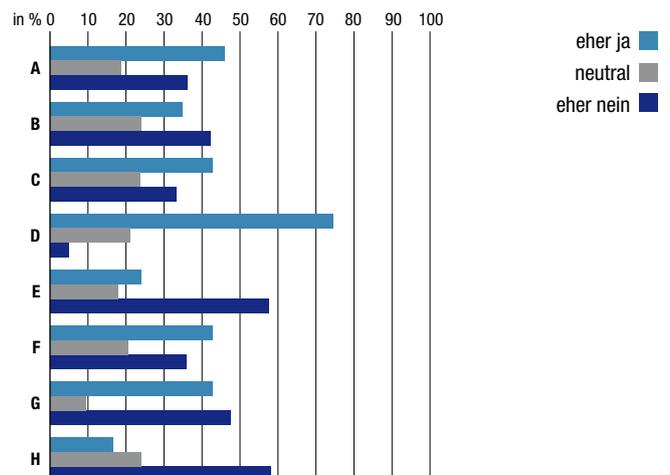
Beschreibung

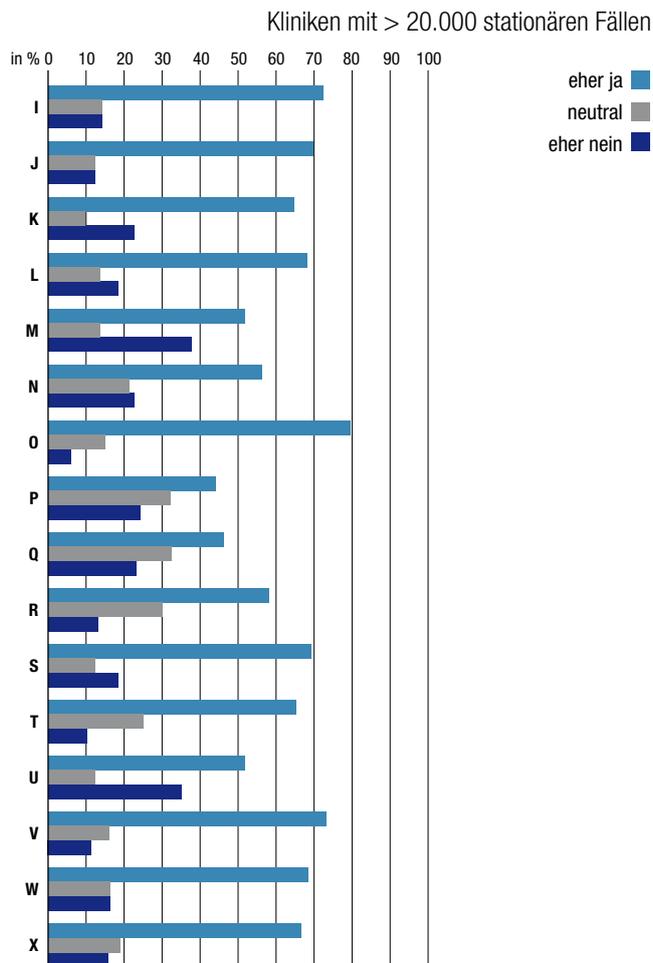
Die Einschätzung der Zukunft des Arbeitsplatzes unterliegt ebenfalls großen Schwankungen. Bei Universitätskliniken gibt es einen Positivwert-Unterschied zwischen 73,68 % und 23,88 % (Spanne 49,80 %-Punkte), bei größeren Kliniken zwischen 79,63 % und 44,00 % (Spanne 35,63 %-Punkte) und bei kleineren Krankenhäusern zwischen 90,91 % und 32,00 % (Spanne 58,91 %-Punkte). Vernachlässigt man jeweils das beste und das schlechteste Ergebnis, entsteht bei Universitätskliniken eine Spanne von 18,81%, bei größeren Krankenhäusern von 27,37% und bei kleineren Häusern von 54,24%.

Alle Befragten



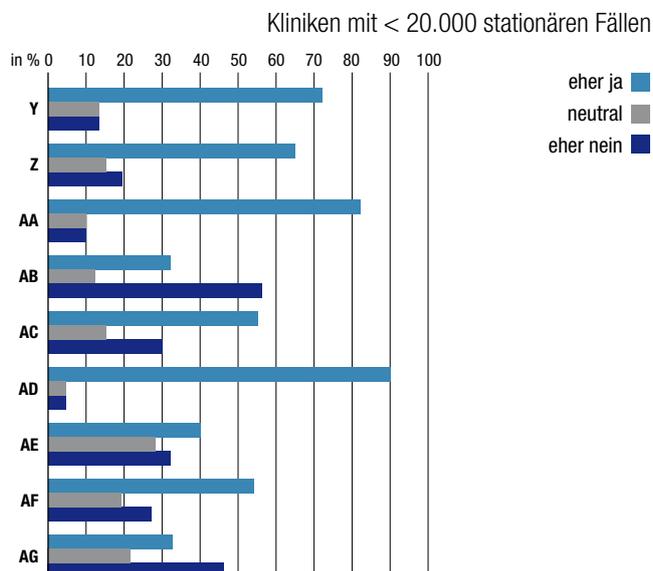
Universitätskliniken





Fazit

Die Zukunft des Arbeitsplatzes wird von den Befragten aus größeren Krankenhäusern durchschnittlich besser eingeschätzt als bei kleineren Kliniken. Die schlechteste Zukunftserwartung haben offensichtlich Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von Universitätskliniken. Die doch sehr stark schwankenden Einschätzungen über alle Kliniken hinweg könnte bedeuten, dass die Erwartung an die Zukunft des Arbeitsplatzes weniger von den äußeren Einflussfaktoren (Gesetzgebung, Finanzierung etc.) geprägt werden – denn diese sind ja bei allen ähnlich –, sondern von hausinternen Gegebenheiten.

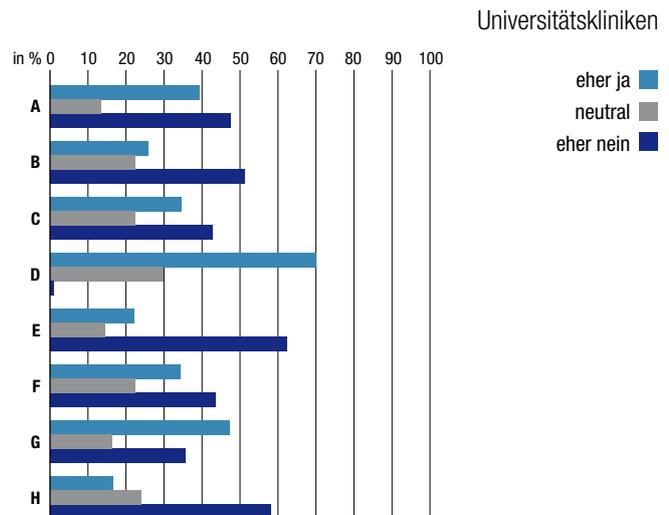
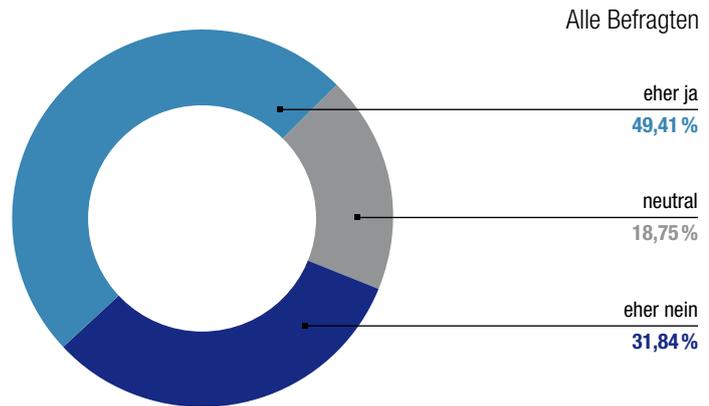


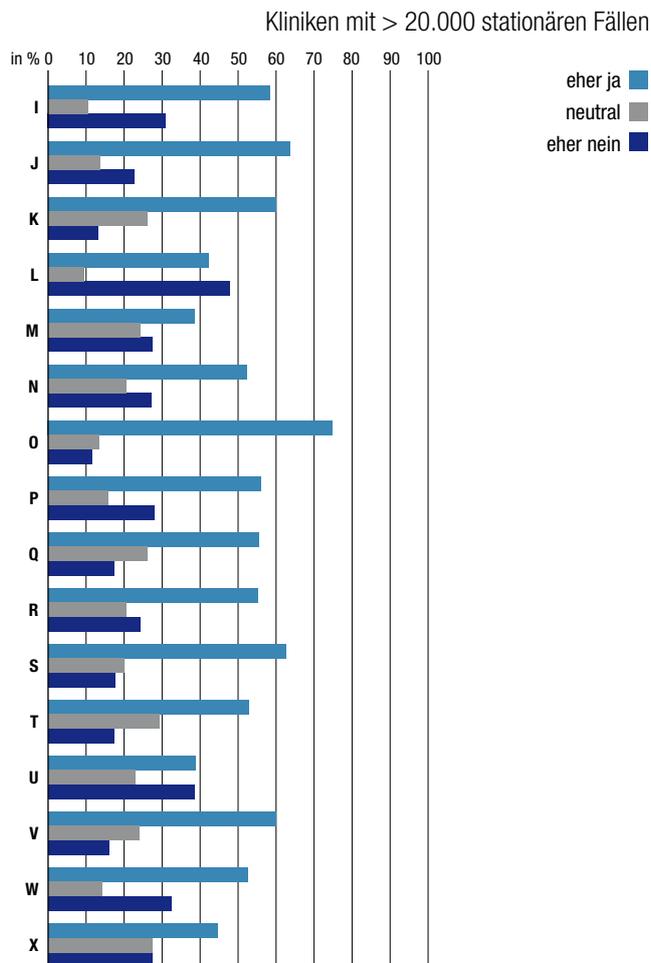
Krankenhausvergleich

14. Frage: Meine Interessen sind in der OP-Organisation gut vertreten.

Beschreibung

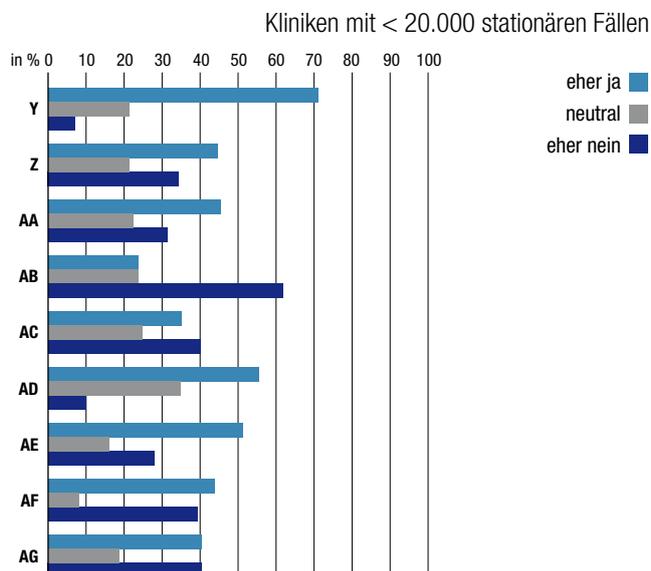
Die Frage der Vertretung pflegeeigener Interessen in der OP-Organisation wird von Universitätskliniken deutlich negativer beantwortet, als von den anderen Krankenhäusern. Der Unterschied bei dem Positivwert zwischen 70,00 % und 17,24 % (Spanne 52,76%-Punkte) kann als sehr hoch bezeichnet werden. Bei größeren Kliniken beträgt dieser zwischen 75,00 % und 38,46 % (Spanne 36,54%-Punkte) und bei kleineren Krankenhäusern zwischen 71,43 % und 24,00 % (Spanne 47,43%-Punkte). Vernachlässigt man jeweils das beste und das schlechteste Ergebnis, entsteht bei Universitätskliniken eine Spanne von 25,54 %, bei größeren Krankenhäusern von 20,78 % und bei kleineren Häusern von 21,00 %.





Fazit

Die Interessensvertretung der Funktionspflege in der OP-Organisation scheint nur in sehr wenigen Kliniken als gut beurteilt zu werden. Sehr hohe Werte werden aber in fast keiner Klinik erzielt. Das eher schlechte Abschneiden der Universitätskliniken könnte damit erklärt werden, dass es sich dort zum einen in der Regel um große und schwerer zu organisierende OP-Bereiche handelt, zum anderen aber, dass die noch extrem ausgeprägten Hierarchien zwischen Ärzten und Ärzten bzw. zwischen Ärzten und Pflegekräften eine Einbindung der Interessen der Funktionspflege in die Organisation behindern.



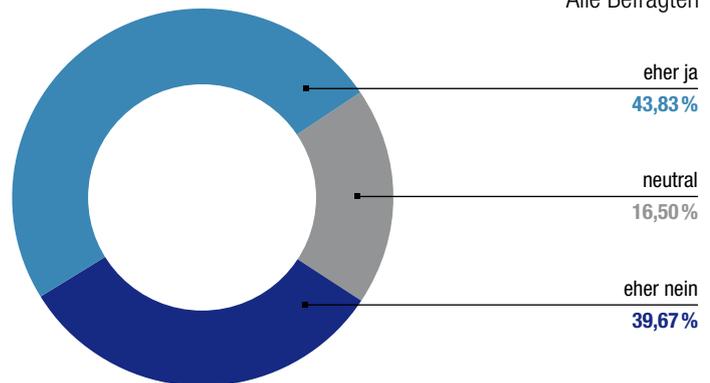
Krankenhausvergleich

21. Frage: Wenn ich heute entscheiden könnte, würde ich den Beruf wieder auswählen.

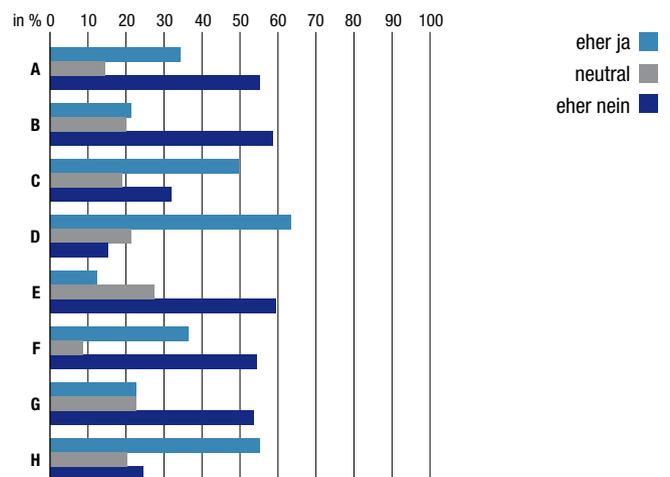
Beschreibung

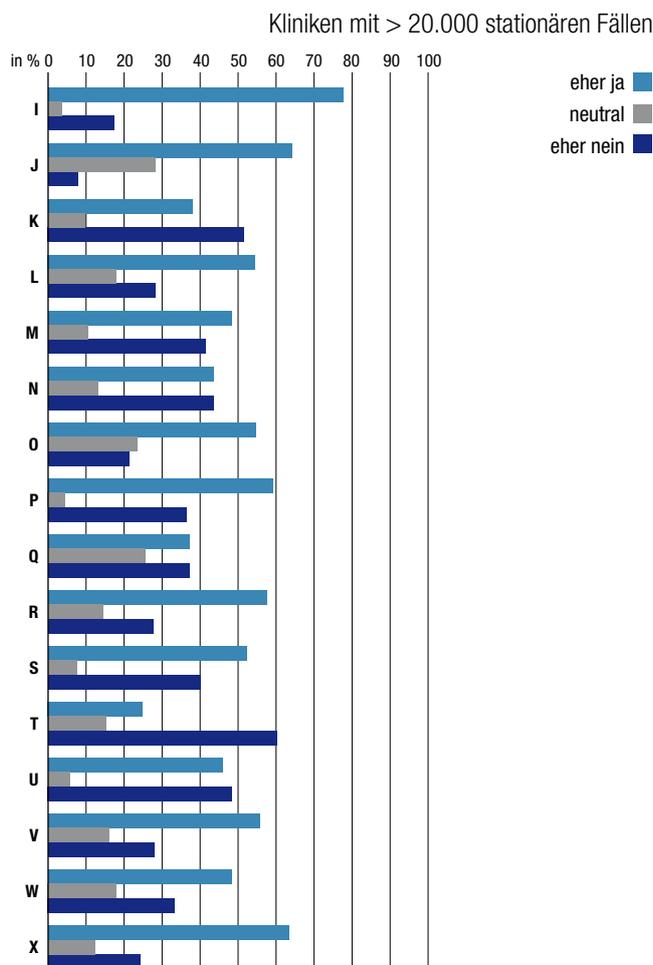
Die Berufswahl für den OP-Bereich wird ebenfalls in Universitätskliniken am stärksten infrage gestellt. Der niedrigste Positivwert liegt hier bei katastrophalen 12,50%! Der Unterschied im Positivwert bei diesen Kliniken liegt zwischen 63,16% und 12,50% (Spanne 50,66%-Punkte). Bei größeren Kliniken liegt dieser zwischen 78,57% und 25,00% (Spanne 53,57%-Punkte) und bei kleineren Krankenhäusern sogar zwischen 75,86% und 20,00% (Spanne 55,86%-Punkte). Vernachlässigt man jeweils das beste und das schlechteste Ergebnis, entsteht bei Universitätskliniken eine Spanne von 33,99%, bei größeren Krankenhäusern von 26,92% und bei kleineren Häusern von 46,64%.

Alle Befragten



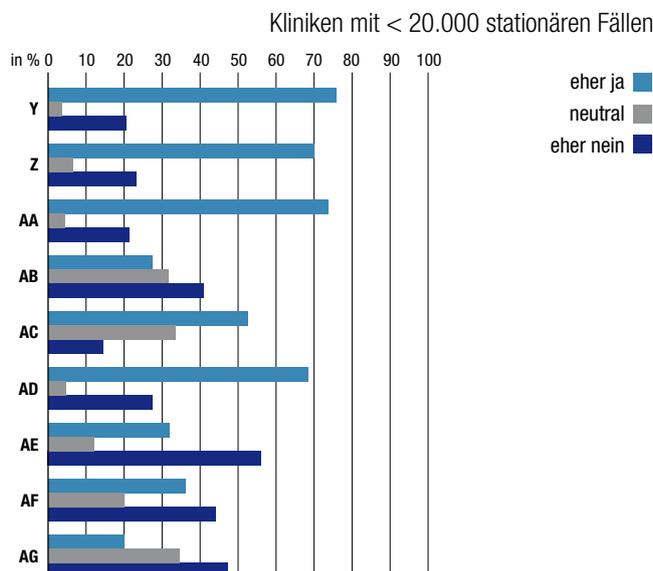
Universitätskliniken





Fazit

Während in den nicht universitären Krankenhäusern die nachträgliche Bewertung der Berufswahl auf relativ ähnlichem, niedrigem Positivniveau gesehen wird, fallen Universitätskliniken hier nochmals deutlich ab. Dies ist umso verwunderlicher, da es ja gerade diese Kliniken sind, die aufgrund eines breiten und innovativen Leistungsspektrums den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der Pflege eine interessante Tätigkeit bieten könnten. Die Unzufriedenheit über die OP-Organisation und die Wertschätzung scheinen diesen Vorteil jedoch auszugleichen, ja sogar zu zerstören.



Krankenhausvergleich

1. Frage / 12. Frage / 14. Frage und 21. Frage

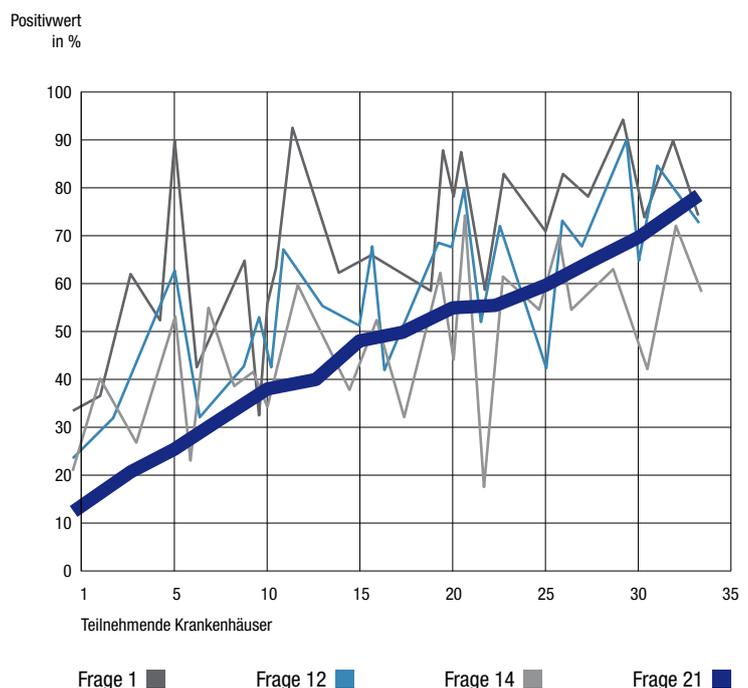
Beschreibung

Die folgende Abbildung zeigt den jeweiligen Positivwert in % (vertikale Achse) für jedes am Vergleich teilnehmende Krankenhaus (horizontale Achse) bei den 4 Fragen, die für den Vergleich herangezogen wurden.

Erstes Sortierkriterium ist die Frage 21, die Werte der übrigen Fragen sortieren sich um die erzielten Werte der Frage 21.

Fazit

Eine Linearität oder ein ableitbarer Zusammenhang zwischen dem Positivwert der Frage 21 und den Fragen 1, 12 und 14 ist nicht oder nur ansatzweise erkennbar. Dies bedeutet, dass von einem Positivwert einer Frage eines Krankenhauses nicht unbedingt auf die Positivwerte der anderen Fragen desselben Krankenhauses geschlossen werden kann, obwohl die verglichenen Fragen inhaltlich eine ähnliche Ausrichtung haben.



Zu guter Letzt und nicht ganz ernst gemeint ...

Im direkten Vergleich aller Fragen, wer jeweils die höchsten bzw. niedrigsten Positivwerte erzielt, ergibt sich folgendes Bild ...

... am positivsten empfindet seinen/ihren Arbeitsplatz

- der/die OTA
- mit einer Beschäftigung bis zu 5 Jahren
- in einem OP-Bereich bis zu 3 OP-Sälen
- und einem befristeten Arbeitsverhältnis

... am negativsten empfindet seinen/ihren Arbeitsplatz

- die Anästhesie-Pflege
- mit Fachweiterbildung
- mit einer Beschäftigung zwischen 6 und 10 Jahren
- in einem OP-Bereich mit mehr als 8 OP-Sälen
- und einem unbefristeten Arbeitsverhältnis

