

# **Arbeitsbedingungen und Arbeitsbelastungen in den Gesundheitsberufen**

---

**Ergebnispräsentation  
9.3.2011**

# Ziele der Studie

---

- Studie im Auftrag der AK Wien & AK NÖ sowie der Ärztekammer NÖ
  
- **Zielsetzung**: Erhebung der Arbeitsbedingungen und der Arbeitsbelastungen im Gesundheitsbereich in Wien und in NÖ
  
- **Ergebnisoffene Herangehensweise**: es wird nach den Arbeitsbedingungen gefragt, Arbeitsbelastungen als spezifische oder bedingte Folgen der Arbeitsbedingungen
  
- **Zielgruppe**
  - Unselbständig Beschäftigte in den Gesundheitsberufen (stationär und mobil) in Wien und NÖ
  - Angestellte ÄrztInnen in NÖ

# Arbeitspakete

---

- Fragebogen an ca. 85.000 Beschäftigte im Gesundheitswesen in Wien und NÖ
- Schriftliche Befragung der Betriebsratskörperschaften des Gesundheitswesens in Wien und NÖ
- Qualitative Interviews
- Literaturanalyse
- Empfehlungen

# Die Fragebogenbefragung

---

- Es wurden alle Beschäftigten an ihrer Privatadresse angeschrieben, die
  - Mitglied der Arbeiterkammern in Wien und NÖ in Betrieben des Gesundheitswesens bzw.
  - Angestellte ÄrztInnen in Niederösterreich sind
- Nicht erfasst werden konnten die Beschäftigten in Gesundheitseinrichtungen der gesetzlichen Sozialversicherungen
  - Eine methodische Trennung von anderen Beschäftigten der SV wäre nicht möglich gewesen

# Rücklauf der Fragebögen

- Der Rücklauf war zufriedenstellend bis gut

	<b>Gesundheitsberufe Wien</b>
Absolut	2.267
In Prozent	5,7%

- Bei den Gesundheitsberufen wurden 1000 Fragebögen (Zufallsstichprobe) ausgewertet

	<b>Anteil KAV (Dienstgeber) in der Stichprobe Wien</b>
Absolut	534
In Prozent	60,1%

---

# Ausgangslage

# „Beschäftigungsmotor“

---

- Das Gesundheitssystem gilt als *die* „Wachstumsindustrie“ der kommenden Jahrzehnte
- Der Gesundheitssektor gilt daher auch als *der* „Jobmotor“ der kommenden Jahrzehnte
- Zentrale Frage: Ist Beschäftigung im Gesundheitssystem diesen Herausforderungen gewachsen?

# EU-Grünbuch

---

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

- Gesundheitsberuf(e) aufwerten
- Bezahlung erhöhen
- Arbeitsbedingungen verbessern
- Arbeitsbelastungen senken
- Fluktuation vermindern
- Europäische Mobilität verbessern

# Belastungen im Gesundheitssystem

---

- Sie entstehen aus folgenden Faktoren
  - Belastungen aus der Arbeitsorganisation
  - Psychische Belastungen
  - Körperliche Belastungen
  - Belastungen durch Arbeit mit PatientInnen
  
- Belastungen treten kumuliert auf
  - Innerhalb einer Belastungsdimension

---

# Fragebogen

# Ergebnisse - Arbeitsbelastungen

# Gegenüberstellung

---

- Wo in weiterer Folge unterschieden wird, gilt folgende Teilung:
  - Beschäftigte in Einrichtungen des Wiener KAV
  - Andere Gesundheitsbeschäftigte in Wien
    - z.B. extramurale Pflegedienste, Beschäftigte in Arztpraxen etc.

# Belastungen aus der Arbeitsorganisation

- Belastungen treten nie isoliert auf, sondern spezifisch oder bedingt

	<b>Gesundheitsberufe Wien</b>
Zu wenig Personal	46,7%
Bürokratie	43,7%
Schlechter Führungsstil der Vorgesetzten	30,2%
Großer Zeitdruck	34,4%
Spezielle Arbeitszeiten (Nacht-, Schichtdienst etc.)	24,7%
Belastung ist „Eher stark“ und „Sehr stark“; Mehrfachnennungen möglich	

# Belastungen aus der Arbeitsorganisation

	Gesundheitsberufe	
	Wien - KAV	Wien – Nicht KAV
Zu wenig Personal	54,3%	36,6%
Bürokratie	53,4%	31,7%
Schlechter Führungsstil der Vorgesetzten	32,8%	27%
Großer Zeitdruck	35,3%	32,6%
Spezielle Arbeitszeiten (Nachtdienst etc.)	30,2%	17,2%
Belastung ist „Eher stark“ und „Sehr stark“; Mehrfachnennungen möglich		

# Belastungen aus der Arbeitsorganisation - KAV

- Die am stärksten betroffenen Berufsgruppen sind

<b>Gesundheitsberufe Wien - KAV</b>	
<b>Belastung</b>	<b>Berufsgruppe</b>
<b>Personalmangel</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Hebammen</li><li>2. Sanitätshilfsdienste</li><li>3. Pflegehelfer/-in</li><li>4. Dipl. Kinderkrankenschwester/-pfleger</li><li>5. Dipl. Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger</li></ol>
<b>Bürokratie</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Hebammen</li><li>2. Dipl. Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger</li><li>3. Pflegehelfer/-in</li><li>4. Dipl. Kinderkrankenschwester/-pfleger</li><li>5. Dipl. psych. Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger</li></ol>

# Belastungen aus der Arbeitsorganisation - KAV

Gesundheitsberufe Wien - KAV	
Belastung	Berufsgruppe
<b>Schlechter Führungsstil der Vorgesetzten</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Hebammen</li><li>2. MTD</li><li>3. Medizinisch-technischer Fachdienst</li><li>4. Dipl. psych. Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger</li><li>5. Dipl. Kinderkrankenschwester/-pfleger</li></ol>
<b>Großer Zeitdruck</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Hebammen</li><li>2. Dipl. Kinderkrankenschwester/-pfleger</li><li>3. Dipl. Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger</li><li>4. MTD</li><li>5. Pflegehelfer/-in</li></ol>

# Belastungen aus der Arbeitsorganisation - KAV

---

<b>Gesundheitsberufe Wien - KAV</b>	
<b>Belastung</b>	<b>Berufsgruppe</b>
<b>Spezielle Arbeitszeiten</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pflegehelfer/-in</li><li>2. Hebammen</li><li>3. Dipl. Kinderkrankenschwester/-pfleger</li><li>4. Dipl. Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger</li><li>5. Dipl. psych. Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger</li></ol>

# Psychische Belastungen - Burnout

---

- WHO-Definition
  - Burnout als Erscheinung, die den Gesundheitszustand beeinflusst und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führt
  - Burnout als Problem mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung
  
- Burnout ist ein Syndrom aus **emotionaler Erschöpfung**, **Depersonalisation** und **hoher emotionaler Erschöpfung und hoher Depersonalisation**
  - *Emotionale Erschöpfung* ist die Vitalitäts- und Energiekomponente und ein notwendiges, jedoch nicht ausreichendes, Moment im Burnoutprozess
  - *Depersonalisation* ist die interpersonelle Komponente und bezieht sich auf Einstellungen gegenüber PatientInnen und KlientInnen. *Depersonalisation* gilt als Schutzreaktion auf hohe emotionale Belastungen
  - *Hohe Emotionale Erschöpfung und Depersonalisation* betreffen die arbeitsbezogene Selbstbewertung. Anforderungen und Gegenstand der Arbeit können zunehmend nicht erfüllt und geachtet werden

# Psychische Belastungen – Burnout

---

	<b>Gesundheitsberufe Wien</b>
Stadium I: Emotionale Erschöpfung	22%
Stadium II: Depersonalisation	0,6%
Stadium III: Hohe emotionale Erschöpfung und hohe Depersonalisation	2,5%

# Psychische Belastungen – Burnout

	Gesundheitsberufe Wien	
	KAV	Nicht-KAV
Stadium I: Emotionale Erschöpfung	22,4%	20,4%
Stadium II: Depersonalisation	0,6%	0,3%
Stadium III: Hohe emotionale Erschöpfung und hohe Depersonalisation	3,1%	1,2%

# Körperliche Belastungen

---

- Belastungen treten nie isoliert auf, sondern spezifisch oder bedingt

	<b>Gesundheitsberufe Wien</b>
Arbeitshaltung	49%
Heben/Tragen schwerer Lasten	41,3%
Bewegungsabläufe	47,7%
Infektionen	35,6%
Unangenehme Temperatur	26,6%
Belastung ist „Eher stark“ und „Sehr stark“; Mehrfachnennungen möglich	

# Körperliche Belastungen

	<b>Gesundheitsberufe</b>	
	<b>Wien - KAV</b>	<b>Wien – Nicht-KAV</b>
Arbeitshaltung	51,9%	45,5%
Heben/Tragen schwerer Lasten	52,7%	25,9%
Bewegungsabläufe	55,5%	37,1%
Infektionen	44,7%	21,8%
Unangenehme Temperatur	26,7%	27,3%

Belastung ist „Eher stark“ und „Sehr stark“; Mehrfachnennungen möglich

# Körperliche Belastungen - KAV

□ Die am stärksten betroffenen Berufsgruppen sind

<b>Gesundheitsberufe Wien - KAV</b>	
<b>Belastung</b>	<b>Berufsgruppe</b>
<b>Arbeitshaltung</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Hebammen</li><li>2. Pflegehelfer/-in</li><li>3. Medizinische Masseur/-in, Heilmasseur/-in</li><li>4. Dipl. Kinderkrankenschwester/-pfleger</li><li>5. Dipl. Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger</li></ol>
<b>Heben/Tragen schwerer Lasten</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pflegehelfer/-in</li><li>2. Sanitätshilfsdienste</li><li>3. Medizinische Masseur/-in, Heilmasseur/-in</li><li>4. Dipl. Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger</li><li>5. Medizinisch-technischer Fachdienst</li></ol>

# Körperliche Belastungen - KAV

Gesundheitsberufe Wien - KAV	
Belastung	Berufsgruppe
<b>Bewegungsabläufe</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Medizinische Masseur/-in, Heilmasseur/-in</li> <li>2. Hebammen</li> <li>3. Pflegehelfer/-in</li> <li>4. Sanitätshilfsdienste</li> <li>5. Dipl. Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger</li> </ol>
<b>Infektionen</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sanitätshilfsdienste</li> <li>2. Hebammen</li> <li>3. Medizinische Masseur/-in, Heilmasseur/-in</li> <li>4. Dipl. Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger</li> <li>5. Dipl. Kinderkrankenschwester/-pfleger</li> </ol>

# Körperliche Belastungen - KAV

---

<b>Gesundheitsberufe Wien - KAV</b>	
<b>Belastung</b>	<b>Berufsgruppe</b>
<b>Unangenehme Temperatur</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pflegehelfer/-in</li><li>2. Sanitätshilfsdienste</li><li>3. Dipl. psych. Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger</li><li>4. Dipl. Kinderkrankenschwester/-pfleger</li><li>5. Dipl. Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger</li></ol>

# Kontakt mit PatientInnen

- Belastungen in dieser Gruppe treten deutlich schwächer auf als in den anderen drei Gruppen

	<b>Gesundheitsberufe Wien</b>
„Lästige“ PatientInnen	30,2%
Andere Kultur der PatientInnen	29,5%
Angehörige	29,4%
Verbale Übergriffe	22,6%
PrivatpatientInnen	13,8%
Belastung ist „Eher stark“ und „Sehr stark“; Mehrfachnennungen möglich	

# Kontakt mit PatientInnen

	Gesundheitsberufe	
	Wien - KAV	Wien – Nicht KAV
„Lästige“ PatientInnen	30,4%	28,7%
Andere Kultur der PatientInnen	33,4%	23,2%
Angehörige	36%	18,9%
Verbale Übergriffe	25,9%	17,5%
PrivatpatientInnen	16,8%	8,7%

Belastung ist „Eher stark“ und „Sehr stark“; Mehrfachnennungen möglich

# Kontakt mit PatientInnen

□ Die am stärksten betroffenen Berufsgruppen sind

<b>Gesundheitsberufe Wien - KAV</b>	
<b>Belastung</b>	<b>Berufsgruppe</b>
<b>„Lästige“ PatientInnen</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pflegehelfer/-in</li><li>2. Medizinische Masseur/-in, Heilmasseur/-in</li><li>3. Dipl. psych. Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger</li><li>4. Medizinisch-technischer Fachdienst</li><li>5. Dipl. Kinderkrankenschwester/-pfleger</li></ol>
<b>Andere Kultur der PatientInnen</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Dipl. Kinderkrankenschwester/-pfleger</li><li>2. Hebammen</li><li>3. Dipl. Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger</li><li>4. Medizinisch-technischer Fachdienst</li><li>5. Pflegehelfer/-in</li></ol>

# Kontakt mit PatientInnen

<b>Gesundheitsberufe Wien - KAV</b>	
<b>Belastung</b>	<b>Berufsgruppe</b>
<b>Angehörige</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pflegehelfer/-in</li><li>2. Dipl. Kinderkrankenschwester/-pfleger</li><li>3. Hebammen</li><li>4. Dipl. Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger</li><li>5. Dipl. psych. Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger</li></ol>
<b>Verbale Übergriffe</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pflegehelfer/-in</li><li>2. Dipl. psych. Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger</li><li>3. Dipl. Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger</li><li>4. Medizinische Masseur/-in, Heilmasseur/-in</li><li>5. Medizinisch-technischer Fachdienst</li></ol>

# Kontakt mit PatientInnen

---

<b>Gesundheitsberufe Wien - KAV</b>	
<b>Belastung</b>	<b>Berufsgruppe</b>
<b>PrivatpatientInnen</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Medizinisch-technischer Fachdienst</li><li>2. Dipl. Gesundheits- u. Krankenschwester/-pfleger</li><li>3. Hebammen</li><li>4. Pflegehelfer/-in</li><li>5. Dipl. Kinderkrankenschwester/-pfleger</li></ol>

---

**Ergebnisse –**

**Praxis der betrieblichen  
Gesundheitsförderung bei  
Gesundheitsberufen**

# BGF-Praxis in Wien

---

- Wahrgenommen werden v.a. Belastungen aus der Arbeitsorganisation, nachgereiht sind psychische und körperliche Belastungen
  - Arbeitsorganisation: Zeit- und Arbeitsdruck, angespannte Personalsituation, Druck seitens der Leitung, „unzuverlässiger“ Dienstplan
  - Psychische Belastungen: schlechter Führungsstil der Vorgesetzten, Leistungsdruck, Ausgrenzung
  
- Erwartungen und Forderungen von BR/PV an die Landespolitik
  - Finanz. Förderungen (u.a. Kostenübernahme von BGF-Maßnahmen)
  - Bereitstellung von Ressourcen (Dienstposten, finanzielle Ausstattung)
  - Schutzbestimmungen, Senkung des Bettenschlüssels
  - Keine „Kann-Bestimmungen“, sondern Regelungen in Gesetzen
  - Gesetzliche Voraussetzungen für zeitliche und räumliche Implementierung in den Betrieben
  - Mehr Praxisnähe

# BGF-Praxis in Wien

---

- Erwartungen und Forderungen von BR/PV an den Dienstgeber
  - Möglichkeiten zur Umsetzung von BGF (auch in der Dienstzeit)
  - Schulungen der Führungskräfte (wertschätzender Umgang)
  - Nachhaltigkeitsmanagement
  - Evaluierung der Verhältnisse am Arbeitsplatz
  - Personalbereitstellung gemäß laufender Aufgabenvermehrung

---

# Ergebnisse – eigene Ressourcen

# Liebe zum Beruf

---

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

	<b>Gesundheitsberufe Wien</b>
Sehr zufrieden	23,8%
Zufrieden	60,6%
Weniger zufrieden	13,6%
Unzufrieden	2%

# 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

	<b>Gesundheitsberufe Wien</b>
Familie	56,5%
Bekannte	41,8%
Freizeit	47,4%
KollegInnen	18,4%
<i>Supervision</i>	3,5%

„Trifft voll und ganz zu“, Mehrfachnennung möglich

Bedenklich: die geringe Bedeutung von Supervision

# Das bedeutet

---

- ❑ Der Rückhalt bei Familie, Freunden und in der Freizeit ist ein wesentliches Element, um die Belastungen im Beruf ertragen zu können
- ❑ Wenn dieser Rückhalt durch überlange Arbeitszeiten und nicht planbare Freizeit gefährdet wird, steigt das Gefährdungspotential
- ❑ Das gilt für alle Untergruppen gleichermaßen

---

# Ergebnisse – Veränderungswünsche

# Veränderungswünsche der Befragten - Gesundheitsberufe

<b>Gesundheitsberufe Wien</b>	
<b>Veränderungen</b>	<b>In %</b>
Ausreichend Personal	23,4%
Verbesserung der Arbeitszeiten	15%
Gesundheitsfördernde Maßnahmen	10,9%
Bessere Bezahlung	8,4%
Besseres Raumklima	5,8%
Gesetzliche Absicherung	4,7%

Maßnahmen wurden „An erster Stelle“ genannt

---

# **Ergebnisse aus den qualitativen Interviews**

# Qualitative Interviews

---

- Neben den Fragebogenerhebung beinhaltet die Studie auch zahlreiche qualitative Interviews mit Beschäftigten aus dem Gesundheitswesen
- Im Folgenden vier kurze Ausschnitte

# Interview 1

---

- **Frau B** (diplomierte Krankenpflegerin, in Sonderausbildung zur OP-Schwester): *„Sieben Uhr Dienstbeginn, kurze Dienstübergabe, in den OP gehen, die Operationen nach der Reihe machen, wie viel was (...) haben, teilweise Abwechslung auch mit Arbeitskollegen, dass man nicht immer die ganze Zeit beim Tisch steht, also Beidienst und Instrumentieren. Dann, es ist verschieden, wenn die Operation zu Ende sind, sag ich mal zwischen 15 Uhr und 18 Uhr, dann in die Sterilisation gehen und Instrumente versorgen und aufbereiten und dann in die Ambulanz gehen und dort noch aushelfen. Und Dienstschluss ist 19 Uhr.“*

# Interview 2

---

- **Frau S** (Hebamme): *„wenn ich Tagdienst hab, steh ich um fünf auf, fahr um sechs von daheim los, der Arbeitstag beginnt um sieben Uhr mit der Dienstübergabe. ... dann beginnen die Routinearbeiten auf der Station wie, es wird jede Wöchnerin untersucht, das Neugeborene, dann fallen halt so Routinesachen wie Wäschenachfüllen ..., es wird halt alles nebenbei dokumentiert, dann kommt Kinderarztvisite, die gynäkologische Visite, dann gibt's immer wieder Entlassungen oder neue Aufnahmen. Und sonst, wenn die Routinetätigkeiten erfüllt sind, dann werden die Wöchnerinnen individuell betreut, die Neugeborenen. ... und da fällt die Betreuung der Gebärenden, die laufende Dokumentation, die Dokumentation der Geburt, dann die Wiederherstellen des Kreissaals mit Saubermachen, ..., also es ist jeder Tag immer unterschiedlich, man weiß nicht, was auf einen zukommt, wie viel zu tun ist, ja.“*

# Interview 3

---

- **Frau H** (Pflegehelferin): *„Ja, das erste ist mal in der Früh die Dienstübergaben, dann ist Frühstück austeilern, den Patienten beim Essen behilflich sein, also herrichten, oder Essen eingeben. Ja dann teilen wir den Tee aus – in allen Zimmer werden die Thermoskannen frisch befüllt und frische Gläser kommen hin. Dann ist Geschirr absammeln, dann schnell frühstücken und dann fängt eh die Pflege schon an. Wir haben Gruppenpflege, das heißt wir haben 10 Zimmer. Von Zimmer 1 bis Zimmer 5 ist die erste Gruppe, von Zimmer 6 bis Zimmer 10 die zweite Gruppe. Ja und da geht eh der Vormittag drauf dann .... Da wird die Zeit oft zu kurz. Dann ist wieder das Mittagessen, wird wieder ausgeteilt, die Leute, die Hilfe brauchen, denen helfen wir wieder. Dann ist wieder Geschirr absammeln. Wenn's auf unserer Station die Zeit erlaubt, gehen wir dann Mittagessen, aber wie gesagt, dass geht nicht jeden Tag.“*

# Interview 4

---

- **Frau P** (Heimhelferin): *„Ich komme in der Früh her, mache mein Frühstück – tu ich Frühstück vorbereiten für die Bewohner. Dann gehe ich austeilen, dann Essen eingeben. Danach machen wir frische Säfte Vorbereitung, frische Becher und austeilen, Nachtkästchen abwischen, Bettwäsche frisch überziehen, (...) oder wenn schmutzig sind, Betten machen, danach sich mit den Bewohnern unterhalten, solange die Zeit ist. Mittags Essen austeilen, eingeben, dann haben wir Mittagspause, wir, ich meine ich habe dann Mittagspause, und um 14 Uhr beginnen wir mit Jause austeilen und eingeben, zusammenräumen bis um 15 Uhr oder 15 Uhr 15 kommt drauf an, dann machen wir Wäsche oder den Speiseplan austeilen, ja.., Essen bestellen, dann kommt Abendessen um 17 Uhr, Abendessen austeilen, eingeben und abräumen.“*

---

# Empfehlungen

# 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

# Veränderungspotentiale

---

- Veränderbare Belastungen (etwa durch Ressourcenknappheit) sind mit dem Ziel zu verändern, diese Belastungen zum Verschwinden zu bringen
- Nicht veränderbare Belastungen (die sich aus dem Beruf ergeben, wie Umgang mit Leid) sind mit dem Ziel der Belastungsminderung (*harm reduction*) umzuorganisieren

# Optionen

---

- 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)

# Effekte

---

- 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)

---

# Anhang

# 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, Gøsta (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.
- Krajic, Karl / Vyslouzil, Monika / Nowak, Peter (2003): Pflegenotstand in Österreich? Diagnosen und Lösungsmöglichkeiten mit einem Schwerpunkt auf Entwicklung der Arbeitsbedingungen des diplomierten Pflegepersonals. Wien.
- Kathan, Bernhard (1991): „Mein sozialer Tick ist geheilt“ – Krankenschwestern sprechen über ihre Belastungen. Innsbruck.

# Projektteam

---

- Prof. (FH) Dr. Tom Schmid  
(Projektleiter)
- Dipl.Päd. FH-Lektorin Andrea Brunner
- Mag<sup>a</sup>. Tanja Maria Bürg
- Mag<sup>a</sup>. (FH) DGKS Claudia Bobens
- Mag. Christian-Diedo Troy
- Anna Wagner

# Berichtsteile

---

1. Arbeitsbedingungen und Arbeitsbelastungen in den Gesundheitsberufen in Wien und Niederösterreich sowie bei angestellten ÄrztInnen in NÖ – Ergebnisbericht. September 2010 - Kurzfassung
  2. Arbeitsbedingungen und Arbeitsbelastungen in den Gesundheitsberufen in Wien und Niederösterreich sowie bei angestellten ÄrztInnen in NÖ – Ergebnisbericht. Oktober 2010
  3. Arbeitsbedingungen und Arbeitsbelastungen in den Gesundheitsberufen in Wien und Niederösterreich sowie bei angestellten ÄrztInnen in NÖ – Qualitative Erhebungen. September 2010
  4. Arbeitsbedingungen und Arbeitsbelastungen bei angestellten ÄrztInnen in NÖ – Endbericht. August 2010
- Die Berichte sind gegen Kostenersatz bei den **AuftraggeberInnen** sowie bei der **Sozialökonomischen Forschungsstelle** ([office@sfs-research.at](mailto:office@sfs-research.at)) zu erhalten.

# SFS

---

Sozialökonomische  
Forschungsstelle

Favoritenstrasse 35/5

**1040 Wien**

Tel.: +43/1/3195750

Handy: +43/664/3402006

Fax.: 01/3195750/3

e-mail: [office@sfs-research.at](mailto:office@sfs-research.at)

**DANKE**

**für die**

**AUFMERKSAMKEIT!**

---

**SFS**