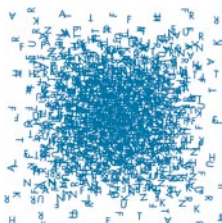


OP-Barometer 2008

Arbeitssituation und Arbeitsumfeld
der Funktionspflege im OP-Bereich



Fachhochschule Frankfurt am Main -
University of Applied Sciences

3M

Vorwort

Zwischen 25% und 40% des Krankenhauserlöses werden im OP-Bereich erzielt, die Operation ist ohne Zweifel einer der wichtigsten Kernprozesse, die ein Krankenhaus zu bieten hat. In allen OP-Bereichen arbeiten neben den Operateuren und Anästhesisten natürlich auch Funktionspflegekräfte auf operativem und anästhesiologischem Gebiet.

Diese unterstützen die ärztlichen Mitarbeiter nicht nur bei deren Tätigkeiten, sie sorgen sowohl logistisch, als auch organisatorisch für die notwendigen Rahmenbedingungen. In der öffentlichen Wahrnehmung geht diese Berufsgruppe oft unter, da mit dem Begriff Pflege im Krankenhaus meist die – vom Patienten natürlich nachhaltig wahrgenommene – Stationspflege gemeint ist.

Das OP-Barometer stellt eine Befragung des im OP-Bereich arbeitenden Pflegepersonals dar, die sich nicht nur mit der Einschätzung der eigenen Arbeitssituation der dort Tätigen beschäftigt, sondern auch aktuelle Fragen nach dem Organisationsgrad, der Übernahme ärztlicher Tätigkeiten oder nach dem Verhältnis zum Patienten stellt.

Ich freue mich, dass nun die Ergebnisse des ersten OP-Barometers veröffentlicht werden können und bedanke mich ganz herzlich bei allen Krankenhäusern oder einzelnen OP-Mitarbeitern/Innen, die dies ermöglicht haben.

Um noch aussagekräftiger Ergebnisse zu erhalten und das OP-Barometer dauerhaft als echtes Sprachrohr der Mitarbeiter/Innen im OP-Bereich zu etablieren, würden wir uns über eine Teilnahme auch am OP-Barometer 2009 sehr freuen. Interessierte Krankenhäuser oder einzelne Pflegekräfte bitte ich um Mitteilung an die unten stehende Adresse – wir werden uns umgehend bei Ihnen melden.

Ich wünsche Ihnen nun viel Vergnügen beim Lesen, Diskutieren und Interpretieren und verbleibe mit besten Grüßen

Ihr



Thomas Busse



Prof. Thomas Busse

Fachhochschule Frankfurt a. M.
University of Applied Sciences
Fachbereich 4
Soziale Arbeit und Gesundheit

Die Fragen

Zu diesen Themen wurden 19 Fragen anonym ausgewertet.

Arbeitsplatz

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

Organisation

- 12. Der Organisationsgrad in meinem OP-Bereich ist gut 1 2 3 4 5 6 7
 - 13. OP- und AN-Pflege gehören organisatorisch „unter ein Dach“ 1 2 3 4 5 6 7
 - 14. Ich bin generell bereit, ärztliche Tätigkeiten zu übernehmen 1 2 3 4 5 6 7
- 1 = sehr 7 = überhaupt nicht

Patient

- 15. Ich habe ausreichend Zeit zur Patientenbetreuung 1 2 3 4 5 6 7
 - 16. Die Patientenbetreuung im OP hat sich seit 2004 verschlechtert 1 2 3 4 5 6 7
 - 17. Die Patientengefährdung im OP hat seit 2004 zugenommen 1 2 3 4 5 6 7
 - 18. Wir haben gute Prozesse, um OP-Verwechslungen zu verhindern 1 2 3 4 5 6 7
- 1 = sehr 7 = überhaupt nicht

Berufsentscheidung heute

- 19. Wenn ich heute entscheiden könnte, würde ich den Beruf wieder auswählen
 - Ja, in dem gleichen Krankenhaus
 - Ja, einem anderen Krankenhaus
 - Nein

Die Daten und ihre Auswertung

Detaillierte Ergebnisse sind auf den nachfolgenden Seiten aufgeführt.

Beschreibung

Der Fragebogen des OP-Barometers ist mit insgesamt 23 Fragen bewusst kurz gehalten, um den Aufwand der Bearbeitung einzuschränken und möglichst viele Teilnehmende zu erreichen.

Teilnehmen kann jedes Akut-Krankenhaus in der Bundesrepublik, das über einen zentralen OP-Bereich verfügt. Aktuell befragt werden OP-Pflege, Anästhesie-Pflege, OTA's oder ATA's. Prinzipiell ist die Befragung anonym. Somit ist es auch nicht angedacht, den teilnehmenden OP-Bereichen individuelle Auswertungen an die Hand zu geben. Die Daten aus dem OP-Barometer werden detailliert aufbereitet und den bekannten beteiligten Häusern bzw. Teilnehmern/Innen, sowie Interessierten zur Verfügung gestellt.

Die Befragung erfolgt jeweils im September eines Kalenderjahres, die Veröffentlichung der Ergebnisse ist dann für den Anfang des Folgejahres geplant.

Es ist geplant, das OP-Barometer jährlich zu erheben, um Entwicklungstendenzen aufzeigen zu können und den Leitungen der Krankenhäuser Ansätze zu geben, notwendig Personalentwicklungsmaßnahmen in diesem Bereich einzuleiten.

Datenlage

■ Direkt großflächig teilnehmende Krankenhäuser	14
■ Krankenhäuser mit einzeln teilnehmenden Mitarbeitern/Innen	ca. 150
■ Abgegebene Fragebögen	657
■ Ausgewertete Fragebögen	621
(nur bis Abgabedatum 31.09.2008)	
davon OP-Pflege	62,15 %
davon Anästhesiepflege	32,62 %
davon OTA's	05,05 %
davon ATA's*	00,16 %
davon mit Fachweiterbildung	67,69 %
davon ohne Fachweiterbildung	32,31 %
davon im Beruf 1 – 5 Jahre	20,19 %
davon im Beruf 6 – 10 Jahre	17,24 %
davon im Beruf > 10 Jahre	62,56 %
davon in OP-Bereich 1 – 3 Säle	12,78 %
davon in OP-Bereich 4 – 6 Säle	20,05 %
davon in OP-Bereich > 6 Säle	62,17 %
■ Anzahl der Fragen zum Arbeitsplatz	11
■ Anzahl der Fragen zur Organisation	3
■ Anzahl der Fragen zum Patienten	4
■ Anzahl der Fragen zur Berufswahl	1

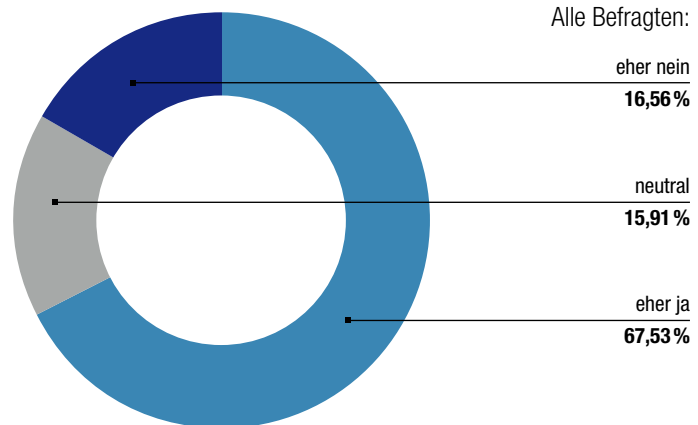
* ATA's wurden 2008 in der Auswertung nicht berücksichtigt, da aus dieser Berufsgruppe nur ein ausgefüllter Fragebogen eingegangen ist.

1. Frage

Ich bin aktuell mit meinem Arbeitsplatz zufrieden.

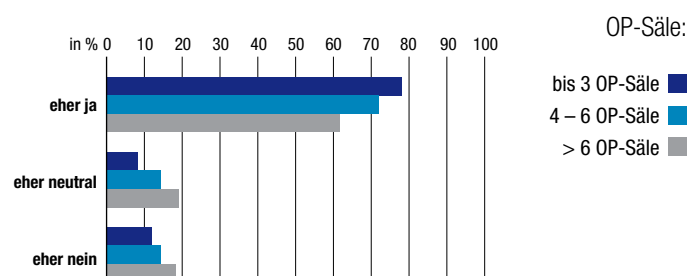
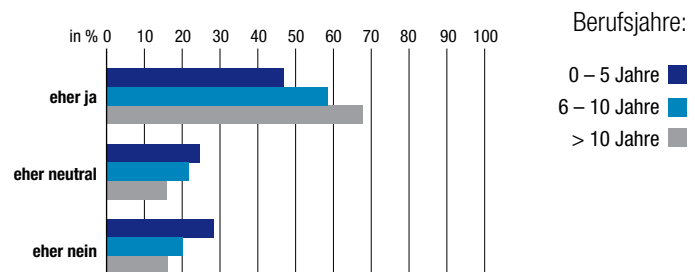
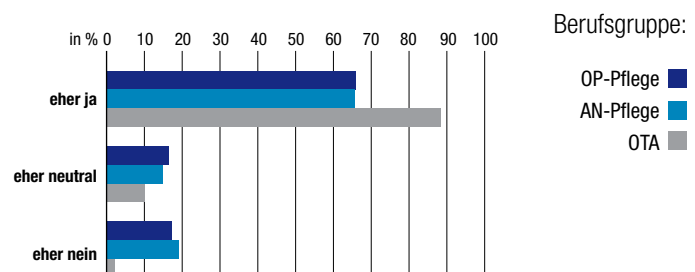
Beschreibung

Wenngleich mehr als 65% der Befragten aktuell mit ihrem Arbeitsplatz zufrieden sind, so ist doch auffallend, dass die Zufriedenheit mit dem Arbeitsplatz in dem Maße abnimmt, wie die Größe der OP-Bereiches steigt. Auch sind die Mitarbeiter, die am längsten schon im OP-Bereich arbeiten deutlich zufriedener, als die an Berufsjahren jüngeren. Die Zufriedenheit bei OP- bzw. AN-Pflege ist ungefähr gleich groß, die größte Zufriedenheit herrscht bei den OTA's.



Fazit

Der „Nachwuchs“ in den OP-Bereichen, den wir dort so dringend brauchen, hat nur eine Zufriedenheitsquote von < 50%. Die OP-Bereiche müssen ihre neuen Mitarbeiter/Innen besser einarbeiten und motivieren, gerade in dem Maße, wie die zentrale OP-Einheit an Größe zunimmt.

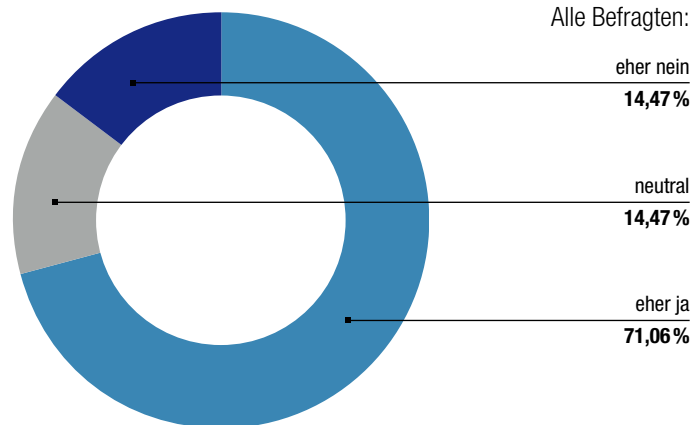


2. Frage

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

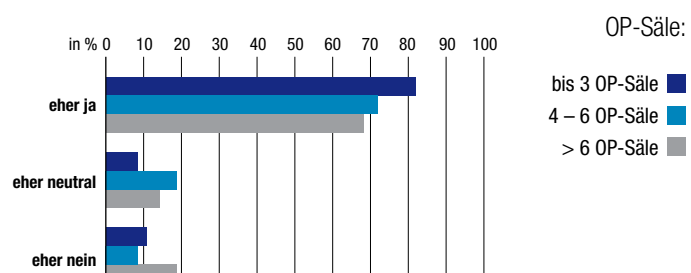
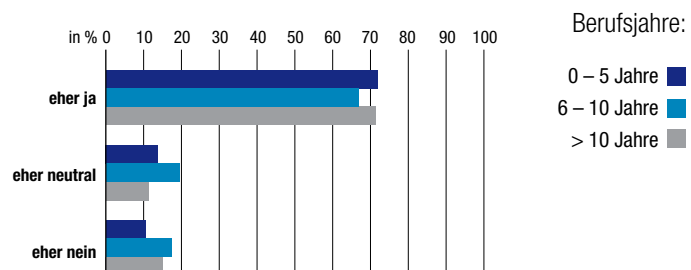
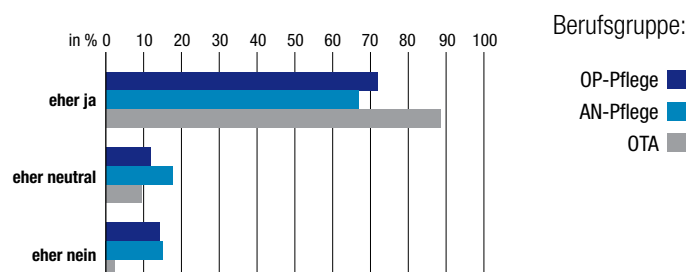
Beschreibung

Mehr als 71% der Befragten gehen gerne zur Arbeit, bzw. finden das Arbeitsklima im OP-Bereich in Ordnung. Die Berufsgruppe der OTA's erzielt hier mit über 87% den höchsten Wert, die AN-Pflege mit immerhin noch 66% die niedrigste Zustimmung. Bei der Berufszugehörigkeit ergibt sich ein relativ einheitliches Bild. In größeren OP-Einheiten ist die Zustimmungsquote mit 67,24% am niedrigsten und steigt aber bei kleineren OP-Einheiten deutlich an (81,69%).



Fazit

Die Mitarbeiter/Innen gehen eigentlich – obwohl sie mit ihrem Arbeitsplatz nicht wirklich zufrieden sind – überwiegend gerne zur Arbeit, wobei das Arbeitsklima in größeren OP-Bereichen an Qualität verliert. Dies ist sicherlich auf höhere Kommunikationsanforderungen und auf ein „anonymes“ Arbeiten in großen OP-Bereichen zurückzuführen.

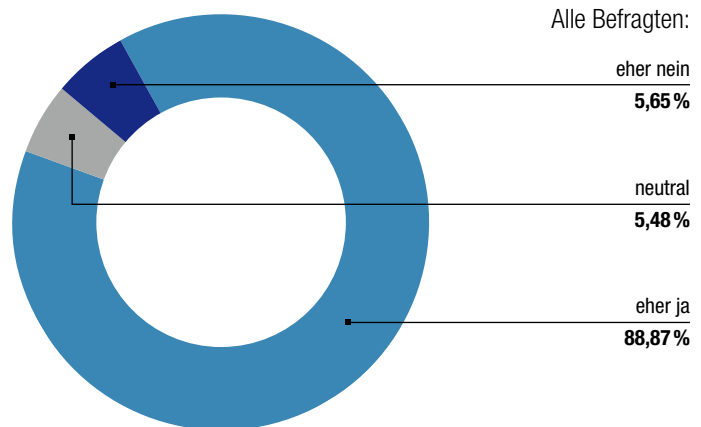


3. Frage

Meine Arbeitsbelastung hat seit 2004 stetig zugenommen.

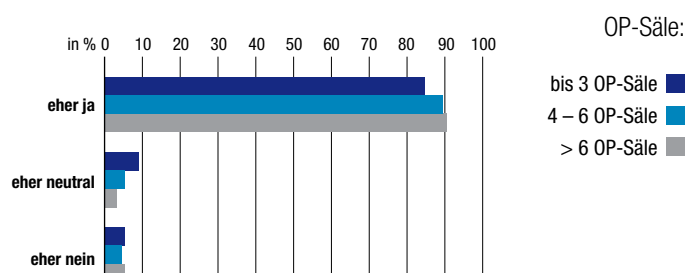
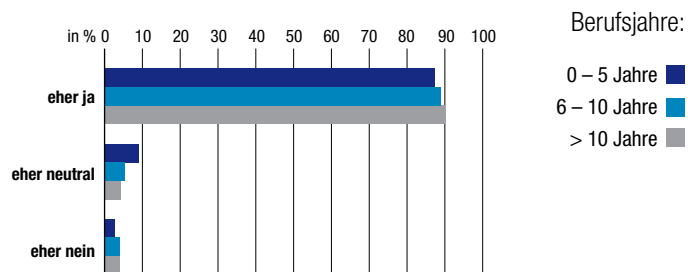
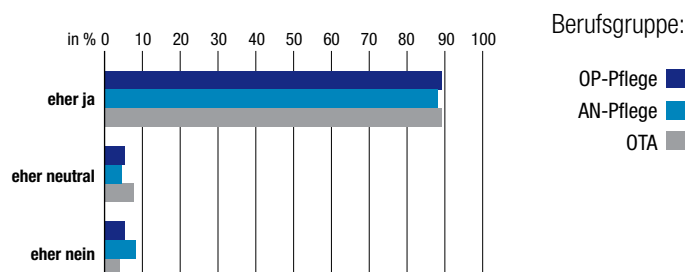
Beschreibung

88,87% der Befragten gibt an, dass die Arbeitsbelastung seit der DRG-Einführung deutlich zugenommen hat. Mit fast 90% empfindet die OP-Pflege diese Belastungszunahme am höchsten. Je länger die Mitarbeiter/Innen im Beruf arbeiten und je größer die OP-Einheiten sind, um so höher wird diese Belastungszunahme empfunden (von 86,24% auf 89,95 % bzw. von 85,05% auf 90,43%).



Fazit

Die Frage der Belastung ergibt über alle Berufsgruppen ein homogenes Bild. Diese wird von allen als stark erhöht bewertet, was sich ja auch in der Praxis in den hohen Krankenständen oder auch Fluktuationsraten niederschlägt. Die Belastung wird als „vorübergehend“ machbar empfunden, dauerhaft jedoch als Überforderung angesehen.

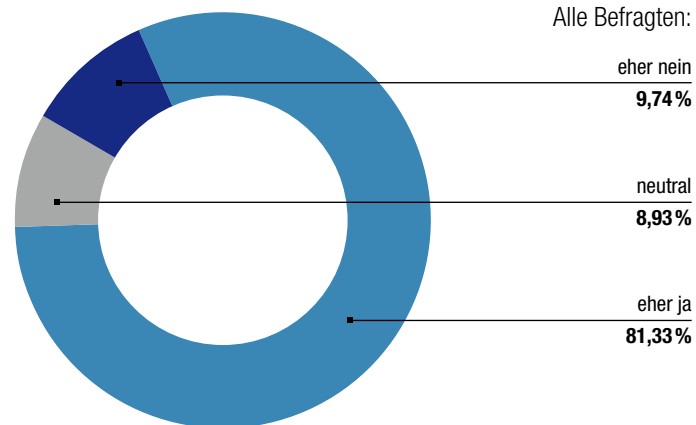


4. Frage

Meine Arbeit wird von Kollegen/Innen anerkannt.

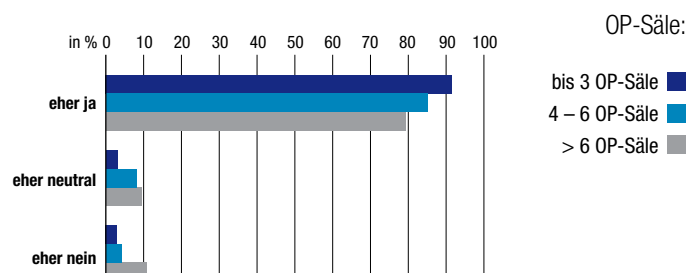
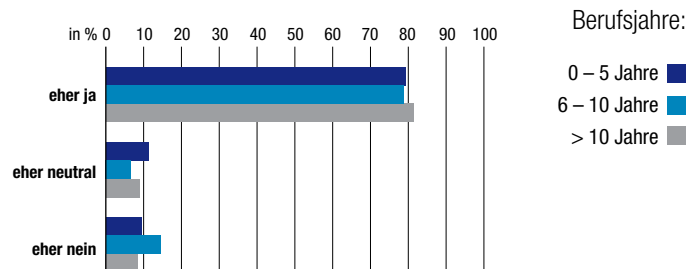
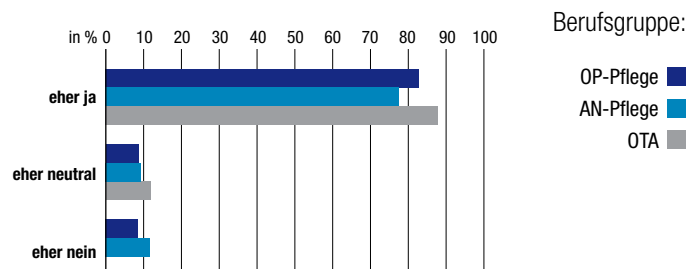
Beschreibung

Die Anerkennung von Kollegen/Innen ist über alle Befragten mit 81,33% als sehr hoch anzusehen. Am meisten anerkannt fühlen sich mit 86,67% die OTA's. Mit hohem Wert, aber dennoch geringster kollegialer Anerkennung empfindet sich die AN-Pflege (76,38%). Die kollegiale Anerkennung nimmt mit der Größe des OP-Bereiches deutlich ab (von 91,67% auf 78,98%), bei der Berufszugehörigkeit sind die Werte in etwa identisch.



Fazit

Es gibt eine hohe kollegiale Anerkennung innerhalb der Berufsgruppen, was auf einen starken internen Zusammenhalt schließen lässt. Eine Differenzierung der Fragestellung, inwieweit etwa OP-Pflege die Berufsgruppe AN-Pflege anerkennt oder umgekehrt, kann nicht getroffen werden, wäre aber sicherlich eine interessante Ergänzung für das nächste OP-Barometer.



5. Frage

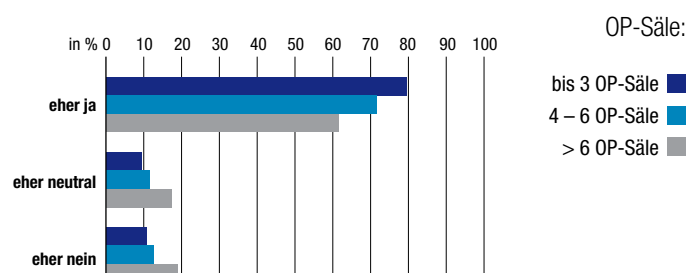
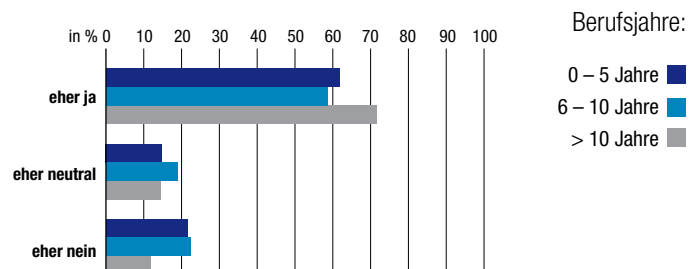
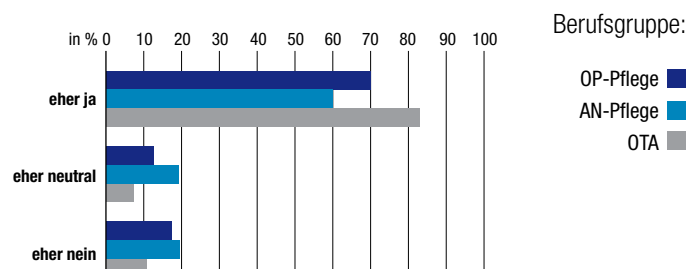
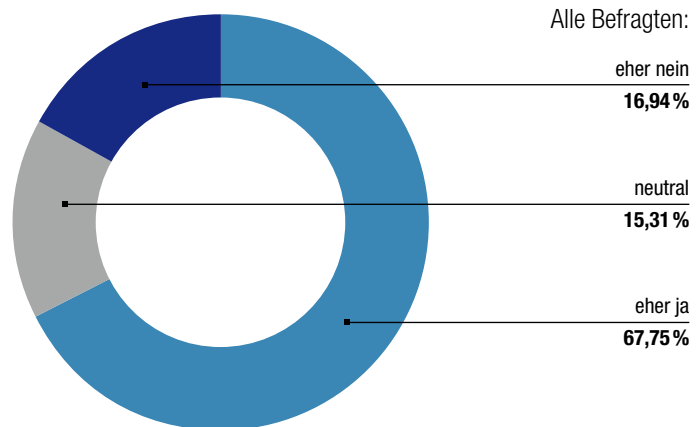
Meine Arbeit wird von ärztlichen Mitarbeitern/Innen anerkannt.

Beschreibung

Die Anerkennung von ärztlichen Mitarbeitern wird über alle Befragten mit 67,75% deutlich niedriger als innerhalb der Funktionspflege bewertet. Am meisten anerkannt fühlen sich auch hier wieder mit 82,76% die OTA's. Mit deutlich niedrigerem Wert empfindet sich die AN-Pflege (61,11%) wertgeschätzt. Die ärztliche Anerkennung nimmt wiederum mit der Größe des OP-Bereiches deutlich ab (von 79,45% auf 63,92%), bei der Berufszugehörigkeit sind die Werte bei langer Berufszugehörigkeit mit 71,96% deutlich höher, als bei einer kurzen (62,18%).

Fazit

Die Anerkennungsquote durch den ärztlichen Dienst kann als nicht ausreichend angesehen werden. Auffallend ist, dass die Anerkennung sicherlich sehr stark mit dem Know-how der Pflegekräfte zusammenhängt, bzw. diese in größeren OP-Bereichen schwerer zu erreichen ist. Inwieweit sich bspw. etwa die AN-Pflege von den Operateuren anerkannt fühlt, kann nicht gesagt werden, wäre aber sicherlich eine interessante Ergänzung für das nächste OP-Barometer.

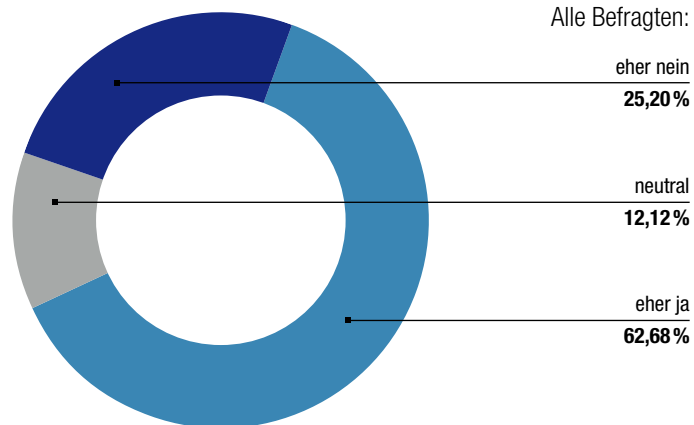


6. Frage

Ich habe verlässliche Arbeitszeiten.

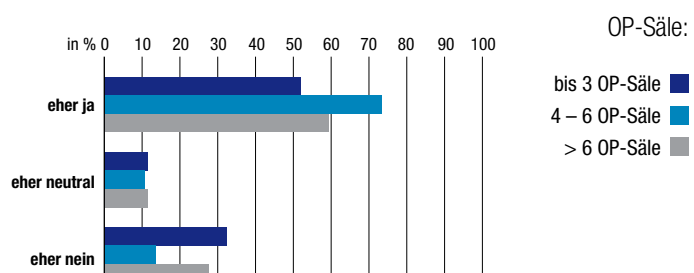
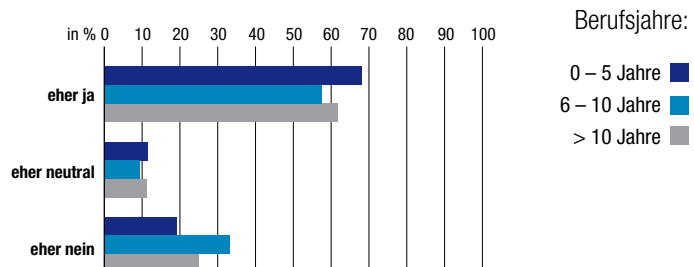
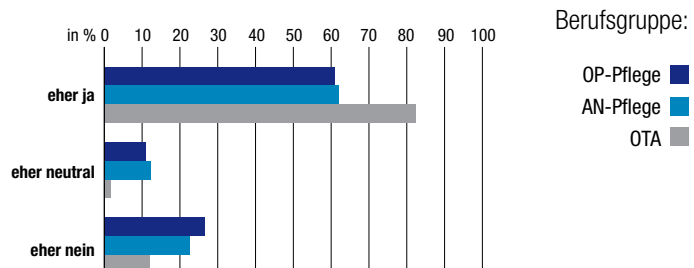
Beschreibung

Die Frage nach verlässlichen Arbeitszeiten beantworteten insgesamt 62,86% der Befragten positiv. Am stärksten von unzuverlässigen Arbeitszeiten sind sowohl die OP-Pflege (60,69%), als auch insgesamt die zwischen 6 – 10 Jahre im Beruf arbeitenden Mitarbeiter/Innen betroffen (34,29%). Die verlässlichsten Arbeitszeiten herrschen anscheinend nicht in großen, sondern in mittelgroßen OP-Bereichen vor (74,65%).



Fazit

Die Unzufriedenheit mit der Verlässlichkeit der Arbeitszeiten ist offenbar nicht so hoch wie erwartet, wird diese doch oft als Hauptursache für schlechte Arbeitsbedingungen genannt. Die hohe Unzuverlässigkeit in kleinen OP-Einheiten hat sicherlich dort auch damit zu tun, dass in kleineren Krankenhäusern der OP-Bereich eher damit konfrontiert wird, alles sofort operieren zu müssen, was angemeldet wird, um die Leistungszahlen zu halten.

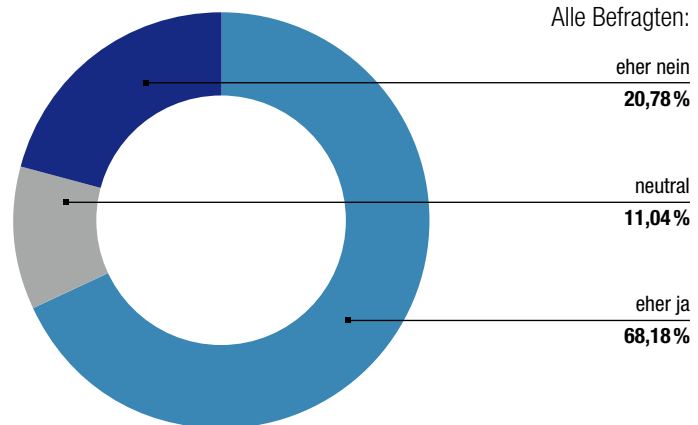


7. Frage

Meine Überstunden bewegen sich in vertretbarem Rahmen.

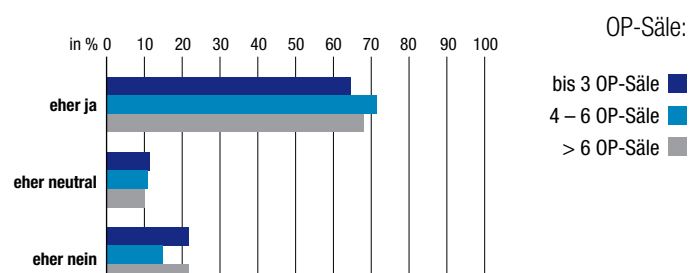
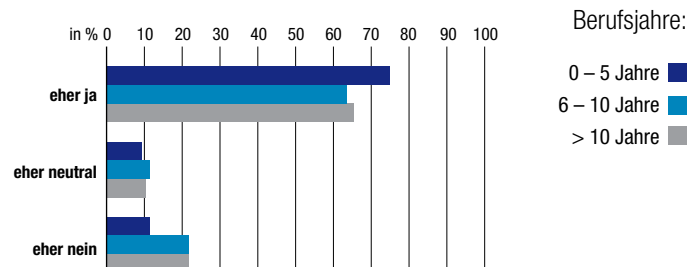
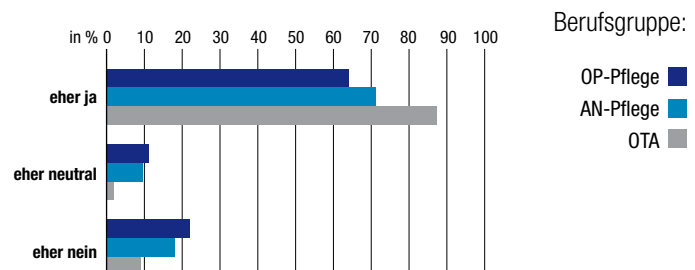
Beschreibung

Auch die Frage nach den Überstunden bewegt sich in eher positivem Rahmen. Insgesamt empfinden 68,18% der Befragten die anfallenden Überstunden als vertretbar, wobei hier auch wieder die OTA's hervorstechen (87,10%). Am ehesten vertretbar werden Überstunden von erst kürzer im Beruf befindlichen Mitarbeiter/Innen (76,42%) und in mittelgroßen OP-Bereichen angesehen.



Fazit

Überstunden bewegen sich für alle Berufsgruppen im vertretbaren Rahmen. Gerade jüngere Mitarbeiter/Innen sehen aber wohl die geringste Problematik in dieser Fragestellungen. Es ist zu mutmaßen, dass es sich hierbei meist um Frauen handelt, die neben ihrem Beruf noch keine Kinder zu versorgen haben.

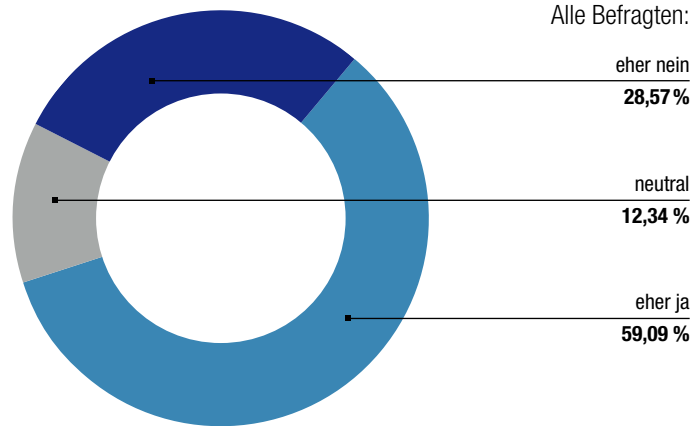


8. Frage

Ich erhalte die für mich notwendige Fort- und Weiterbildung.

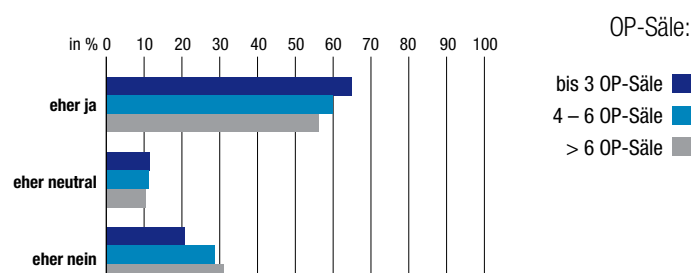
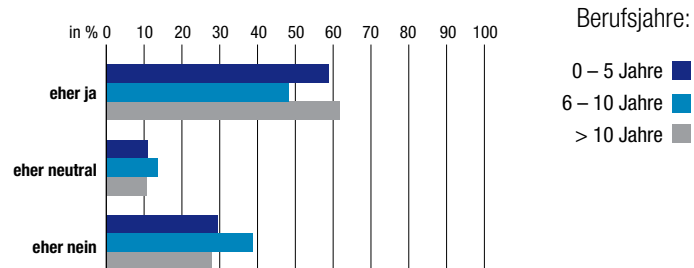
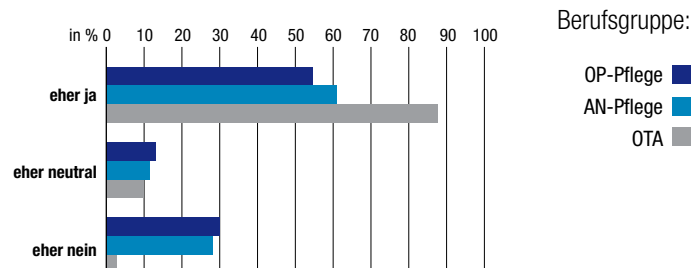
Beschreibung

Die Bereitstellung von Fort- und Weiterbildungsangeboten wird von den Befragten eher kritisch gesehen. Nur 59,09% insgesamt meinen genügend Angebote zu erhalten, wobei mit der Weiterbildung OTA's signifikant zufriedener sind (86,67%), als z.B. die OP-Pflege (55,94%). Auch zeigen sich Mitarbeiter/Innen mit mittlerer Berufserfahrung am ehesten unzufrieden (38,10%), sowie diejenigen, die in großen OP-Einheiten arbeiten (31,64%).



Fazit

Gerade im Rahmen des medizinischen Fortschritts und der fortschreitenden Spezialisierung scheinen gut fort- und weitergebildete Mitarbeiter/Innen wichtiger den je. So vereinfacht die strukturierte Weiterbildung nicht nur die Abläufe, sondern sie ist auch eine Wertschätzung. In diesem Punkt scheint es echten Handlungsbedarf zu geben.

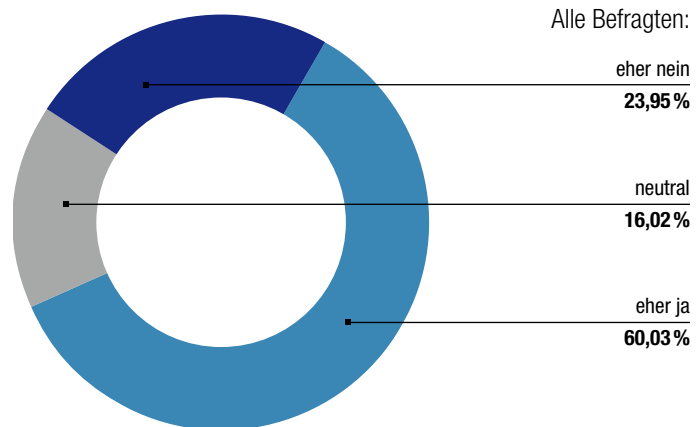


9. Frage

Ich werde ausreichend über medizinische Neuerungen informiert.

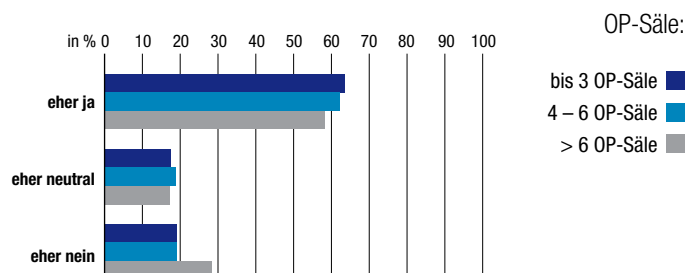
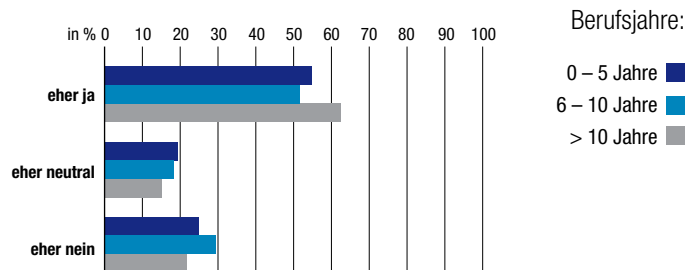
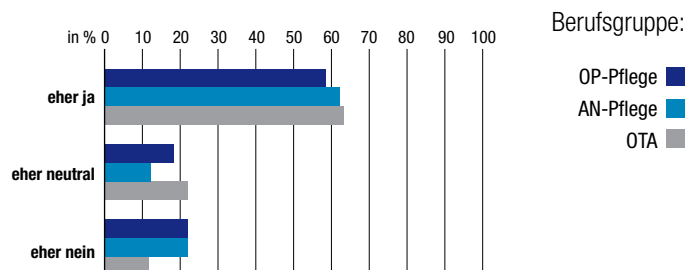
Beschreibung

Die Information über medizinische Neuerungen wird von den Befragten ebenfalls kritisch gesehen. Nur 60,03% insgesamt fühlen sich ausreichend informiert, wobei gerade diejenigen mit längerer Berufserfahrung (63,32%) am besten informiert fühlen. Je größer ein OP-Bereich ist, desto höher ist die Unzufriedenheit mit der Information (in kleinen OP-Bereichen 19,18%, in großen 26,84%).



Fazit

Dies ist dadurch erklärbar, dass in großen OP-Einheiten medizinische Neuerungen am häufigsten eingebracht werden, die OP-Pflege dort aber durch das große Einsatzspektrum nur eine geringere Chance auf die Spezialisierung auf bestimmte Fachgebiete hat, als etwas in kleineren OP-Einheiten.



10. Frage

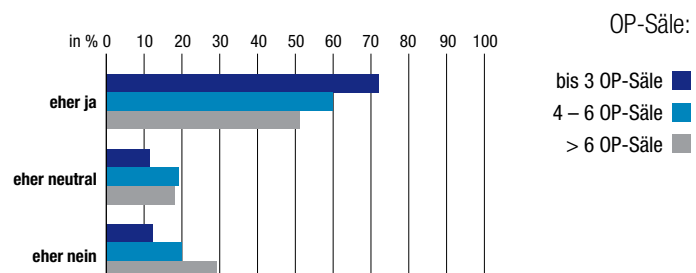
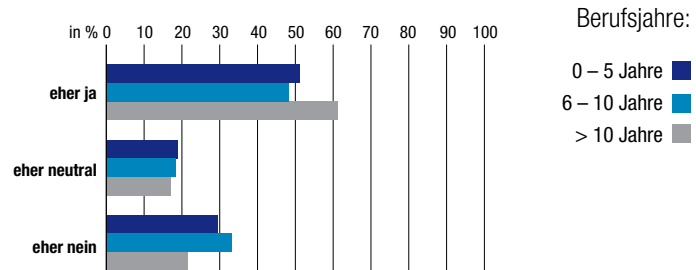
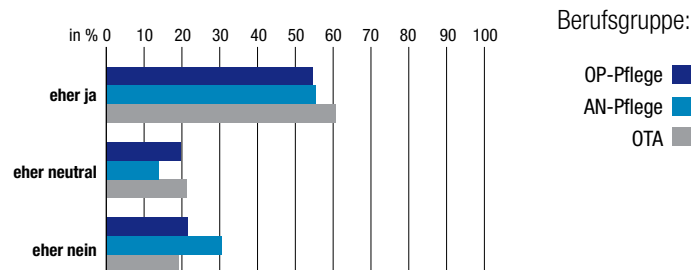
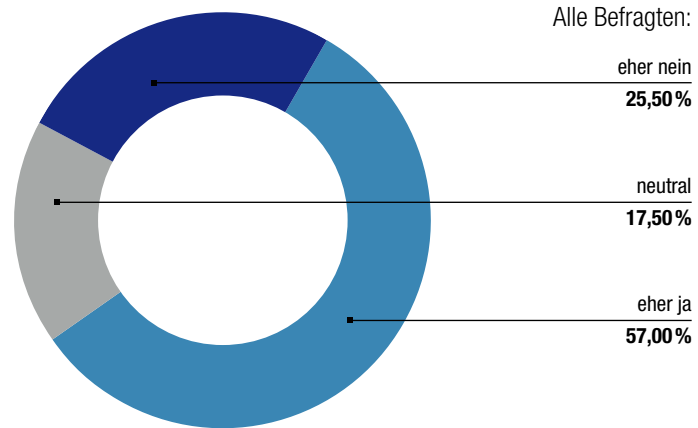
Meine Ideen zur Arbeitsverbesserung werden umgesetzt.

Beschreibung

Eigene Ideen zur Arbeitsverbesserung werden insgesamt eher nur in 57,00% umgesetzt. Wenngleich die Zufriedenheit hierüber über die Berufsgruppen hinweg ähnlich ausgeprägt ist, gibt es doch erhebliche Unterschiede bei der Berufszugehörigkeit (61,02% mit langer Erfahrung fühlen ihre Vorschläge berücksichtigt, nur 46,60% geht dies so bei mittlerer Erfahrung) und bei der OP-Größe (in kleineren OP-Bereichen sind 73,24% mit diesem Punkt eher zufrieden, in großen sind es nur noch gerade mal 52,48%).

Fazit

Davon ausgehend, dass die Motivation von Mitarbeiter/Innen wesentlich auch bestimmt wird, wie diese ihre Arbeit mitgestalten können und dass oft die besten Ideen von der eigenen Basis kommen, ist die Quote der Zufriedenheit in dieser Frage deutlich zu gering. Know-how wird hier meist teuer extern eingekauft, obwohl es bereits im OP-Bereich vorhanden ist.

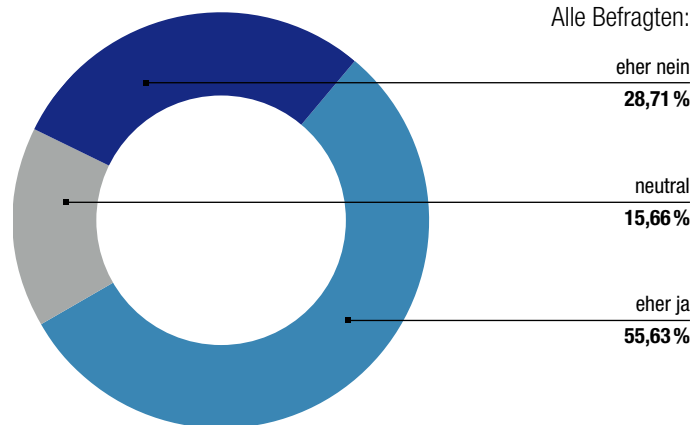


11. Frage

Ich sehe meine Zukunft an meinem Arbeitsplatz positiv.

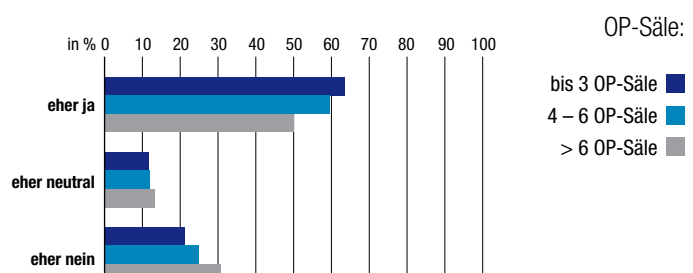
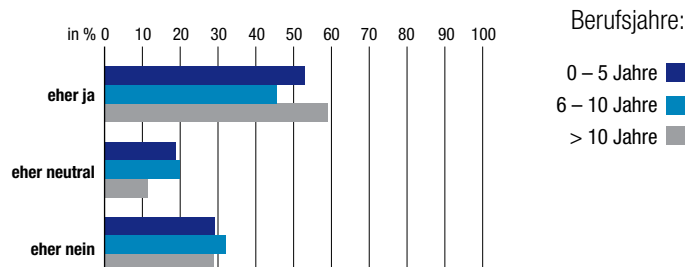
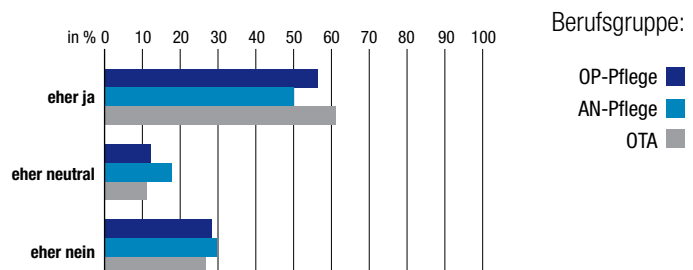
Beschreibung

Trotz der teilweise nicht schlechten Ergebnisse der vorausgegangenen Fragen sehen nur 55,63% der Befragten die Zukunft ihres Arbeitsplatzes positiv. Am negativsten wird dies von der AN-Pflege beantwortet (29,95% sind eher pessimistisch), von den mittleren Berufserfahrenen (eher negativ: 33,98%) und von den Mitarbeitern/Innen großer OP-Bereich (eher negativ: 31,82%).



Fazit

Fast die Hälfte der Mitarbeiter/Innen erwartet keinen positiven Arbeitsplatz in der Zukunft. Dies scheint ein deutliches Warnsignal zu sein, weil sich diese Befragten auf Zeit entweder einen anderen Arbeitsplatz suchen werden (bzw. aus diesem Beruf ganz ausscheiden) und ihre eher negative Erwartung natürlich auch auf die übertragen, die sich eventuell dafür interessieren, in diesem Bereich zukünftig zu arbeiten.

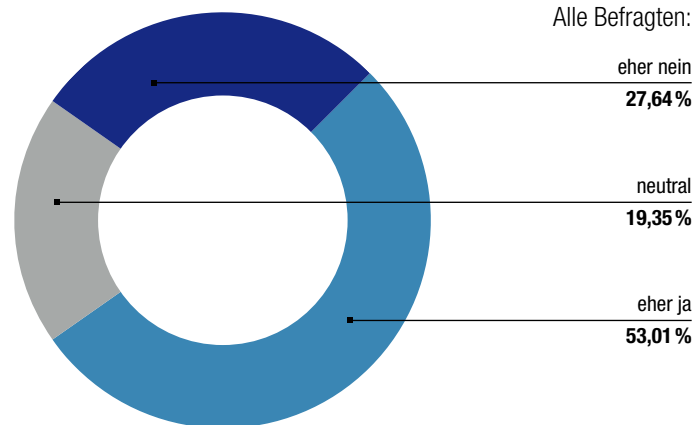


12. Frage

Der Organisationsgrad in meinem OP-Bereich ist gut.

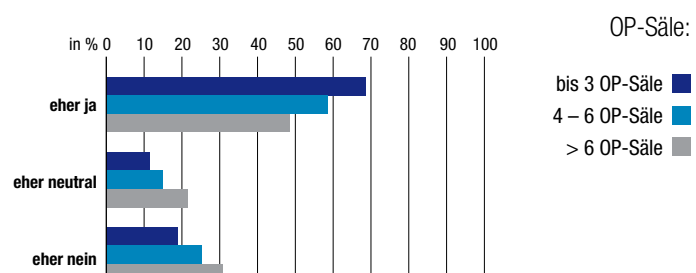
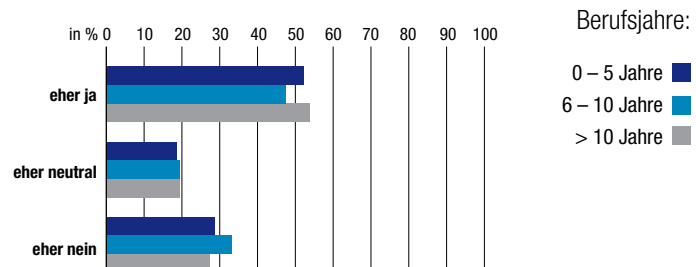
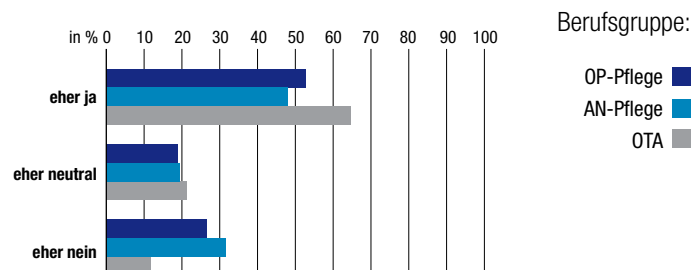
Beschreibung

Gut die Hälfte der Befragten (53,01%) halten den Organisationsgrad in ihrem OP-Bereich für eher gut. Der Organisationsgrad nimmt mit Größe des OP-Bereiches signifikant ab (eher gut in kleinen OP-Bereichen 68,49%, eher gut in großen OP-Bereichen nur 47,59%). Die größte Zufriedenheit zeigen OTA's (64,52%) und die Mitarbeiter/Innen mit kurzer Berufserfahrung (52,85%), bzw. mit langer Berufserfahrung (54,79%).



Fazit

Der Organisationsgrad eines OP-Bereiches ist der Schlüssel zur effizienten Nutzung der vorhandenen Ressourcen. Davon ausgehend, dass große OP-Einheiten ja gerade deshalb geschaffen werden, um schonend mit Ressourcen umgehen zu können, scheint eine ausreichende OP-Organisation gerade in diesen OP-Bereichen noch in weiter Ferne und ein echtes Problem für die Funktionspflege im OP darzustellen.

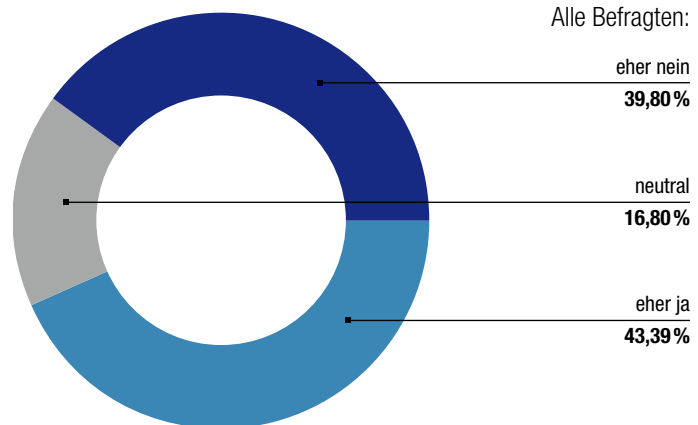


13. Frage

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

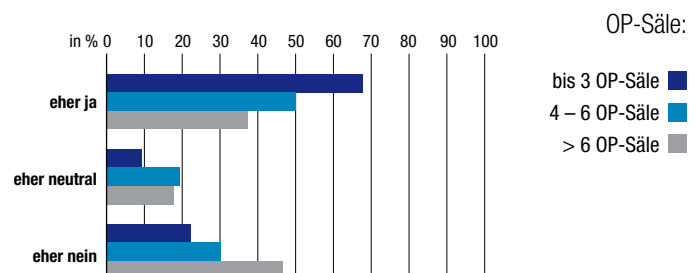
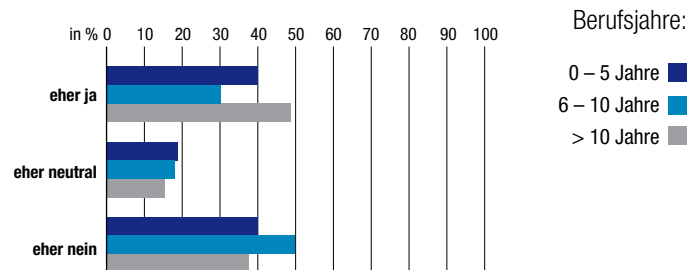
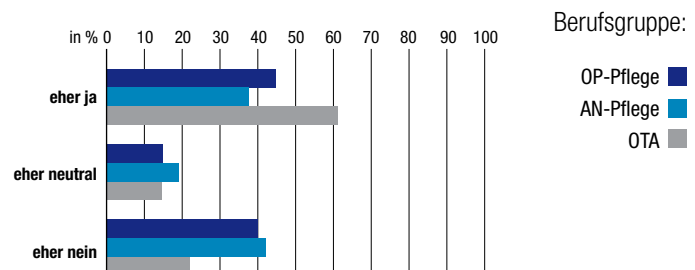
Beschreibung

Die aktuelle Diskussion, ob OP- und AN-Pflege organisatorisch zusammengefasst werden sollten, befürworten insgesamt doch nur 43,39%, die Mehrheit sieht diese Frage also skeptisch. Stark ablehnend gegenüber dieser Idee sind vor allem die AN-Pflege (eher nein 42,93%), Mitarbeiter/Innen mit mittlerer Berufszugehörigkeit (eher nein 50,00%) und Befragte aus großen OP-Bereichen (eher nein 46,29%).



Fazit

Fachleute sind sich einig, dass ein gutes OP-Management nur mit einer organisatorisch zusammengeführten OP-/AN-Pflege möglich ist. In diesem Punkt scheinen noch viele Ängste vorzuherrschen, zielführende und identitätswahrende Konzepte sind anscheinend noch umgesetzt – eine wesentliche Aufgabe der Zukunft.

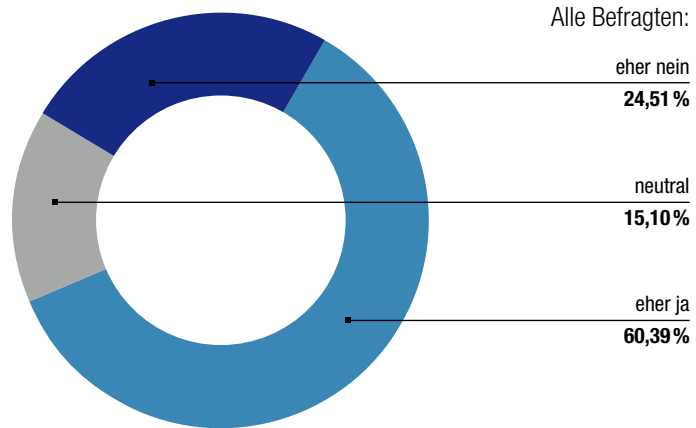


14. Frage

Ich bin generell bereit, ärztliche Tätigkeiten zu übernehmen.

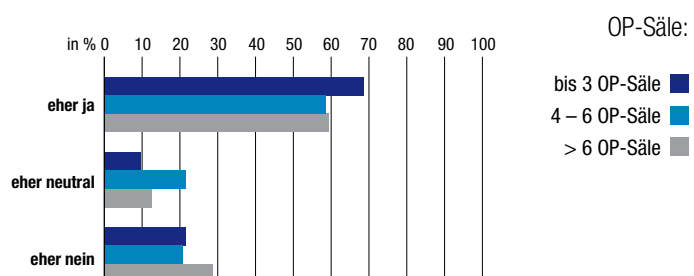
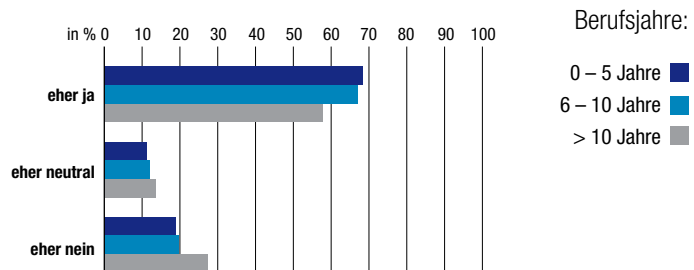
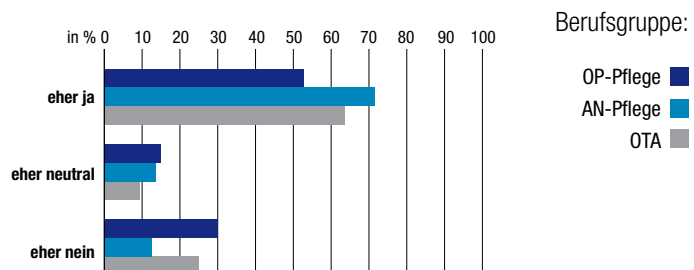
Beschreibung

Überraschender Weise sind mehr als 60% der Befragten bereit, ärztliche Tätigkeiten zu übernehmen. Stark daran interessiert scheinen vor allem AN-Pflegekräfte (eher ja 71,72%!) und Mitarbeiter/Innen aus kleineren OP-Bereichen (eher ja 68,30%) zu sein. Mit Zunahme der Berufszugehörigkeit nimmt die Bereitschaft der Tätigkeitsübernahme (von 67,21% über 65,71% bis zu 56,23%) ab.



Fazit

Die doch hohe Bereitschaft der Tätigkeitsübernahme ist ein gutes Signal und zeigt ein gewisses Interesse der Befragten ihren Stellenwert im Wertschöpfungsprozess weiter zu erhöhen. Nicht gefragt wurde nach den Voraussetzungen für eine Tätigkeitsübernahme und den sich daraus ergebenden Strukturveränderungen (sicherlich Thema im nächsten OP-Barometer).

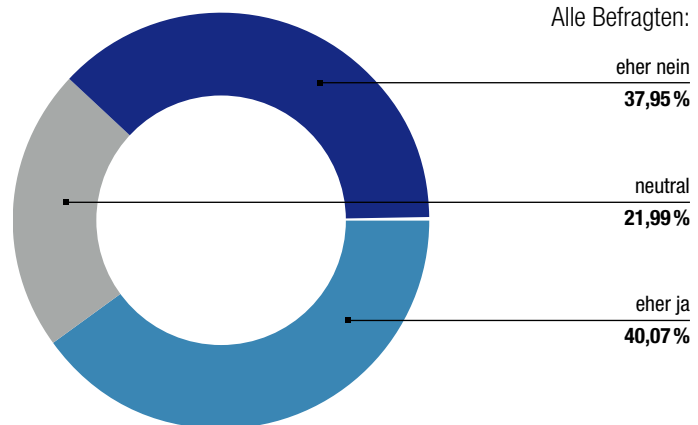


15. Frage

Ich habe ausreichend Zeit zur Patientenbetreuung.

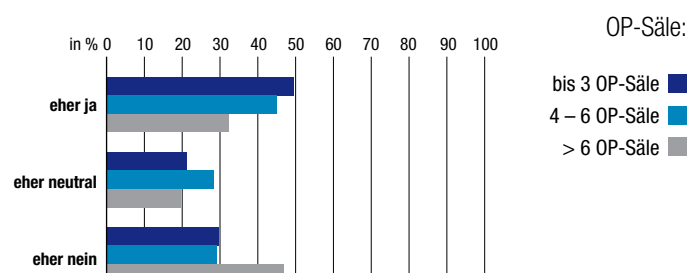
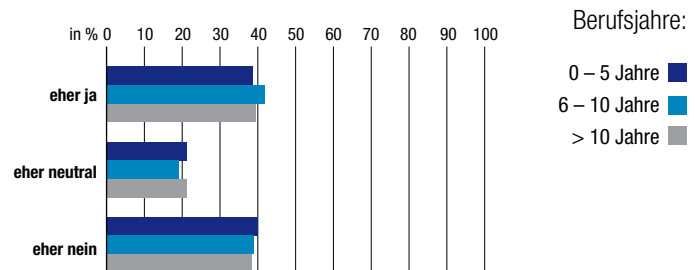
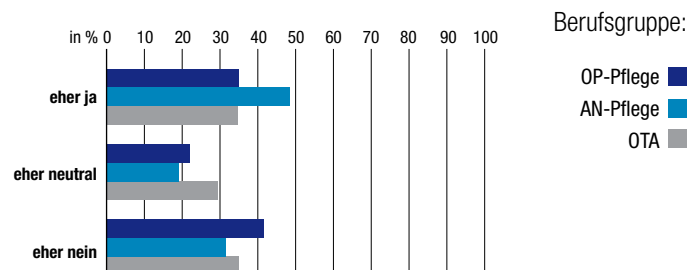
Beschreibung

Nur 40,07% der Befragten meinen eher genügend Zeit für die Patientenbetreuung zu haben. Die besten Werte erreichen noch die AN-Pflegekräfte (eher ja 48,50%) und Mitarbeiter/Innen mit mittlere Berufszugehörigkeit (eher ja 43,27%). Auch die Größe des OP-Bereiches spielt bei dieser Fragestellung wiederum eine große Rolle (bei kleinen OP-Bereichen eher ja 48,61%, bei mittleren OP-Bereichen eher ja 44,68% und bei großen OP-Bereichen eher ja nur noch 33,81%).



Fazit

Die Möglichkeit der ausreichenden Patientenbetreuung hat nicht nur Auswirkungen auf das Image eines OP-Bereiches, sie ist auch unter medizinischen und haftungstechnischen Gesichtspunkten von hoher Bedeutung. Auch wird dieses Thema unter dem Aspekt des sich verändernden Patienten-Klientels im OP an Stellenwert gewinnen. Hier scheint dringender Handlungsbedarf – gerade in großen OP-Bereichen – zu bestehen.



16. Frage

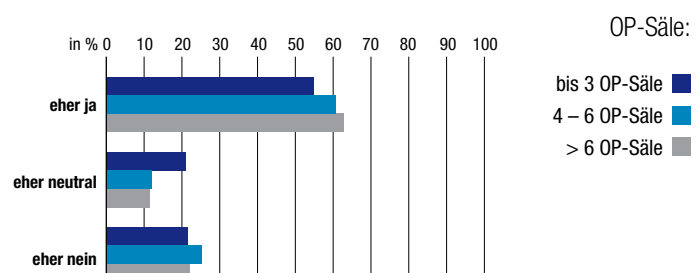
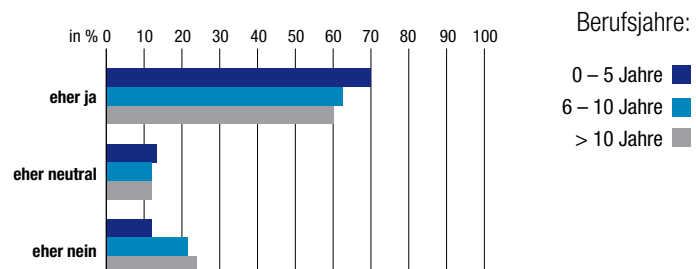
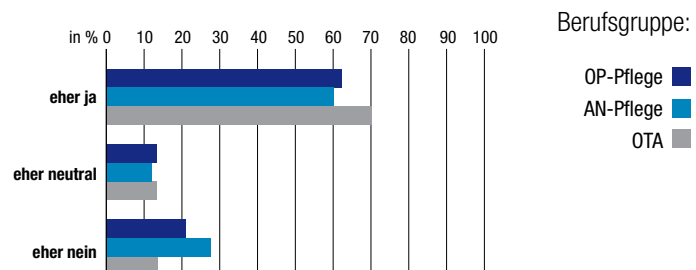
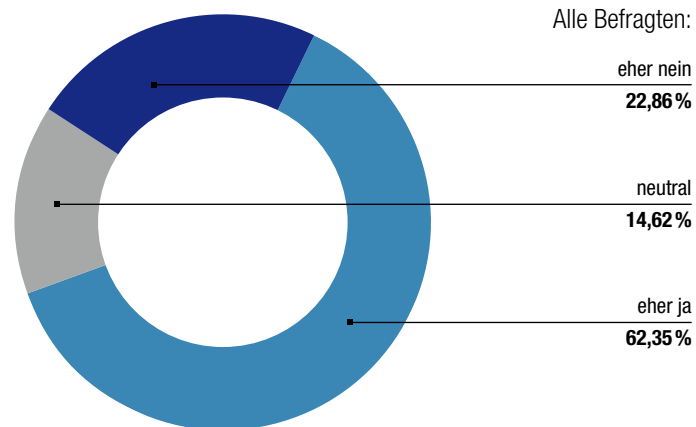
Die Patientenbetreuung im OP hat sich seit 2004 verschlechtert.

Beschreibung

Dass sich seit Einführung der DRG's die Betreuung der Patienten verschlechtert hat, glaubt mit 62,35% die überwiegende Mehrheit der Befragten. Insbesondere OTA's (eher ja 70,37%) und Mitarbeiter/Innen mit kurzer Berufslaufbahn (eher ja 70,48%) scheinen dies so zu empfinden. Fast schon nicht mehr überraschend ist der Anstieg der Betreuungsverschlechterung in Bezug auf die Größe des OP-Bereiches (bei kleinen OP-Bereichen eher ja 55,56%, bei mittleren OP-Bereichen eher ja 61,03% und bei großen OP-Bereichen eher ja sogar 64,04%).

Fazit

Die verschlechterten Betreuungsbedingungen werden von allen Berufsgruppen gleichermaßen mit hohen Werten versehen. Auch hier sollte dieses Thema wiederum unter den Aspekten der bereits vorangehende Frage nachhaltig angegangen werden – auch unter der Prämisse, dass das Ende der Fahnenstange der OP-Belastung noch nicht erreicht scheint.

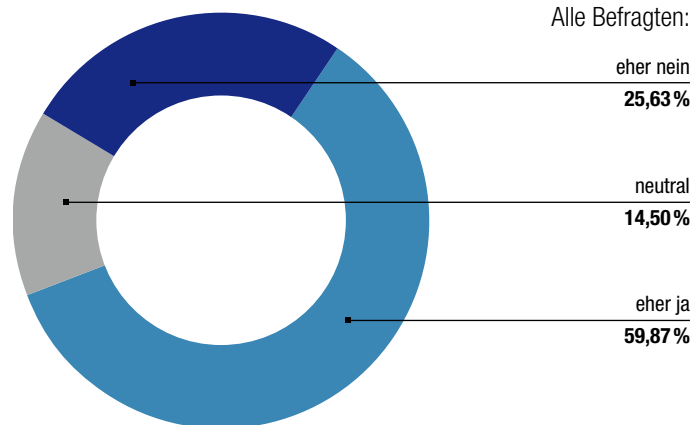


17. Frage

Die Patientengefährdung im OP hat seit 2004 zugenommen.

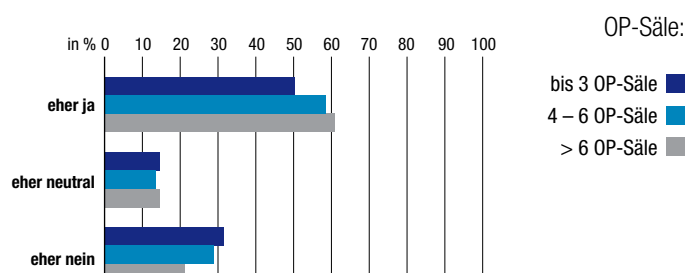
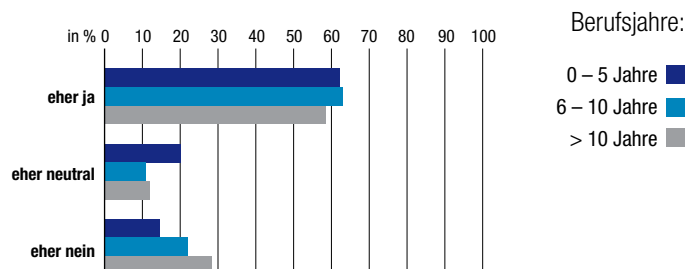
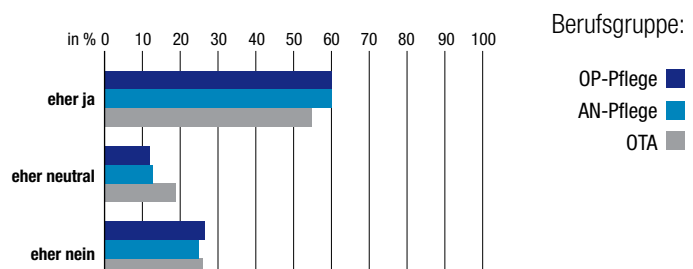
Beschreibung

Alle Berufsgruppen sehen gleichermaßen einen massiven Anstieg der Patientengefährdung (eher ja 59,87%). Diese Frage wird unabhängig von der Berufsdauer von allen Befragten ähnlich bewertet. Auch hier wieder signifikant ist, dass der Gefährdungsanstieg mit der Größe des OP-Bereiches zunimmt (bei kleinen OP-Bereichen eher ja 51,43%, bei mittleren OP-Bereichen eher ja 57,78% und bei großen OP-Bereichen eher ja 61,34%).



Fazit

Die von den Befragten aufgezeigte Gefährdungszunahme des Patienten im OP-Bereich sollte Pflege, Operateure, aber auch Verwaltungen gleichermaßen aufschrecken. Schon ein Fehler kann verheerende Folgen nicht nur für den Patienten haben, sondern auch die Existenz eines gesamten Krankenhauses gefährden.

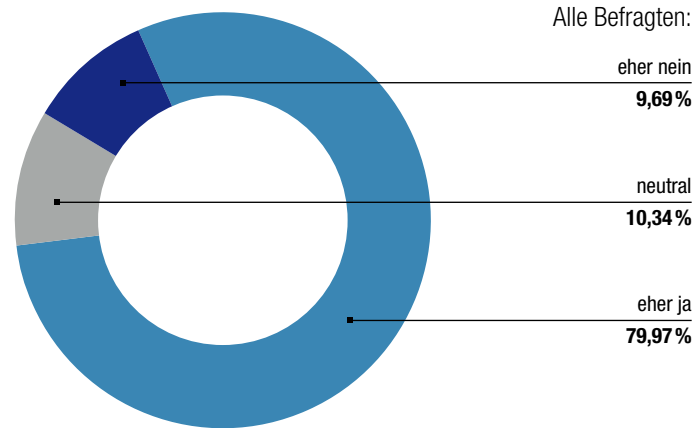


18. Frage

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

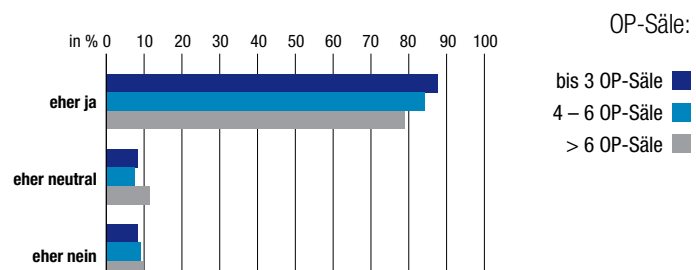
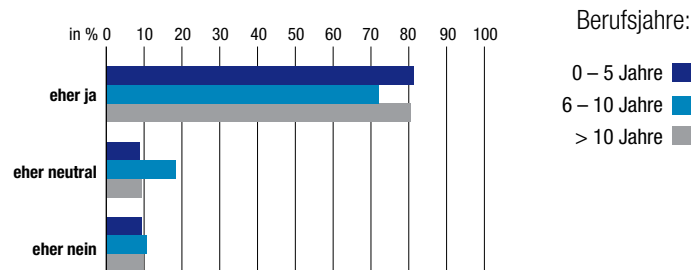
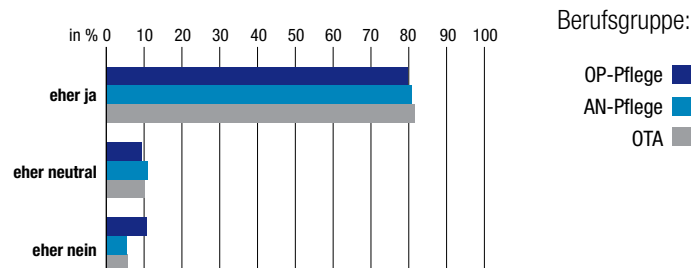
Beschreibung

Fast 80% der Befragten (eher ja 79,97%) glauben bereits Prozesse installiert zu haben, die OP-Verwechslungen (z.B. Patient wird am falschen Eingriffsort operiert) verhindern. Dies sieht die AN-Pflege leicht positiver (eher ja 81,35%), als die OP-Pflege (eher ja 79,10%). Mitarbeiter/Innen mit mittlerer Berufszugehörigkeit scheinen dies etwas skeptischer zu beurteilen (eher ja 72,12%) und Befragte aus großen OP-Bereichen (eher ja 77,84 %).



Fazit

Auf den ersten Blick scheint die hohe Quote der guten Prozesse zum Ausschluss von OP-Verwechslungen positiv und beruhigend, auf der anderen Seite meinen fast 10% diese Prozesse eher nicht zu haben. In einer derart existentiellen Frage ist selbst diese Quote jedoch viel zu hoch. Mit einem Flugzeug einer Fluggesellschaft, die die Möglichkeit für den Passagier in einem eventuell nicht funktionsfähigen Flugzeug zu sitzen, mit 10% angibt, würde niemand fliegen!

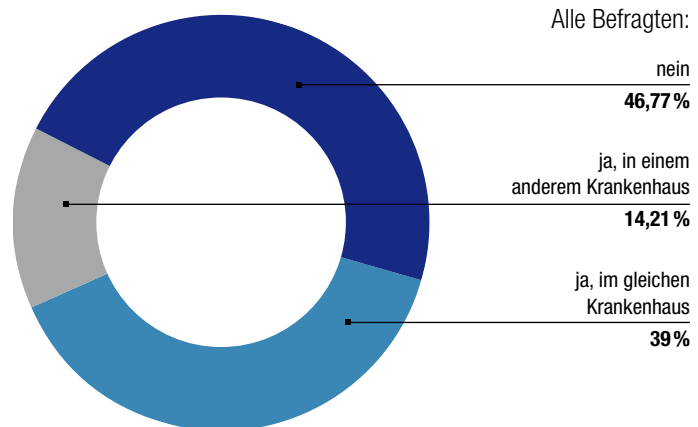


19. Frage

Ich würde den Beruf wieder auswählen.

Beschreibung

46,77% der Mitarbeiter/Innen würden den Beruf nicht mehr wählen. 14,21% würden zwar die selbe Wahl treffen, jedoch nicht mehr in ihrer derzeitigen Klinik arbeiten wollen und 39% würden alles wieder genauso machen.



Fazit

Fast 50% der Befragten wollen nicht mehr in der OP-/AN-Pflege oder als OTA arbeiten, obwohl insgesamt ja 67,53% eigentlich mit ihrem Arbeitsplatz eher zufrieden sind – wie passt dies zusammen? Ein Erklärung könnte sein, dass die Befragten meinen einen eher unattraktiven Beruf gewählt zu haben, sich aber mit dieser Berufswahl abfinden und versuchen – mangels Alternative – das daraus entstandene Schicksal so gut es geht zu meistern.

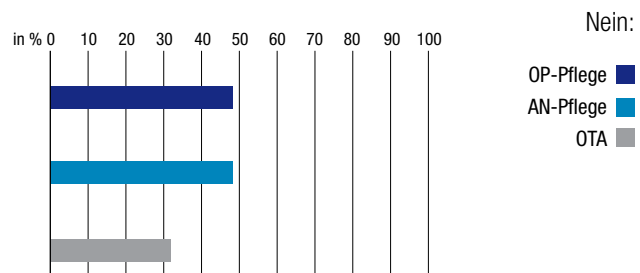
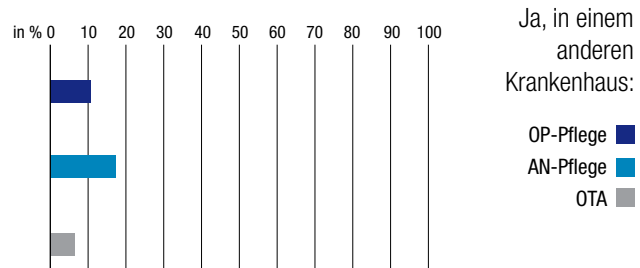
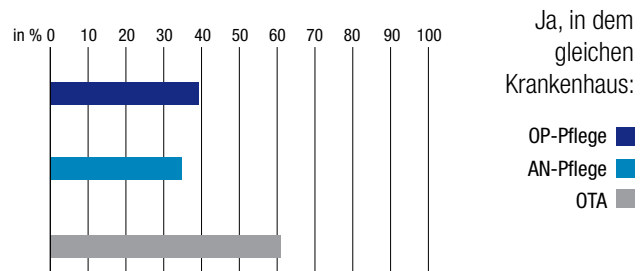
Auswertung nach Berufsgruppe:

Beschreibung

Mit mehr als 60% würden OTA's den selben Beruf wieder im gleichen Krankenhaus auswählen. Am wenigsten zufrieden mit ihrem derzeitigen Arbeitgeber scheint die AN-Pflege zu sein, die mit 47,95% diesen Beruf gar nicht mehr ergreifen würde und sich mit 16,83% die Ausübung nur an einem neuen Arbeitsplatz vorstellen kann.

Fazit

Die Frage der erneuten Berufswahl hat eventuell etwas zu tun mit einem Anspruchdenken an den Beruf. Während OTA's als relativ neue Berufsgruppe vielleicht eher froh darüber sind, bei den beiden anderen Berufsgruppen OP-/AN-Pflege verstärkt Akzeptanz zu finden, sieht die AN-Pflege ihren über Jahre erarbeiteten Stellenwert im Gefüge der Funktionspflege, aber auch im Verhältnis zur Operateuren und Anästhesisten, eher gefährdet.

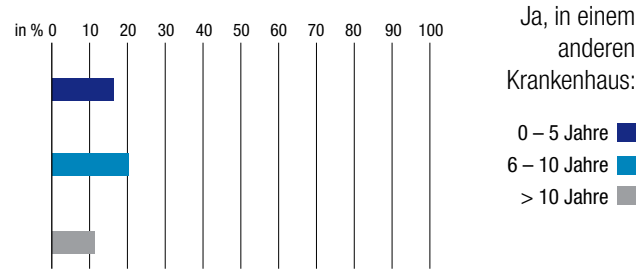
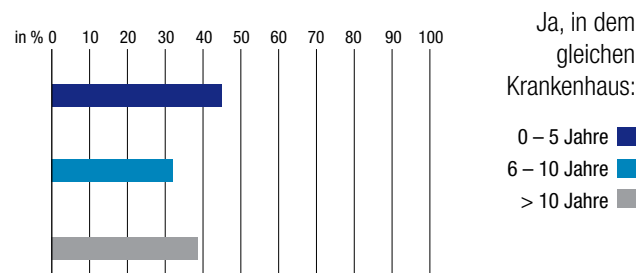


Thema Berufsentscheidung

Auswertung nach Berufszugehörigkeit:

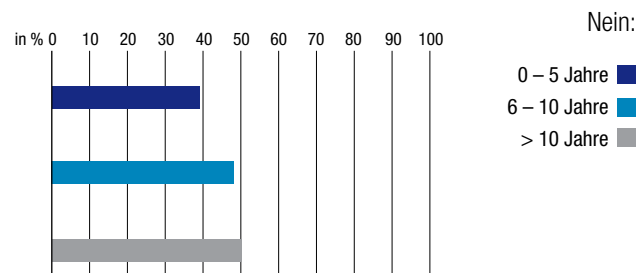
Beschreibung

Gerade die Befragten mit einer langen Berufslaufbahn würden diesen Beruf zu 50,40% nicht mehr wählen. Fast 10% darunter liegen die Befragten mit einer eher kurzen Berufszugehörigkeit. Die Mitarbeiter/Innen mit einer mittleren Berufszugehörigkeit wollen zwar am wenigsten den Beruf bei ihrem aktuellen Arbeitgeber ausüben (32,69%), sind aber am ehesten bereit, dies bei einem anderen Arbeitgeber zu versuchen (20,18%).



Fazit

Deutlich wird, dass berufserfahrenere Befragte ein größeres Problem mit Ihrer Berufswahl haben. Wahrscheinlich kennen sie zum einen noch am häufigsten die Arbeitsbedingungen aus den „besseren Zeiten“, zum anderen scheinen sie am ehesten unter den Verschleißerscheinungen zu leiden, die dieser stressige Arbeitsplatz mit sich bringt.



Auswertung nach Größe des OP-Bereiches:

Beschreibung

Nur 34,19% der Befragten in großen OP-Bereichen geben an, den Beruf im gleichen Krankenhaus wieder ergreifen zu wollen. Über 50% würden derzeit einen anderen Beruf wählen in kleinen und mittleren OP-Bereichen sieht das Ergebnis leicht besser aus, wobei generell die Mitarbeiter/Innen in kleinen OP-Bereichen wohl am ehesten zu ihrer Berufswahl stehen.

Fazit

Die Tendenz, die sich durch alle Fragen hindurchzieht, nämlich dass große OP-Bereiche – gerade was den Arbeitsplatz betrifft – bei weitem unattraktiver sind als kleinere, wird auch bei der Frage nach der Berufswahl klar bestätigt. Da es aus Qualitäts- und Kostengründen zu großen OP-Bereichen aber keine Alternative gibt, scheint hier ein enormer Nachholbedarf in Bezug auf Personalführung der Funktionspflege und OP-Management zu bestehen, will man qualifiziertes Personal dauerhaft dort halten.

