



Entwicklungstendenzen der Arbeitszufriedenheit und Arbeitsstrukturierung von Pflegenden

Bremen, 1.7.2010



DRG-basierte Finanzierung

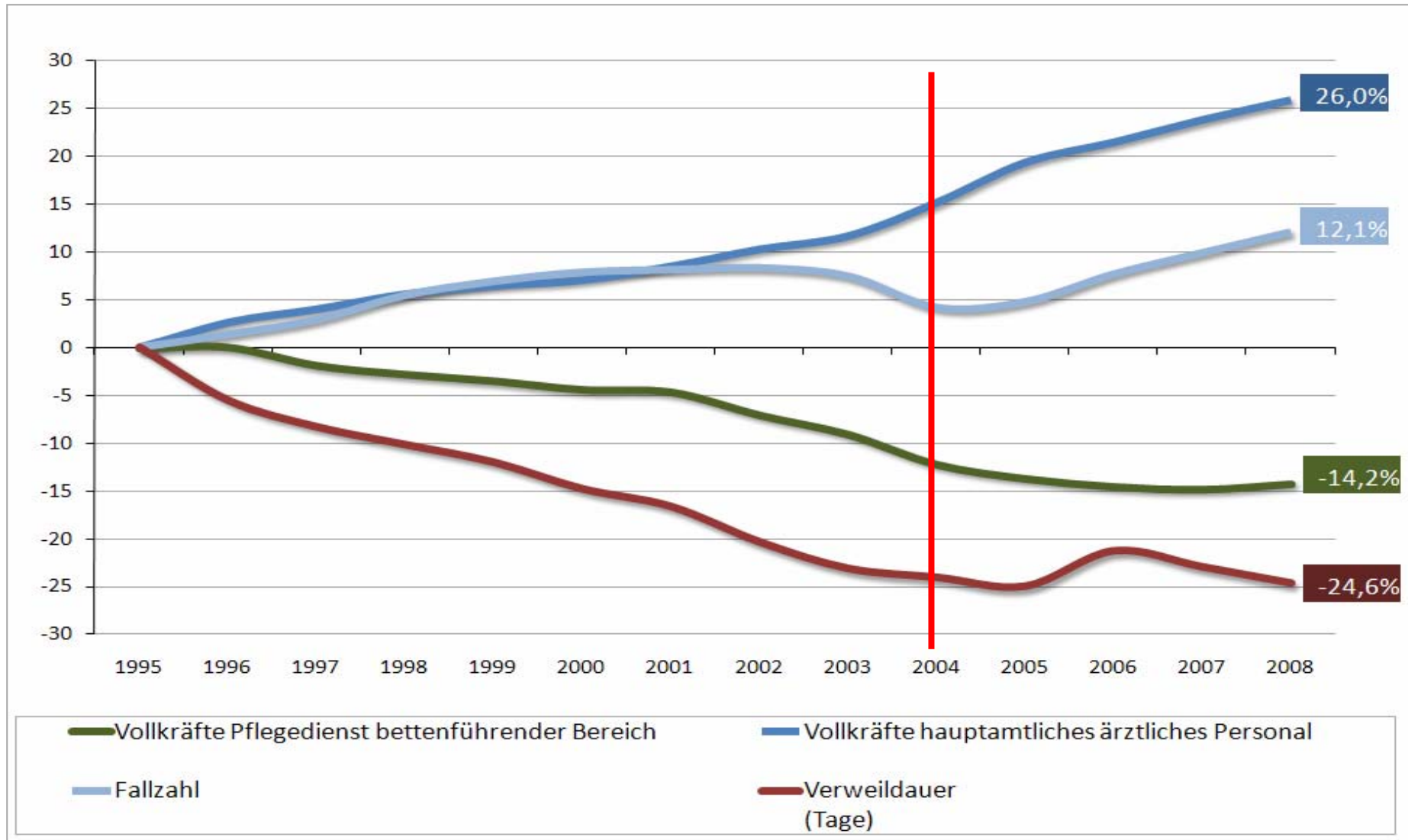
Allgemeine Wirkungen auf Krankenhäuser

- Verkürzung der Verweildauer
- Intensiver kranke Patienten
- Intensivierung der Arbeit
- Spezialisierung des Angebots

Gemeinsam mit demografischem Wandel

- Zunahme älterer Patienten
- Zunahme chronisch kranker + multimorbider Patienten
- Zunahme der Fälle pro Jahr

Verstärkt durch die Einführung von DRG





Arbeitszufriedenheit (ArbiK)



Ziel: gemeinsame (Pfleger + Ärzte) Interventionen zur Verbesserung der Zusammenarbeit (ArbiK, 2005 - 2007, BAuA)

Befragung von 111 Pflegenden in 3 Krankenhäusern der Maximalversorgung

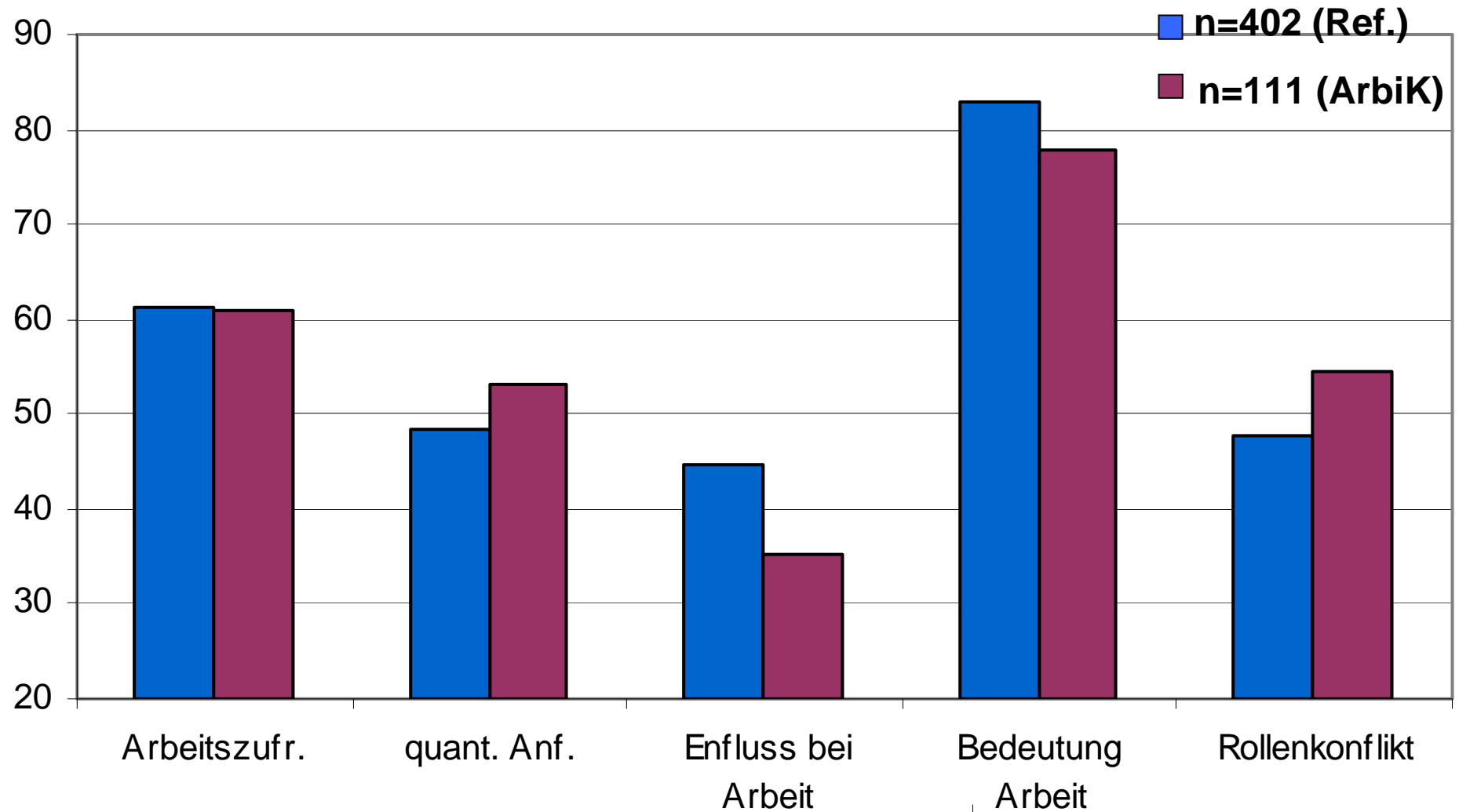
Umfangreiche Erfassung von Arbeitsbedingungen (COPSOQ)

Zufriedenheit zusammengefasst aus:

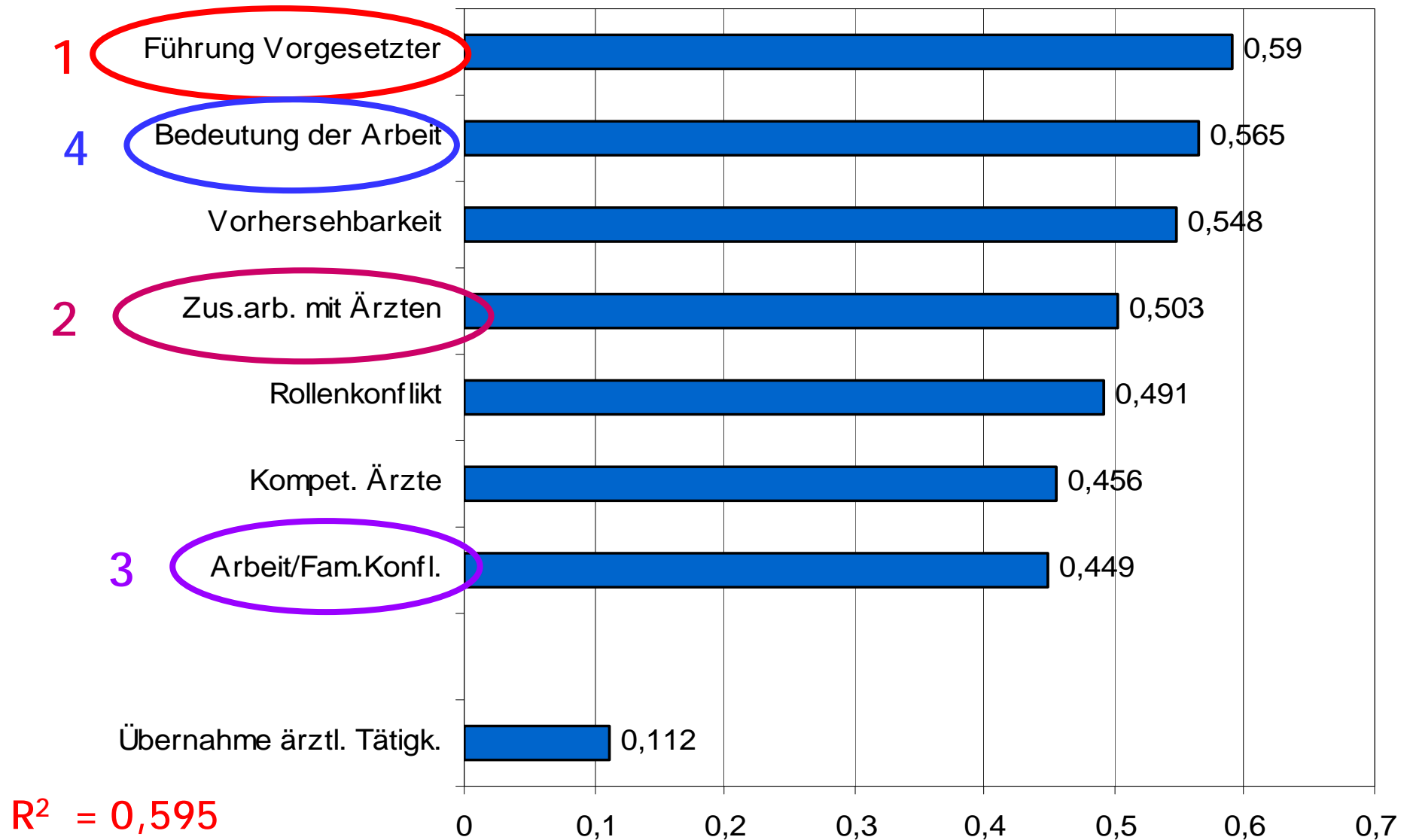
- Berufsperspektiven
- Zusammenarbeit mit anderen
- körperliche Arbeitsanforderungen
- Führung der Abteilung
- Nutzung eigener Fähigkeiten
- fachliche Herausforderungen
- Arbeit insgesamt



Arbeitszufriedenheit und -bedingungen (COPSOQ), Vergleich 2003/06



Arbeitsbedingungen und Zufriedenheit (Korrelationen)





Wie gut passen die ZEITLICHEN Arbeitsabläufe von ÄrztInnen und Pflegenden hinsichtlich der Erledigung gemeinsamer Aufgaben?

		Basis %	Evaluation % (1 Jahr später)
Ärzte	Positiv Neutral Negativ	42 16 43	
Pflegende	Positiv Neutral Negativ		



Wie gut passen die ZEITLICHEN Arbeitsabläufe von ÄrztInnen und Pflegenden hinsichtlich der Erledigung gemeinsamer Aufgaben?

		Basis %	Evaluation % (1 Jahr später)
Ärzte	Positiv Neutral Negativ	42 16 43	
Pflegende	Positiv Neutral Negativ	24 20 56	



Wie gut passen die ZEITLICHEN Arbeitsabläufe von ÄrztInnen und Pflegenden hinsichtlich der Erledigung gemeinsamer Aufgaben?

		Basis %	Evaluation % (1 Jahr später)
Ärzte	Positiv	42	45
	Neutral	16	28
	Negativ	43	27
Pflegende	Positiv	24	
	Neutral	20	
	Negativ	56	



Wie gut passen die ZEITLICHEN Arbeitsabläufe von ÄrztInnen und Pflegenden hinsichtlich der Erledigung gemeinsamer Aufgaben?

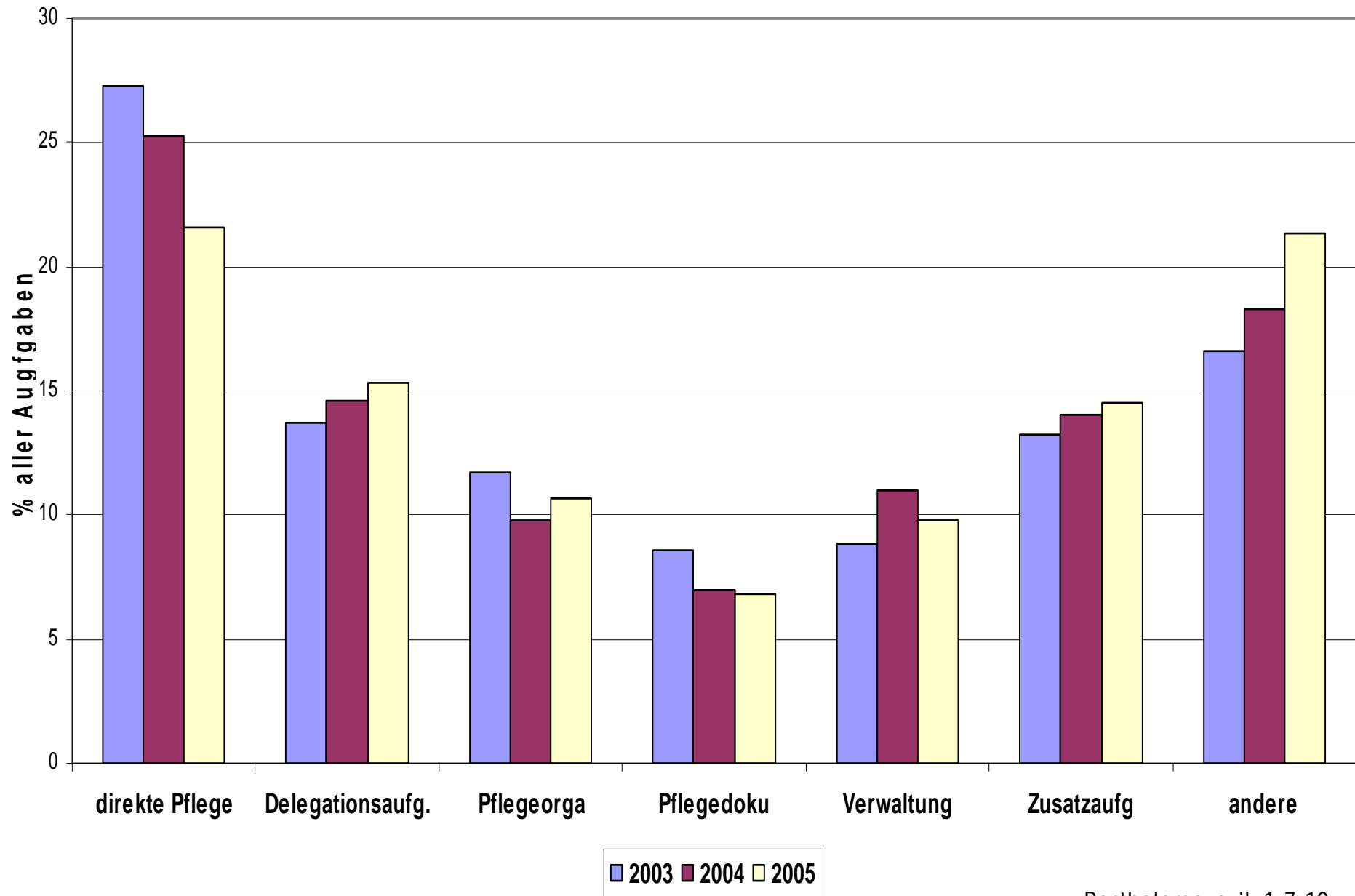
		Basis %	Evaluation % (1 Jahr später)
Ärzte	Positiv	42	45
	Neutral	16	28
	Negativ	43	27
Pflegende	Positiv	24	52
	Neutral	20	21
	Negativ	56	27



Projekt: DRG + Pflege

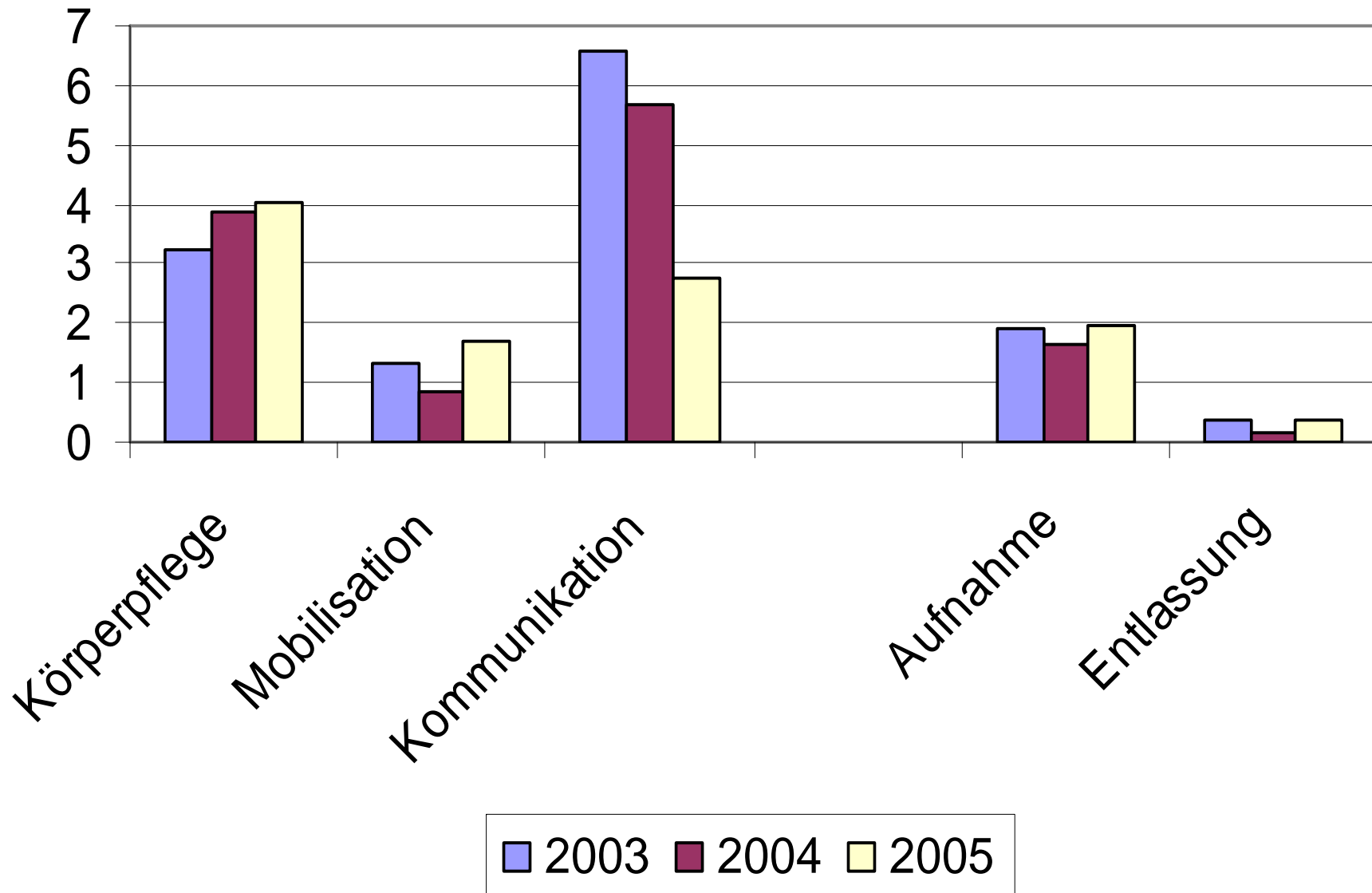
- 3 Erhebungszeitpunkte: Okt. 03
Okt. 04
Okt. 05
- 3 Krankenhäuser Max.Vers. mit je 2 Projektstationen
- MMA je eine Woche lang, Tagschichten:
wer tut was wann im Pfllegeteam
- Befragung der Pflegenden

Aufgabenverteilung im Pflegeteam: 2003 - 2005



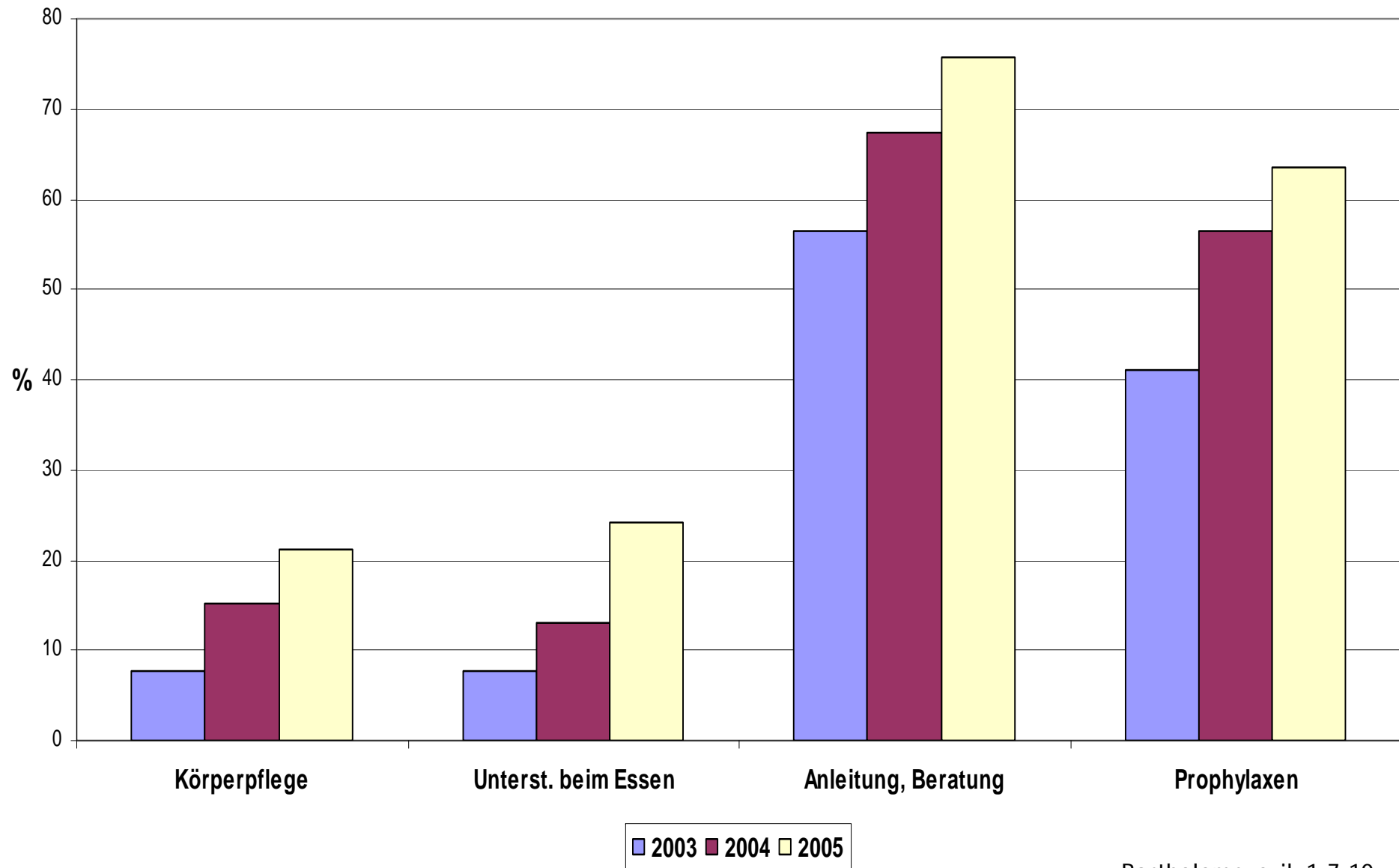
Ausgewählte Pflegeleistungen

Prozent aller Tätigkeiten





Weggelassene Aufgaben



Pflege-Thermometer 2009



N = 14.000 Teilnehmende

N = 10.600 vollständig auswertbare PT

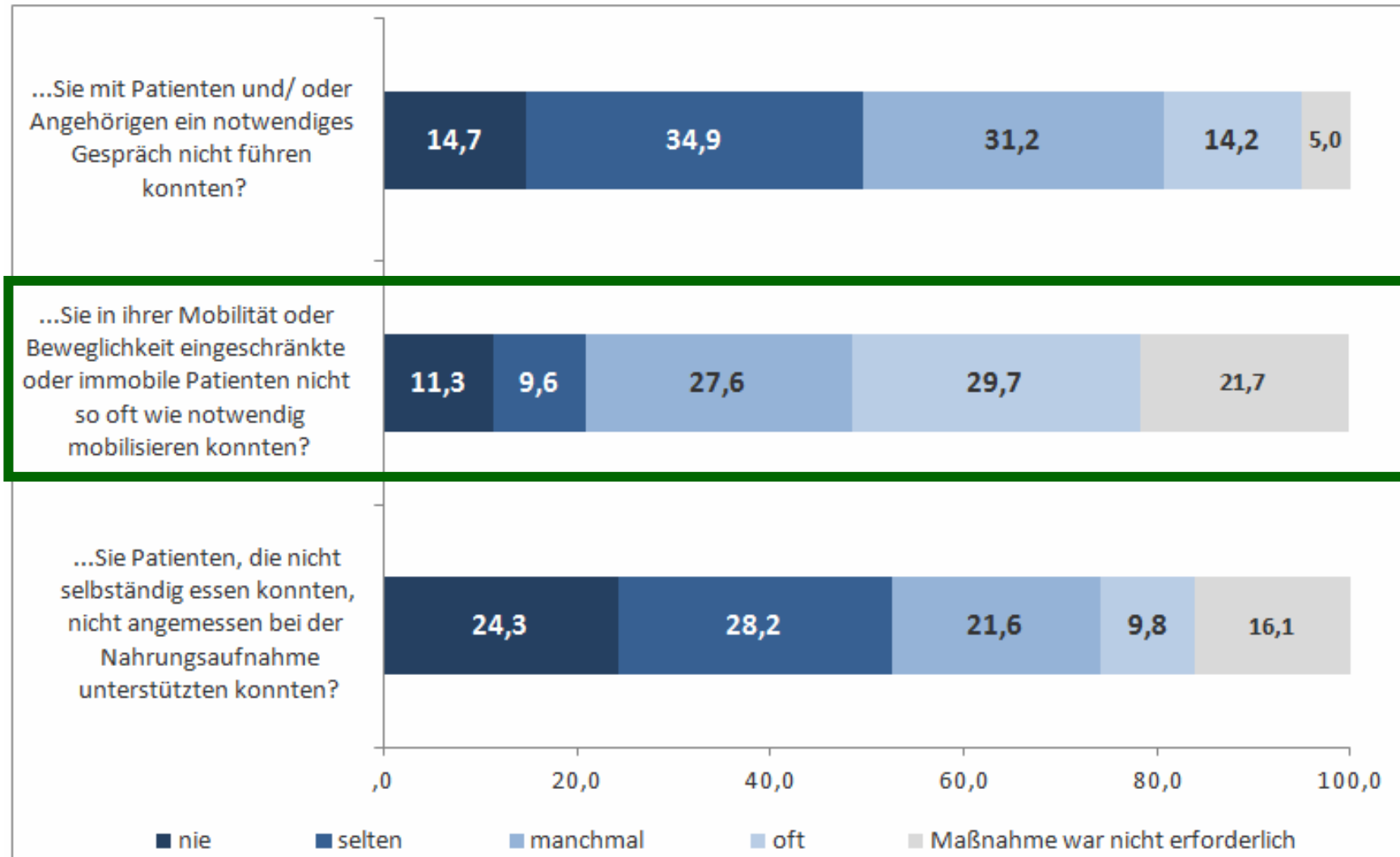
**N= 9.875 Pflegekräfte im
Krankenhaus**

→ Größte bundesdeutsche Befragung

Gefördert durch die B. BRAUN-STIFTUNG

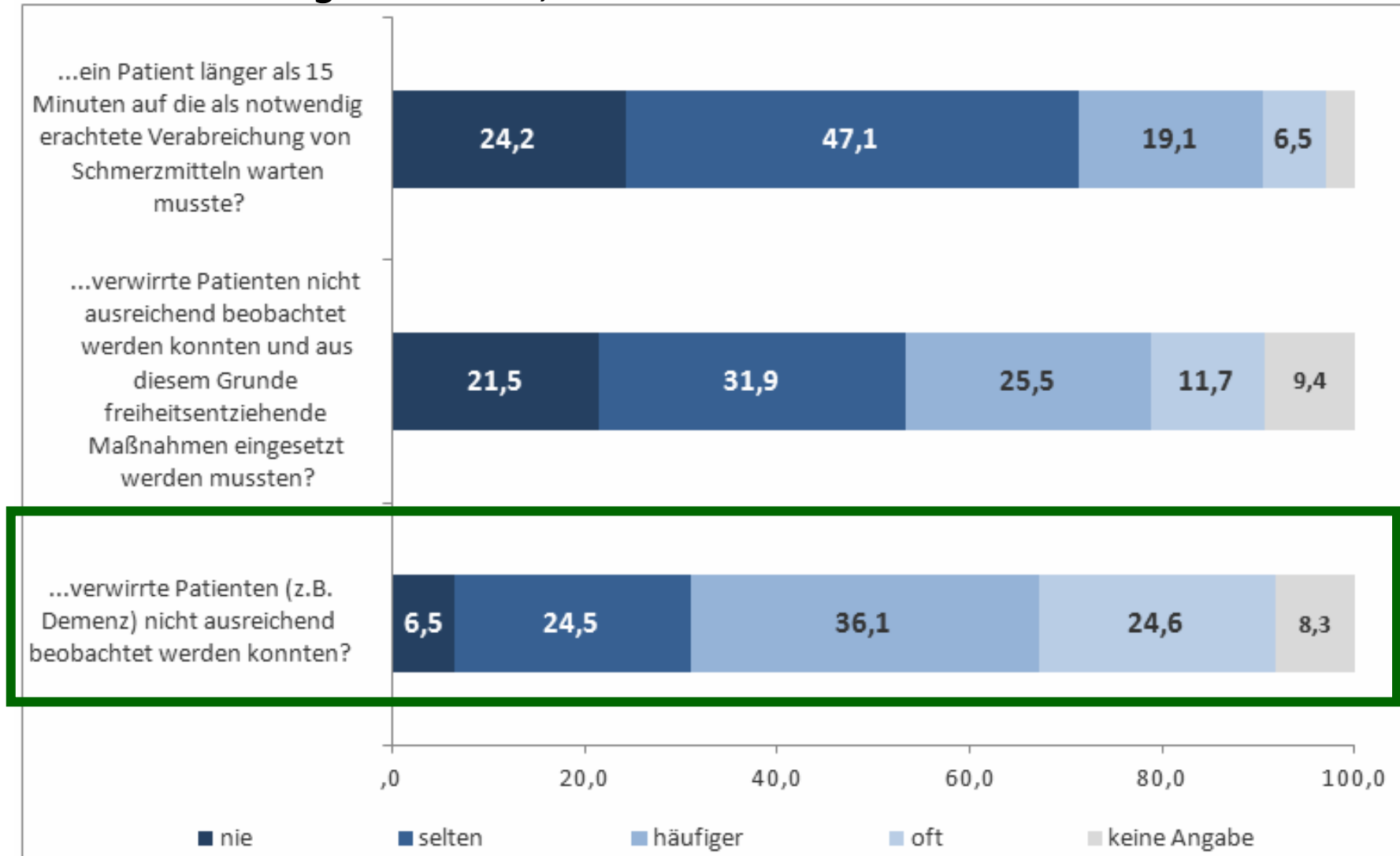
Pflege-Thermometer 2009

»Wie oft ist es in Ihren letzten sieben Arbeitstagen vorgekommen, dass...«



Pflege-Thermometer 2009

»Wie oft ist es in Ihren letzten sieben Arbeitstagen vorgekommen, dass...«





Fazit

Zentrale Bedeutung

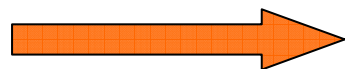
- des Managements für Arbeitszufriedenheit
- und der Zusammenarbeit mit Ärzten

Pflege

- Abnehmende Patientennähe
- reduzierte Prophylaxen
- verminderte Patientensicherheit

Für eine angemessene Versorgung von Patienten im Krankenhaus muss der Pflegedienst völlig anders aufgestellt werden:

- Verantwortlichkeiten neu überdenken
- Arbeitsabläufe neu strukturieren
- Entlassungsfähigkeit in den Vordergrund rücken (Beratung, Prophylaxen)
- Qualifikation anpassen (z.B. Advanced Nursing)



Vorherrschende Trends müssen umgekehrt werden