

Immer zu wenig Zeit

Arbeitsbedingungen in den
Gesundheitsberufen

Gerda Mostbauer
Tom Schmid



SFS

Sozialökonomische
Forschungsstelle

Gliederung

- Ausgangsfrage
- Hauptergebnisse
- Veränderungspotentiale
- Aktivitäten

Ausgangslage

- ❑ Es gab viele Vermutungen
- ❑ Es gab noch mehr „anekdotische“
- ❑ Wahrnehmungen
- ❑ Es gab einige „feste Gerüchte“ zB über die kurze Verweildauer im Beruf
- ❑ Aber es gab bislang keine brauchbaren empirischen Untersuchungen zu dieser Berufsgruppe

Erwartungen an die Ergebnisse

- Ergebnisse sollen Argumente liefern um bei zukünftigen Aktivitäten der Interessensvertretungen zu untermauern

- In der Studie sollen auch Handlungsempfehlungen für die Interessensvertretungen aufgezeigt werden

Gliederung

- Ausgangsfrage
- **Hauptergebnisse**
- Veränderungspotentiale
- Aktivitäten

Studienziele

- Studie im Auftrag der AK Wien & NÖ sowie der Ärztekammer NÖ
- **Zielsetzung:** Erhebung der Arbeitsbedingungen und der Arbeitsbelastungen im Gesundheitsbereich in Wien und in NÖ sowie bei angestellten ÄrztInnen in NÖ
- ergebnisoffene Herangehensweise: es wird nicht nach den „Arbeitsbelastungen“ gefragt, sondern nach „**Arbeitsbedingungen**“
- **Zielgruppe**
 - Unselbständig Beschäftigte in den Gesundheitsberufen (stationär und mobil) in Wien und NÖ – 80.000 Fragebögen
 - Angestellte ÄrztInnen in NÖ – 6000 Fragebögen

Die Hauptergebnisse

- Belastungen entstehen aus folgenden Faktoren
 - Belastungen aus der Arbeitsorganisation
 - psychische Belastungen
 - körperliche Belastungen
 - Belastungen durch Arbeit mit PatientInnen
- Belastungen treten kumuliert auf

Hauptergebnis Arbeitszeit

- Die tatsächlich zu leistende Arbeitszeit ist deutlich höher als die vertraglich vereinbarte
- Die tägliche arbeitsgebundene Zeit (Arbeitszeit und Wegstrecken) ist hoch
- Viele wünschen sich „lange“ (aber nicht zu lange) Dienste (z.B. 12 Stunden), wenn sie zusammenhängende längere Freizeitblöcke ermöglichen
- Sie haben Probleme damit, dass die reale Arbeitszeit deutlich länger ist als die vereinbarte
- Die Betroffenen wünschen mehr Planbarkeit in der Arbeitszeit (Lage der Dienste, Überstunden) und Reduktion der Mehrarbeit

Lange Arbeitstage

- Arbeitsgebundene tägliche Zeit ist hoch

	Gesundheitsberufe		ÄrztInnen NÖ
	Wien	NÖ	
bis unter 8 Stunden	16 %	28 %	13 %
8 bis unter 10 Stunden	27 %	27 %	10 %
10 bis unter 12 Stunden	13 %	16 %	29 %
12 bis unter 14 Stunden	32 %	27 %	43 %
14 und mehr Stunden	10 %	2 %	5 %
Arbeitszeit und Wegzeit pro Arbeitstag			

Viele Überstunden

- Die tatsächliche Arbeitszeit ist **deutlich höher** als die vertraglich vereinbarte

	Gesundheitsberufe				ÄrztInnen	
	Wien		NÖ		NÖ	
	Soll	Ist	Soll	Ist	Soll	Ist
bis 35 Wochenstunden	36 %	34 %	56 %	51 %	14 %	12 %
35 bis 40 Wochenstunden	58 %	30 %	42 %	24 %	65 %	5 %
40 und mehr Wochenstunden	4 %	33 %	1 %	20 %	17 %	81 %

Vertragliche („Soll“) und tatsächliche („Ist“) Wochenarbeitszeit

Differenzierte Wünsche

- Nur ein Teil der Befragten ist mit der Länge der Arbeitszeit zufrieden (ÄrztInnen sind deutlich weniger zufrieden)

Würden Sie lieber ...			
	Gesundheitsberufe		ÄrztInnen
	Wien	NÖ	NÖ
... mehr Wochenstunden arbeiten	6 %	7 %	2 %
... weniger Wochenstunden arbeiten	34 %	25 %	56 %
... gleich lang arbeiten	58 %	64 %	29 %

Weitere Ergebnisse Arbeitsorganisation

- Belastende Faktoren sind vor allem
 - zu wenig Personal
 - Lage / Länge der Arbeitszeiten, Dienstpläne
 - Überstunden, Mehrarbeit
 - schlechter Umgang mit MitarbeiterInnen
 - Bürokratie
 - keine / mangelhafte Personalentwicklung
 - Bezahlung
 - arbeitsrechtliche & entgeltsrechtliche Rahmenbedingungen
- Auch diese Faktoren treten in unterschiedlichem Ausmaß auf

Ergebnis – Liebe zum Beruf

- Zentrales Ergebnis der Befragung: hohe Zufriedenheit mit dem Beruf (**nicht** mit den Arbeitsbedingungen!) trotz hoher Belastungen

	Gesundheitsberufe		ÄrztInnen NÖ
	Wien	NÖ	
Sehr zufrieden	24 %	23 %	10 %
Zufrieden	60 %	62 %	52 %
Weder - noch	.---	---	18 %
Weniger zufrieden	14 %	13 %	15 %
unzufrieden	2 %	2 %	5 %

Erklärungsansatz

- Die Befragten lieben ihren Beruf
- Die Befragten haben sich teilweise mit widrigen Bedingungen „arrangiert“ – sie wissen, dass sie eine schwere Arbeit haben, aber sie haben sich in die Bedingungen hineingefunden – aber sie leiden unter den Belastungen; oft stärker als sie zugeben
- Sie holen sich ihren notwendigen Rückhalt vor allem im privaten Umfeld (v.a. Familie, Freundeskreis)

Rückhalt finden

- Notwendiger Rückhalt lässt Belastungen ertragen

	Gesundheitsberufe		ÄrztInnen NÖ
	Wien	NÖ	
Familie	32 %	23 %	21 %
Bekannte	21 %	19 %	19 %
Freizeit	24 %	21 %	20 %
Berufliches	13,3 %	23 %	21 %
<i>Darunter Supervision</i>	1,7 %	2,8 %	2,3 %
Sonstiges	13 %	15 %	20 %
In Prozent der Nennungen, Mehrfachnennung möglich			

Das bedeutet...

- ... wenn zu lange und unplanbare Arbeitszeiten die Gestaltung von Familie und Freizeit gefährden....
- ...wird Rückhalt – und damit die größte Ressource – gefährdet ...
- ...somit der Ausstieg aus dem Beruf begünstigt

Hauptergebnis Burnout

□ Burnout als Syndrom aus

■ Emotionaler Erschöpfung

*„Am Ende eines Arbeitstages fühle ich mich verbraucht“
„Der direkte Kontakt mit Patienten bei meiner Arbeit belastet mich zu stark“*

■ Depersonalisation

*„Ich fürchte, dass mich diese Arbeit gefühlsmäßig verhärtet“
„Ich habe ein unbehagliches Gefühl wegen der Art und Weise, wie ich manche Patienten behandelt habe“*

■ reduzierter Leistungsfähigkeit

*„Ich habe das Gefühl, dass ich durch meine Arbeit das Leben der Patienten positiv beeinflusse“
„Ich habe in dieser Arbeit viele lohnenswerte Dinge erreicht“*

→ Burnout kein „Zustand“, sondern CHRONISCHER PROZESS einer Erosion

Gefährdung wird deutlich

- Nur ein geringer Teil ist bereits „ausgebrannt“ (Depersonalisierung, verringerte Leistungsfähigkeit), aber ein erheblicher Teil (ein Fünftel bei den Gesundheitsberufen und fast ein Drittel bei den ÄrztInnen) ist *bedroht*

	Gesundheitsberufe		ÄrztInnen NÖ
	Wien	NÖ	
Emotionale Erschöpfung	20 %	22 %	31 %
Depersonalisation	3 %	2 %	8 %
Verringerte Leistungsfähigkeit	4 %	2 %	3 %

Körperliche Belastungen

- **Hauptsächliche** körperliche Belastungen durch Bewegungsabläufe, Heben, Arbeitshaltungen, aber auch durch Infektionen

	Gesundheitsberufe		ÄrztInnen NÖ
	Wien	NÖ	
Bewegungen	17 %	19 %	16 %
Heben	15 %	19 %	5 %
Arbeitshaltungen	17 %	16 %	17 %
Infektionen	13 %	8 %	11 %
Sonstiges	39 %	38 %	52 %

In Prozent der Nennungen, Mehrfachnennung möglich

Jüngere stärker belastet

- Die Detailanalyse macht deutlich: Jüngere Beschäftigte sind durch Heben und Tragen stärker belastet als Ältere
- Erklärungsversuch
 - Veränderungen in Arbeitstechnik und Arbeitsorganisation haben diese Belastungen in den letzten Jahren reduziert, nur die Älteren erinnern sich an frühere Belastungen
 - Ältere Beschäftigte können diese Belastungen eher delegieren

Belastungen durch PatientInnen

- Belastungen durch PatientInnen werden um zwei Drittel weniger genannt als andere Belastungen. Es sind v.a.:

	Gesundheitsberufe		ÄrztInnen NÖ
	Wien	NÖ	
Verbale Übergriffe	16 %	15 %	10 %
Angehörige	22 %	25 %	25 %
Kultur der PatientInnen	22 %	15 %	18 %
„lästige“ PatientInnen	22 %	24 %	22 %
Sonstiges	19 %	21 %	24 %
In Prozent der Nennungen, Mehrfachnennung möglich			

Resümee

- Die Gesundheitsbeschäftigten finden hohe Arbeitserfüllung...
 - ...aber auch wesentliche Arbeitsbelastungen
 - durch Arbeitsorganisation
 - durch Psychische Belastungen
 - durch Körperliche Belastungen
 - durch den Umgang mit PatientInnen
 - Diese Belastungen können von den politisch und ökonomisch Verantwortlichen wesentlich reduziert werden
- Um die **Gesundheitsversorgung der Bevölkerung** auch in Zukunft zu gewährleisten, müssen die Belastungen der Gesundheitsbeschäftigten gesenkt werden
damit kann die Attraktivität des Berufes erhöht werden

Gliederung

- Ausgangsfrage
- Hauptergebnisse
- **Veränderungspotentiale**
- Aktivitäten

Veränderungspotentiale (1)

- Eine Studie des LBI unterscheidet...
 - ...Belastungen, die **nicht** veränderbar sind:
 - durch die Art der Arbeit (Leid, Schmerz, Sterben)
 - durch die spezifische Arbeitsaufgabe (Heben, Tragen, Nacharbeit,..)
 - Belastungen, die **veränderbar sind**
 - durch vermehrte Ressourcen
 - Personalentwicklung, Human Resources Management
 - arbeits- und entgeltrechtliche Bedingungen (z.B. Gehaltsarchitektur)

Veränderungspotentiale (2)

- Wesentliche **Ansatzpunkte** sind daher:
 - Arbeitsorganisation (Ziel: Ressourcen vermehren)
 - Arbeitszeit (Ziel: Zeitautonomie der Beschäftigten über Lage und Länge der Arbeitszeit)
 - Psychische Belastungen (Ziel: Burnout-Prävention)
 - Körperliche Belastungen (Ziel: Reduktion durch Hilfsmittel, Ressourcen, Rahmenbedingungen)

Veränderungspotentiale (3)

- Belastungsreduktion kann...
 - ...die **Fluktuation** reduzieren
 - ...den **Verbleib** im Beruf verlängern (Erreichen des „normalen“ Pensionsalters)
 - ...den Beruf für AnfängerInnen und WiedereinsteigerInnen **attraktiv** machen (Ziel des EU-Grünbuchs zu den Gesundheitsberufen)

EU Grünbuch

Zentrale Aussagen des **EU-Grünbuches über Arbeitskräfte des Gesundheitswesens in Europa** von 2008

- Gesundheitsberufe aufwerten
- Bezahlung erhöhen
- Arbeitsbedingungen verbessern
- Arbeitsbelastungen senken
- Fluktuation vermindern
- Europäische Mobilität verbessern

Gliederung

- Ausgangsfrage
- Hauptergebnisse
- Veränderungspotentiale
- Aktivitäten**

Aktivitäten NÖ

- **14.4.2010** Pressekonferenz Ärztekammer und NÖ- AK Präsentation der Ergebnisse
- September/Oktober bearbeitet die AK-NÖ und die Ärztekammer die Ergebnisse und beschließt einen „Aktionstag Gesundheit“
- **13. Mai 2011** findet der „Erste Tag der Gesundheitsberufe in NÖ statt
- Es kommt zum „St. Pöltner Appell“
- Terminvereinbarung mit LH Pröll – Termin wird abgesagt
- **14.9.2011** AK-NÖ und Ärztekammer NÖ geben eine Solidaritätserklärung zur Wiener Kampagne „Zeit für Menschlichkeit“ ab

Forderungen im St. Pöltner Appel

- Deutliche Aufstockung des Personals
- Planbare verlässliche Arbeitszeiten
- Professionelle Personalentwicklung, die eine individuelle Karriereplanung ermöglicht
- Eine Gehaltsarchitektur, die auch ohne beträchtliche Sonderzahlungen zu einer leistungsgerechten Entlohnung führt
- Gesundheitsfördernde Arbeitsplätze
- Homepage der AK NÖ weitere Informationen

Aktivitäten Wien

- 9.3.2011 gemeinsame Pressekonferenz zur Präsentation der Studie AK und die vier Fachgewerkschaften
- 14. 9.2011 Auftakt zur Gesundheitskampagne
- „Zeit für Menschlichkeit“ der GdG-Kmsfb/HG2
- 3.-7. Oktober 2011 Aktionswoche in den Spitälern des KAV
- Aufforderung aller Mitarbeiter zur Zusammenarbeit für bessere Arbeitsbedingungen –
- Befragung für Verbesserungsvorschläge auf www.gesundheitskampagne.at

Forderungen der AK-Wien

- ❑ Offensive zum Gesundheitsschutz der Beschäftigten im Gesundheitswesen bestehend aus:
 - ❑ Qualifizierungs- - Offensive
 - ❑ Arbeitsplatzqualitäts-Offensive
 - ❑ Arbeitsorganisations-Offensive
- ❑ AK-Wien gibt an 14.9.2011 eine Solidaritätserklärung in einer Presseaussendung für „Zeit für Menschlichkeit“ ab

Forderungen der GdG-KMSfB/HG2

- Eine faire Personalplanung
- Eine verbindliche transparente Leistungsplanung für alle Häuser des KAV
- Ein gesundes Arbeitsumfeld
- Rasche Entlastung
- Einen besseren Zusammenhalt der Berufsgruppen
- Eine wertschätzende und motivierende Unternehmenskultur

Erfolge der Kampagne in Wien

- KAV nimmt die Sparmaßnahmen zurück
- Freie Posten werden sofort nachbesetzt
- Koll. Führungen müssen die Arbeitsbedingungen untersuchen und konkrete Maßnahmen setzen
- Weitere Verhandlungen sind geplant

DANKE
für die
AUFMERKSAMKEIT!

Anhang

Die Studie ist zu finden unter

<http://www.fa-gesundheitsberufe.at/studie>

<http://www.sfs-research.at>

Befragte Gruppen (1)

Es wurden folgende Berufsgruppen der Beschäftigten **in den Gesundheitsberufen** befragt

- Dipl. Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger
- Dipl. Kinderkrankenschwester/-pfleger
- Dipl. psychiatrische/r Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger
- Pflegehelfer/in
- Hebammen
- Medizinisch-technische Dienste
- Medizinisch-technischer Fachdienst
- Kardiotechniker/in
- Medizinische Masseur/in; Heilmasseur/in
- Sanitäter/in
- Sanitätshilfsdienste
- Apotheker/Apothekerin
- Psychologe/Psychologin
- Dipl. Sozialbetreuer/in
- Fachsozialbetreuer/in
- Heimhilfe/Heimhelfer
- (Zahn)ärztliche Assistent/in

Befragte Gruppen (2)

- Es wurden folgende Berufsgruppen der **angestellten ÄrztInnen** in NÖ gefragt
 - Turnusarzt/Turnusärztin (Allgemeinmedizin)
 - Turnusarzt/Turnusärztin (Fachausbildung)
 - Arzt/Ärztin (Dauersekundararzt/Ärutin)
 - Oberarzt/Oberärztin
 - Primar/Primaria
 - Ärztliche/r Leiter/in eines KH
 - habilitierte/r Universitätslehrer/

Repräsentativität (1)

- Es wurden (mit kleinen Ausnahmen) alle unselbständig Beschäftigten der Gesundheitsberufe in Wien und Niederösterreich und die angestellten ÄrztInnen in Niederösterreich angeschrieben
- Es wurden rund 85.000 Fragebögen ausgeschickt

Repräsentativität (2)

- Der Rücklauf war zufriedenstellend bis gut

	Gesundheitsberufe		ÄrztInnen NÖ
	Wien	NÖ	
Rücklauf in Zahlen	2.400	1.800	667
Rücklauf in Prozent	6 %	4,5 %	17 %

- Zum Vergleich: Mikrozensus beinhaltet 1 Prozent der Haushalte
- Bei den Gesundheitsberufen in Wien und NÖ wurden jeweils 1000 Fragebögen (gezogene Stichprobe), bei den ÄrztInnen in NÖ alle 667 Fragebögen ausgewertet

Repräsentativität (3)

- In der gezogenen Stichprobe für Wien waren zu wenig Personen enthalten, die als Beruf „mobile Dienste“ angegeben haben
- Bei den NÖ ÄrztInnen wurden nur die in Krankenanstalten angestellten ÄrztInnen befragt
- → daher ist aus unserer Stichprobe eine unterschiedliche Auswertung zwischen stationär und mobil nur für NÖ möglich

Repräsentativität (4)

- Die Aussagekraft der Stichproben ist hoch
 - Wien: die Stichprobe ist nach Geschlecht und Alter (mit Einschränkungen für die jüngste Altersgruppe), Herkunftsort und Berufsgruppen, aber nicht für Nicht-ÖsterreicherInnen repräsentativ
 - Niederösterreich: die Stichprobe ist nach Geschlecht und Alter (mit Einschränkungen für die jüngste Altersgruppe) und Berufsgruppen, aber nicht für Nicht-ÖsterreicherInnen repräsentativ
 - ÄrztInnen NO: Die Stichprobe ist nach Geschlecht, Alter, Berufsgruppen und Nationalität repräsentativ

- Die getroffenen Aussagen können daher für die inländischen Beschäftigten in den Gesundheitsberufen in Wien und NÖ sowie für die angestellten ÄrztInnen in NÖ gelten

Literatur

- Bobens, Claudia (2004): Personalentwicklung in der Pflege – Antwort auf den Pflegenotstand? Am Beispiel von drei ausgewählten niederösterreichischen Krankenanstalten. Krems (Diplomarbeit am IMC).
- Esping-Andersen, Gösta (1990): The Three Worlds of Welfare Capitalism. London.
- Hardt, Michael / Negri, Antonio (2003): Empire. Die neue Weltordnung. Frankfurt/Main – New York.
- Kommission der Europäischen Gemeinschaften (2008): Grünbuch über Arbeitskräfte des Gesundheitswesens in Europa. Brüssel.
- Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitstechnologie (2003): Pflegenotstand in Österreich? Diagnosen und Lösungsmöglichkeiten mit einem Schwerpunkt auf Entwicklung der Arbeitsbedingungen des diplomierten Pflegepersonals. Wien.
- Kathan, Bernhard (1991): „Mein sozialer Tic ist geheilt“ – Krankenschwestern sprechen über ihre Belastungen. Innsbruck.