

**Betriebliches Gesundheitsmanagement am Beispiel
von Mitarbeiterbefragung, AU Zeiten Analyse und
Gesundheitsberatung / Prozeßcoaching**


QB – Workshop der „deQus“

AG Betriebliches Gesundheitsmanagement

2. Februar 2016 Kassel


Dr. med. Robert Stracke
Chefarzt Fachklinik Hansenberg

Fachklinikhaus Hansenberg Dr. Stracke



Alka-Schmitt Stiftung
Platz der Stiftung von 1962
Georg und Emma Baumgarten Stiftung
Wilhelm-Carstens-Gedächtnisstiftung


**BUNDESVERBAND
FÜR STATIONÄRE
SUCHTKRANKENHILFE**



**Der Gesundheitsmanagementprozeß in dieser AG wird mit Auszügen von
drei Vorträgen, die den Ablauf beispielhaft wiedergeben, illustriert:**


- 1. Vortrag zu Benchmarking von AU Zeiten in Kliniken des Buss**
- 2. Präsentation der Ergebnisse einer Mitarbeiterbefragung**
- 3. Präsentation der Ergebnisse eines ersten Analyseworkshops zur
Abarbeitung der Problembereiche der Befragung**
- 4. Aus Datenschutzgründen werden nur „unproblematische“ Fakten in
dieser AG präsentiert**

Fachklinikhaus Hansenberg Dr. Stracke



Alka-Schmitt Stiftung
Platz der Stiftung von 1962
Georg und Emma Baumgarten Stiftung
Wilhelm-Carstens-Gedächtnisstiftung

**BUNDESVERBAND
FÜR STATIONÄRE
SUCHTKRANKENHILFE**



Teil 1 (Vortrag 1) AG „betriebliches Gesundheitsmanagement“


**Kontextfaktoren medizinischer Rehabilitation und
Arbeitsunfähigkeit von Mitarbeiter/innen:**

**Ergebnisse und Bewertung einer verbandsinternen
Erhebung im Kontext der Stressdiskussion im Arbeitsleben**

Buss Managementtagung
23.09.2015 Kassel


Dr. med. Robert Stracke
Chefarzt Fachklinik Hansenberg

Fachklinikhaus Hansenberg Dr. Stracke



Alka-Schmitt Stiftung
Platz der Stiftung von 1962
Georg und Emma Baumgarten Stiftung
Wilhelm-Carstens-Gedächtnisstiftung

**BUNDESVERBAND
FÜR STATIONÄRE
SUCHTKRANKENHILFE**



Thema AU Zeiten in Einrichtungen des buss

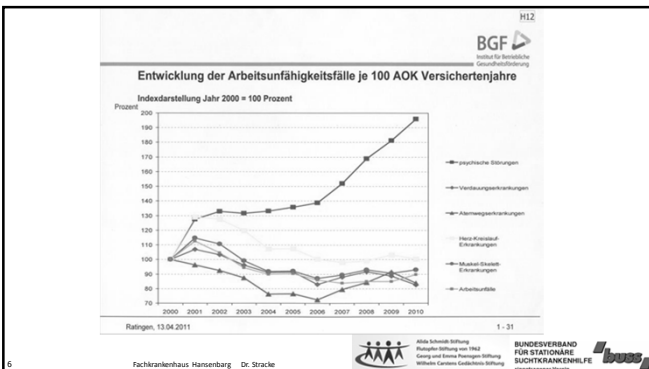
- Eröffnungsrede Dr. Beutel auf Jahreskongreß 2013
- „ ... was mich im letzten Jahr bewegt hat, waren zwei Therapeutinnen aus meiner Klinik, die aufgehört haben, weil sie es einfach nicht mehr geschafft haben. Die Arbeit ist ihnen zuviel geworden. Sie hatten das Gefühl, in einer Tretmühle zu sitzen und immer den Anforderungen hinterher zu rennen. Früher hatten sie auch schwierige Patienten ... *Was sich verändert hat: kompensatorische Faktoren wie Kreativität und selbstgestaltete Arbeitsabläufe sind in den letzten Jahren immer genaueren Vorgaben, was wann mit welchen Mitteln gemacht werden soll, zum Opfer gefallen. ... es war kein Problem von überforderten Anfängern ... und ich fürchte, das waren keine Einzelfälle.* Andere haben sich einfach nicht getraut, offen zu sagen, dass sie überfordert sind und haben sich einen anderen Arbeitsplatz gesucht ...”

Fachkranienhaus Hansenberg Dr. Stracke

Thema gehäufte AU Zeiten in Einrichtungen des buss

- Eröffnungsvortrag Dr. Beutel Buss Jahrestagung 2013
- Hinweis dort auch auf gehäufte Belastungsmuster in Gesundheitsberufen im Stressreport des BMA von 2012
- Sensibilisierung durch eigene Erfahrungen
- Sensibilisierung durch Mitarbeiterfürsorge auch im Rahmen von QM
- Sensibilisierung durch kollegialen Austausch in den ARGE / Kongressen
- Durchführung eines Benchmarking zur Mitarbeiterzufriedenheit in Einrichtungen des buss 2013 – 2014

Fachkranienhaus Hansenberg Dr. Stracke




Veränderte Arbeitswelt I.

Leistungs- und Wettbewerbsdruck durch Globalisierung, Deregulierung und Ökonomisierung

Strukturwandel

Schnellere Innovationswellen

Neue Technologien (IT)

7 Fachkrankenhaus Hansenberg Dr. Stracke 

Veränderte Arbeitswelt II.


Teilzeit, Elternzeit

Demographischer Wandel (längere Lebensarbeitszeit bei wachsenden Anforderungen)


Psychische Belastungen steigen

Stressassoziierte Krankheiten steigen vermeintlich (?) stark an

Fakt: Anteil Frühberentungen wegen „Psyche“ um 40 % gestiegen

8 Fachkrankenhaus Hansenberg Dr. Stracke 

Persönliche Risikofaktoren (Auszug) ...

9 Fachkrankenhaus Hansenberg Dr. Stracke 

Persönlichkeitsstrukturelle Risikofaktoren

- Perfektionismus, Idealismus
- Einzelkämpfer/In, alles allein machen
- Alles kontrollieren wollen
- Sich für alles verantwortlich fühlen
- Sich unverzichtbar fühlen
- Nicht „Nein“ sagen können
- Es immer allen recht machen wollen
- Harmoniebestreben
- Schonhaltung,
- gelernte Hilflosigkeit

10

Fachkrankenhaus Hansenberg Dr. Stracke



Alka Schmidt Stiftung
 Platenberg Stiftung von 1962
 Georg und Emma Paarmann Stiftung
 Wilhelm Carstens Gedächtnis-Stiftung

BUNDESVERBAND
 FÜR STATIONÄRE
 SUCHTKRANKENHILFE



Risikofaktoren am Arbeitsplatz...

11

Fachkrankenhaus Hansenberg Dr. Stracke



Alka Schmidt Stiftung
 Platenberg Stiftung von 1962
 Georg und Emma Paarmann Stiftung
 Wilhelm Carstens Gedächtnis-Stiftung

BUNDESVERBAND
 FÜR STATIONÄRE
 SUCHTKRANKENHILFE



Risikofaktoren am Arbeitsplatz

- geringer Handlungs- und Entscheidungsspielraum
- fehlende soziale Unterstützung (bis hin zu „mobbing“)
- geringe Wertschätzung, schlechte Entlohnung
- Organisatorische Ungerechtigkeit
- ungerechte Behandlung durch Vorgesetzte („fairness“)
- schlechtes Teamklima
- Arbeitsplatzunsicherheit
- Arbeitsverdichtung/Schichtdienst/Zeitdruck
- *schnelle betriebliche Umstrukturierungen*
- mangelnde Aufstiegsmöglichkeiten
- fehlende Fort- und Weiterbildung

Siegrist, 1996; Karasek 1992; Stansfeld 1999, Westerland, 2004; Ylipaavalniemi 2005

12

Fachkrankenhaus Hansenberg Dr. Stracke



Alka Schmidt Stiftung
 Platenberg Stiftung von 1962
 Georg und Emma Paarmann Stiftung
 Wilhelm Carstens Gedächtnis-Stiftung


BUNDESVERBAND
 FÜR STATIONÄRE
 SUCHTKRANKENHILFE



Umstrukturierungen / Restrukturierungen

- Restrukturierungen haben sich verstärkt
- Belegt ist der Zusammenhang von Veränderungsprozessen und höherer Belastung mit körperlich – seelischen Symptomen
- Widerlegt ist die Hypothese, das sich Menschen folgenfrei an fortwährende Veränderung anpassen können
- Ständige Veränderung führt subjektiv zu erhöhter Stresswahrnehmung


Stressreport 2012

13 Fachkrankenhaus Hansenberg Dr. Stracke 

Kriterien des Stressreports 2012 als bundesweite Referenzbefragung zur „buss“ Erhebung


1. Belastungen/Anforderungen
2. Ressourcen/Mittel zur Bewältigung
3. Unmittelbare Beanspruchungsfolgen/Stress
4. Langfristige Beanspruchungsfolgen/Stress

Siegrist, 2009

14 Fachkrankenhaus Hansenberg Dr. Stracke 

Ergebnis des Stressreports 2012 als bundesweite Referenzbefragung zur „buss“ Erhebung

Der Bereich „ Gesundheit und Soziales“ gehört zu den „Spitzenbranchen“ bei erlebter Belastung

15 Fachkrankenhaus Hansenberg Dr. Stracke 

Erhebung des buss

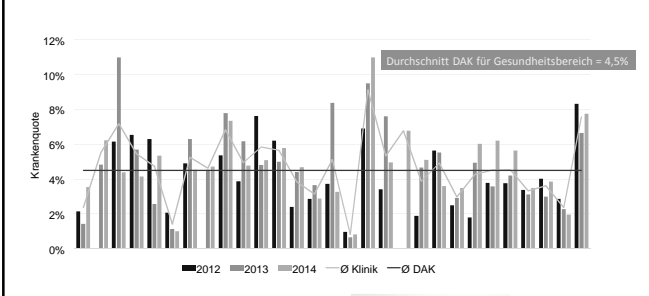
- **Interesse an dem Thema AU-Zeiten bzw. Krankenquoten in drei Regionen:**
 - Nord (Niedersachsen, Bremen, Hamburg, Schleswig-Holstein)
 - Baden-Württemberg
 - Ost (Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg, Berlin, Sachsen-Anhalt, Thüringen, Sachsen)
- **Erhebung:**
 - Einrichtunggröße = VK-Stellen (Durchschnitt pro Jahr)
 - Altersdurchschnitt
 - Jahre 2012/2013/2014 getrennt
 - Gesamt sowie Berufsgruppen Medizin und Psychotherapie getrennt
 - Getrennte Abfrage für Männer und Frauen
- **Teilnahme:**
 - Nord = 11 Einrichtungen (40%)
 - BaWü = 10 Einrichtungen (45%)
 - Ost = 8 Einrichtungen (55%)

Referenzwert für Arbeitsunfähigkeit für buss Erhebung

Quelle	2012	2013	2014	Ø 2012-2014
DAK bundesweit	4,9%	5,1%	5,2%	5,1%
DAK Gesundheitsreport	3,9%	4,0%	3,9%	3,9%
Gesundheitswesen	4,4%	4,6%	4,5%	4,5%
„buss“ Erhebung				
Statistik Bundesgesundheitsministerium:				
BKX	3,5%	3,5%		
VdKx	3,5%	3,5%		
Techniker Gesundheitsreport	3,9%	4,0%	4,1%	4,0%
Gesundheitswesen	4,0%	4,0%	4,0%	4,0%
Barmer Gesundheitsreport	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%
Gesundheitsberufe	4,5%	4,8%		
Arzt	2,5%	2,5%		
Krankenschwestern	6,2%	6,4%		
Sozialarbeiter/ Sozialpädagoge	6,2%	6,6%		

4,5 % DAK

Krankenquote I. von 29 Kliniken im buss



Krankenquote II. von 29 Kliniken im buss

Krankenquote Einrichtungen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2012	2.1%	6.1%	6.5%	6.3%	2.1%	4.9%		5.4%	3.9%	
2013	1.4%	4.8%	5.7%	2.6%	1.1%	6.3%	4.5%	7.8%	6.2%	
2014	3.5%	6.2%	4.4%	4.1%	5.3%	1.0%	4.5%	4.7%	7.9%	4.8%
Ø 2012-2014	2.4%	5.5%	7.2%	5.5%	4.7%	1.4%	5.2%	4.6%	6.8%	4.9%

>1% DAK

Krankenquote Einrichtungen	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
2012	7.6%	6.2%	2.4%	2.9%	3.7%	1.0%	6.9%	3.4%		1.9%
2013	4.8%	5.0%	4.4%	3.7%	8.4%	0.7%	7.6%		4.7%	
2014	5.1%	5.8%	4.7%	2.9%	3.3%	0.8%	4.9%	6.8%	5.1%	
Ø 2012-2014	5.8%	5.7%	3.8%	3.1%	5.1%	0.8%	9.1%	5.3%	6.8%	3.9%

44.5 % DAK

Krankenquote Einrichtungen	21	22	23	24	25	26	27	28	29	Gesamt
2012	5.6%	2.5%	1.8%	3.8%	3.8%	3.4%	4.0%	2.9%	8.3%	4.8%
2013	5.5%	2.9%	4.9%	3.6%	4.2%	3.1%	3.0%	2.3%	6.6%	5.5%
2014	3.6%	3.5%	6.0%	6.2%	5.6%	3.5%	3.8%	2.0%	7.8%	5.6%
Ø 2012-2014	4.9%	3.0%	4.3%	4.5%	4.5%	3.3%	3.6%	2.4%	7.6%	5.3%

Fachklinikum Hansenberg Dr. Stracke

Alta Schmidt Stiftung
Platz der Stiftung von 1912
Georg und Emma Hennings Stiftung
Wilhelm Carsten Gadebusch Stiftung

BUNDESVERBAND FÜR STATIONÄRE SUCHTKRANKENHILFE

22

Arbeitsunfähigkeitsreferenzwert für buss Erhebung incl buss Werte

Quelle	2012	2013	2014	Ø 2012-2014
ADH bundesweit	4.9%	5.1%	5.2%	5.1%
DAK Gesundheitsreport	3.8%	4.0%	3.9%	3.9%
<i>Gesundheitswesen</i>	4,4%	4,6%	4,5%	4,5%
„buss“ Erhebung	4,8%	5,5%	5,6%	5,3%

Statistik Bundesgesundheitsministerium:	2012	2013
bax	3,2%	3,2%
vbx	3,3%	3,3%

Techniker Gesundheitsreport	2012	2013	2014	Ø
<i>Gesundheitswesen</i>	3,9%	4,0%	4,1%	4,0%
	4,0%	4,0%	4,0%	4,0%

Barmer Gesundheitsreport	2012	2013	2014	Ø
<i>Gesundheitsberufe</i>	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%
Ärzt: 2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%
Krankenschwestern: 6,2%	6,2%	6,4%	6,4%	6,3%
Sozialarbeiter/ Sozialpädagoge: 6,3%	6,3%	6,6%	6,6%	6,4%

Fachklinikum Hansenberg Dr. Stracke

Alta Schmidt Stiftung
Platz der Stiftung von 1912
Georg und Emma Hennings Stiftung
Wilhelm Carsten Gadebusch Stiftung

BUNDESVERBAND FÜR STATIONÄRE SUCHTKRANKENHILFE

23

Analyse I.

Der Durchschnittswert für 29 Suchtkliniken über alle 3 Jahre (5,3% = 10,9 Tage) liegt etwas über dem DAK-Durchschnitt für den Gesundheitsbereich (4,5% = 9,3 Tage)

Ein Drittel der Buss Kliniken liegt jedoch „deutlich“ über dem DAK Schnitt (passend zum Stressreport)

Zwei Drittel liegen „deutlich“ unter oder am DAK Schnitt

Es besteht kein Zusammenhang zwischen Altersdurchschnitt der Kliniken und Krankenquote: es gibt jüngere und ältere Teams mit geringer Krankenquote

Fachklinikum Hansenberg Dr. Stracke

Alta Schmidt Stiftung
Platz der Stiftung von 1912
Georg und Emma Hennings Stiftung
Wilhelm Carsten Gadebusch Stiftung

BUNDESVERBAND FÜR STATIONÄRE SUCHTKRANKENHILFE

24


Analyse II.

Eine höhere Krankenquote ist besonders in großen Einrichtungen zu finden
 Im Gegensatz dazu scheinen kleinere Teams ‚stabiler‘ zu sein


Die Berufsgruppen Medizin und Psychotherapie liegen nicht eindeutig über oder unter den Durchschnittswerten für alle Mitarbeiter/innen.

Für eine geschlechterbezogene Auswertung lagen zu wenige differenzierte Daten vor

Aufgabe: Erfassung der AU Zeiten in der Adaption mit kleineren Teams und weniger QS und Vergleich mit Klinikzahlen

25 Fachkrankehaus Hansenberg Dr. Stracke 

Was können Kliniken tun?
 - Prävention auf Unternehmensseite -

26 Fachkrankehaus Hansenberg Dr. Stracke 


Betriebliches Gesundheitsmanagement

§ 2 Arbeitsschutzgesetz verlangt vom Arbeitgeber eine „menschengerechte“ Arbeitsplatzgestaltung als Maßnahme des Arbeitsschutzes

Durchführung einer Gefährdungsanalyse als zentrales Instrument zur Erkennung und Verringerung seelischer Belastungen am Arbeitsplatz wird bislang in BRD kaum umgesetzt

Umsetzung mittlerweile verpflichtendes Arbeitsrecht

Mitarbeiterbefragung zur Arbeitszufriedenheit als erster Schritt („Picker“-befragung mit Benchmarking in einzelnen Buss Kliniken)


27 Fachkrankehaus Hansenberg Dr. Stracke 

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Erfassung von Stressoren am Arbeitsplatz (nach BKK Bundesverband März 2012: Kein Stress mit dem Stress)

Arbeitsabläufe optimal? Verantwortlichkeiten klar?
Störungsfreies Arbeiten möglich?
Kurzer Draht zum Chef?
Gesundes Büro?
Umgang mit Mail Flut?
Aktiver Umgang mit Konflikten?

28 Fachkrankenhaus Hansenberg Dr. Stracke




Betriebliches Gesundheitsmanagement

Erfassung von Stressoren am Arbeitsplatz (nach BKK Bundesverband März 2012: Kein Stress mit dem Stress)

Offene Kommunikation: Ehrlichkeit und Transparenz?
Direkte Führungskraft sichtbar, präsent und unterstützend?
Ist Gesundheit Gesprächsthema oder Tabu?
Belastungen und Potentiale bekannt?
Einbezug der Mitarbeiter in Veränderungsprozesse?
Wertschätzung? Gehalt?


29 Fachkrankenhaus Hansenberg Dr. Stracke



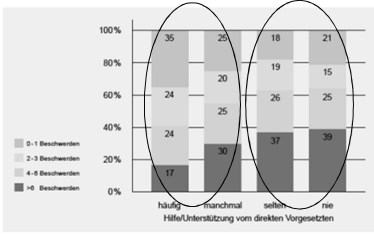
Beispiel Mitarbeiterbefragung und Unternehmensberatung

- Erhebung zur Mitarbeiterzufriedenheit incl. seelischer Belastungsfaktoren
- Benchmarking (Buss Initiative zusammen mit Picker Institut Hamburg)
- Externe Unterstützung durch kooperierende Betriebsmedizin/externe Beratungsunternehmen
- Abarbeitung der Ergebnisse in professionell geleiteten Workshops
- Darstellung der Ergebnisse (Abläufe / Zusammenarbeit: was belastet/was entlastet)
- Darstellung der Ergebnisse (Führung: was belastet/was entlastet)
- Gesondert Rückmeldung an Abteilungsleitung
- Gesondert Rückmeldung an Chefarzt/Leitung/Geschäftsführung / Leitungscoaching
- Rückmeldung an Mitarbeiter
- Maßnahmenkatalog
- Kontrolle der Ergebnisse

30 Fachkrankenhaus Hansenberg Dr. Stracke



Soziale Unterstützung durch direkte Vorgesetzte / Auswirkung auf Gesundheit und Krankheit



(n = 17562)

Abb. 36 Anzahl Beschwerden & Hilfe/Unterstützung vom direkten Vorgesetzten

Stressreport 2012

31



Alte Schenk Stiftung
Platz der Stiftung von 1942
Gang und Emma Hermann Stiftung
Wilhelm Carstens Gedächtnisstiftung

BUNDESVERBAND
FÜR STATIONÄRE
SUCHTKRANKENHILFE



Wie macht Führung die Mitarbeiter krank ?

- Mangelnde Transparenz
- Defizitäre Kommunikation
- Schlechtes Vorbild
- Selber deutlich belastete/krankte Vorgesetzte (= Mitarbeiter resignieren)
- Fehlende soziale Unterstützung
- Mangelnde Wertschätzung
- Laissez - Faire Stil u.a.



32



Alte Schenk Stiftung
Platz der Stiftung von 1942
Gang und Emma Hermann Stiftung
Wilhelm Carstens Gedächtnisstiftung

BUNDESVERBAND
FÜR STATIONÄRE
SUCHTKRANKENHILFE



Ja, klar - wenn der Chef Stress macht hab' ich Stress!



Ggfs. viel Spaß bei der Umsetzung („schon wieder ein neues Projekt“ ...)

Und vielen Dank für Ihr Interesse ...


33



Alte Schenk Stiftung
Platz der Stiftung von 1942
Gang und Emma Hermann Stiftung
Wilhelm Carstens Gedächtnisstiftung

BUNDESVERBAND
FÜR STATIONÄRE
SUCHTKRANKENHILFE





picker
INSTITUT

Teil 2 (Vortrag 2) AG „betriebliches Gesundheitsmanagement“

Ergebnispräsentation
Mitarbeiterbefragung 2014
Fachkrankenhaus Hansenbarg
Dr. Stracke

Wieso Befragung zur Mitarbeiterzufriedenheit ?

Hintergrund:


- Unterfinanzierung der medizinischen Rehabilitation bewirkt zunehmende Mitarbeiterbelastung
- Umsetzung von Vorgaben erzeugt Veränderungsdruck und beeinflusst Arbeitsinhalte, Selbstverständnis und Gesundheit (Gegenmaßnahmen seit ca 2005: Kontaktreff, MBSR u.a.)
- Ergebnis: mehr Personalbelastung, - wechsel und partell steigende Erkrankungsfälle
- Strukturwandel beeinflusst Belegung negativ (seit 2011)

Ziel:

- Datenbasis schaffen mit arbeitsspezifischer Vergleichsanalyse zur Dokumentation der Mitarbeiterzufriedenheit und Verbesserung der Arbeitsbedingungen
- Definition von Problembereichen und Umsetzung von Lösungen für Verbesserungen


Nebenziel:

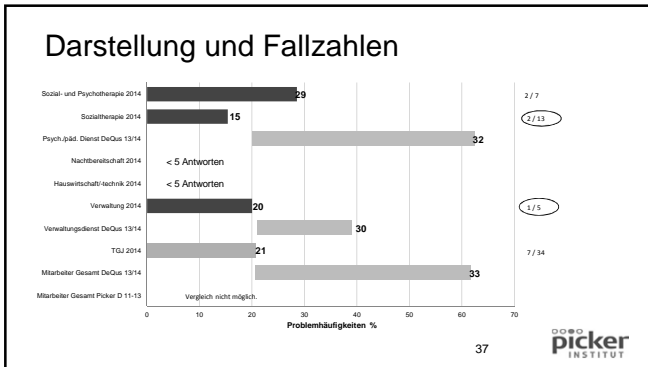
- Argumentationshilfe für „buss“ und FVS gegenüber DRV

35 

Ergebnisbeurteilung

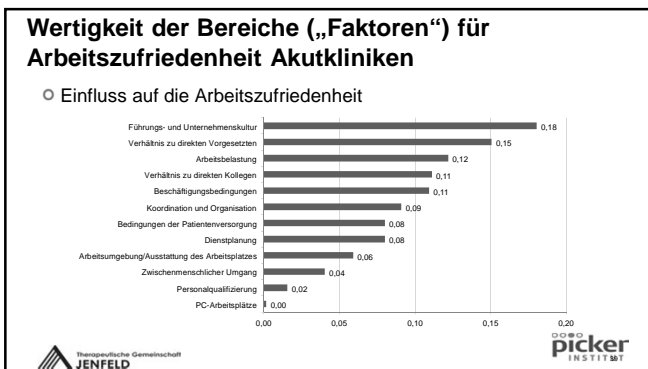
- Beeinflußt durch Belegungssituation u. Stellenreduzierung ?
- Vergleichbarkeit mit deQus eingeschränkt: viele Beratungstellen und kleinere Kliniken; keine Vergleichsklinik wie das FKH in der Stichprobe
- Vergleichbarkeit mit größeren Akutkliniken (Picker gesamt) eingeschränkt: andere Arbeitsinhalte, höherer Durchlauf
- Einzelne Klinikbereiche / Berufsgruppen nicht exakt voneinander trennbar aus methodischen Gründen
- Andererseits gute Einblicke möglich (Verwaltung, Therapie)
- Bereichsübergreifende Problembereiche gut darstellbar
- Systematische Definition von Problembereichen

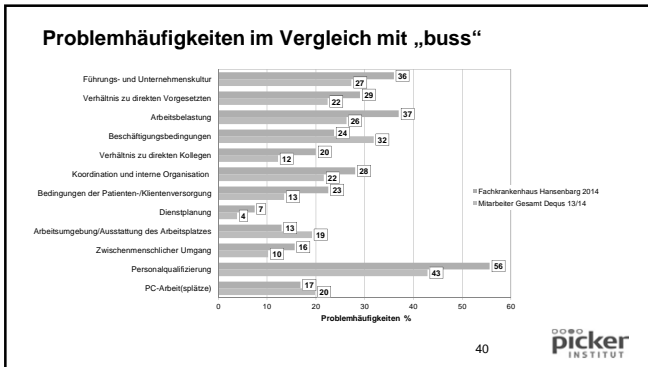
36 

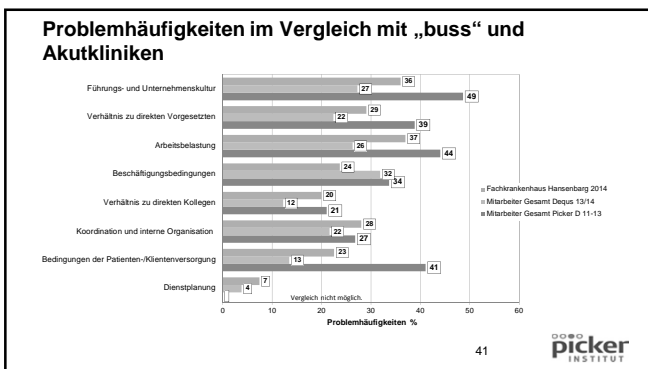


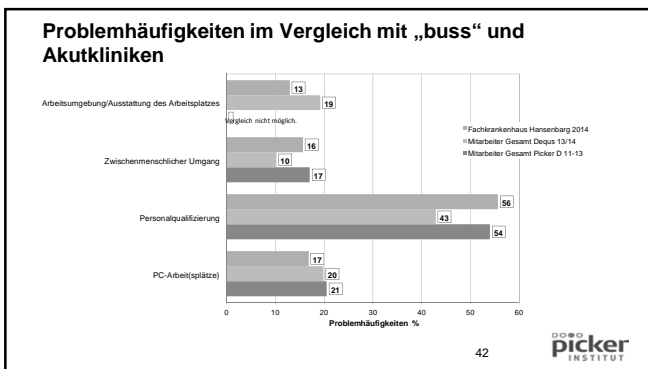
Vergleichsgruppe DeQus 13/14


Berufsgruppe	Anzahl Mitarbeiter	Anzahl Berufsgruppen	Anzahl Einrichtungen
Psychol.pädagog. Dienst DeQus 13/14	457	6	5
Verwaltungsdienst DeQus 13/14	94	3	3
Mitarbeiter Gesamt DeQus 13/14	789	33	5
Mitarbeiter Gesamt Picker D 11-13	28.327	312	31







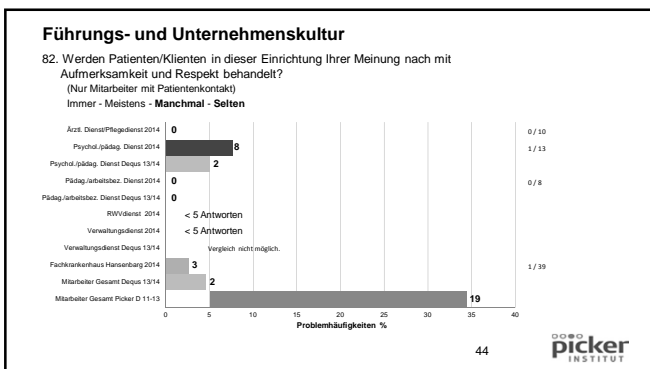





pickert
INSTITUT

Faktor

Führungs- und Unternehmenskultur

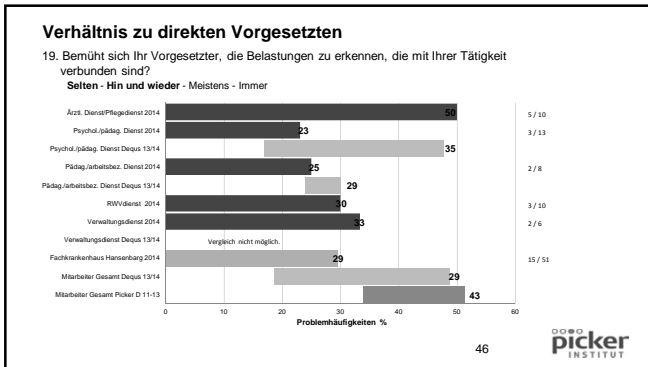


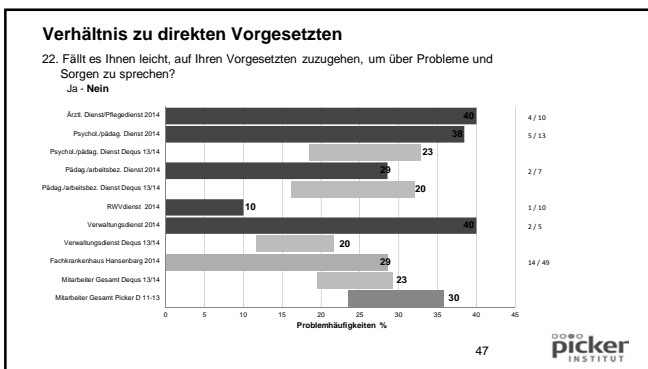




pickert
INSTITUT

Faktor

Verhältnis zu direkten Vorgesetzten

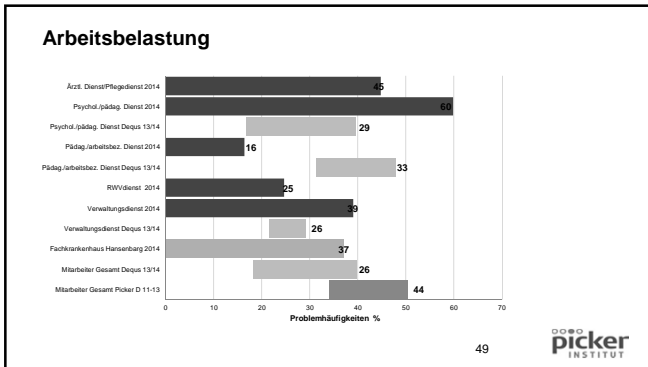


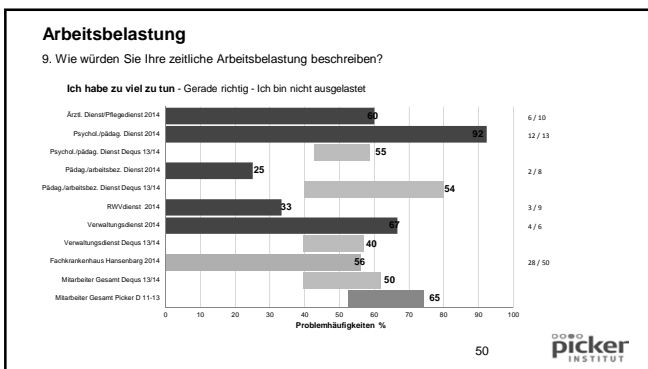


Faktor

Arbeitsbelastung

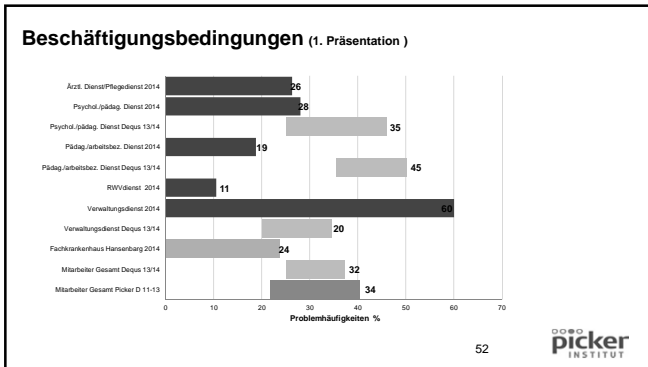











Faktor

Beschäftigungsbedingungen




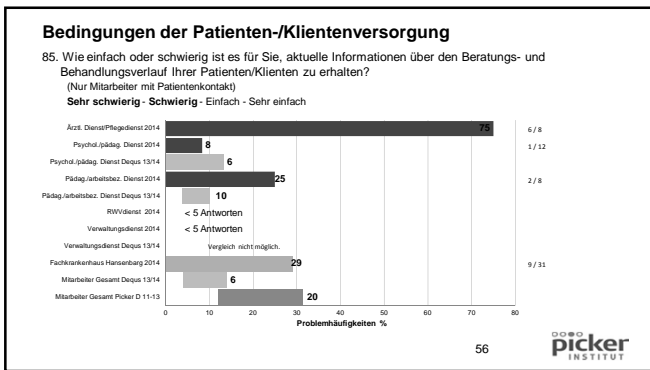
Faktor
Verhältnis zu direkten Kollegen

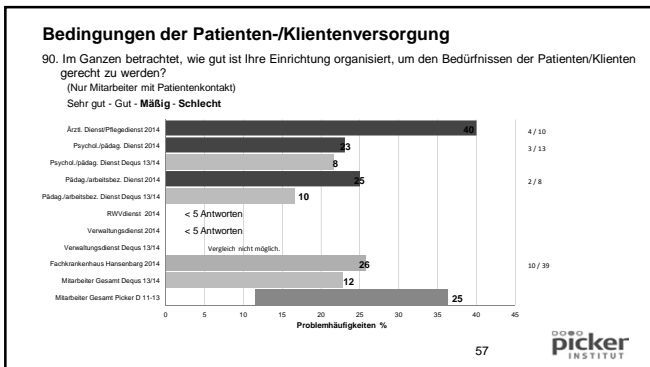




Faktor
Koordination und interne Organisation



Faktor
Bedingungen in der Patienten-/Klientenversorgung



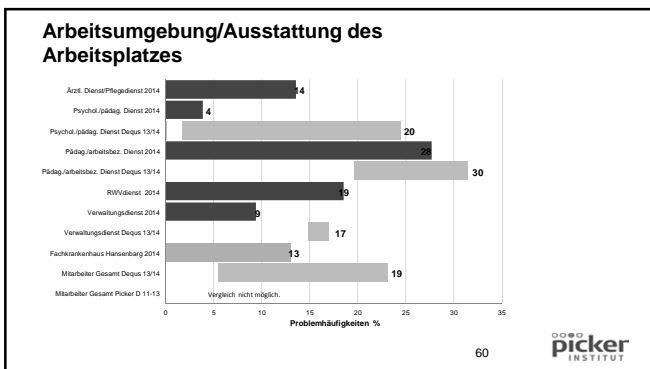





Faktor
Dienstplanung

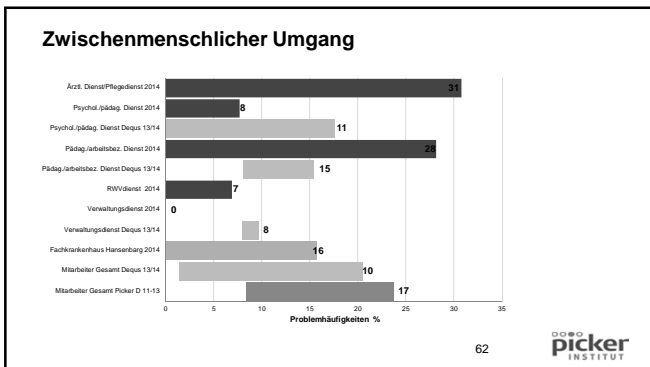



Faktor
Arbeitsumgebung /
Ausstattung der Arbeitsplätze



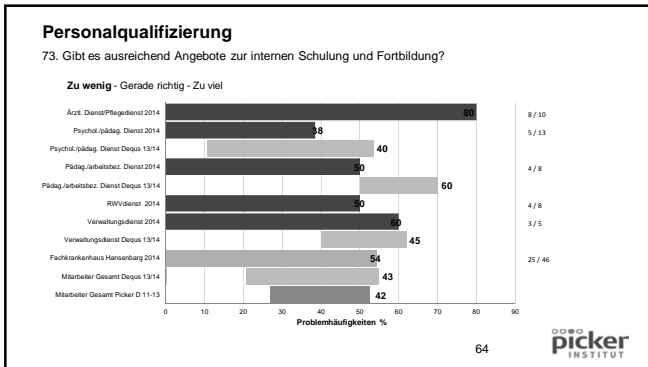


Faktor
Zwischenmenschlicher Umgang



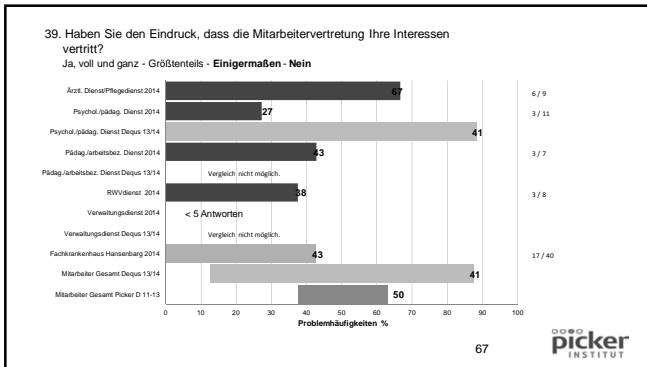


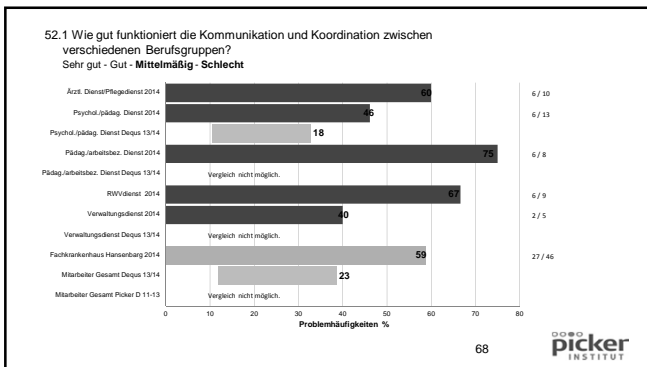
Faktor
Personalqualifizierung

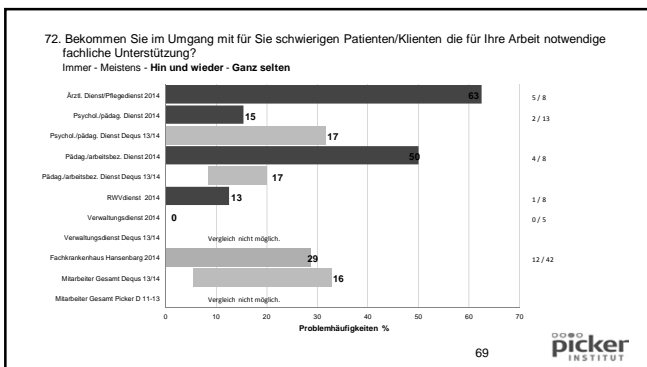


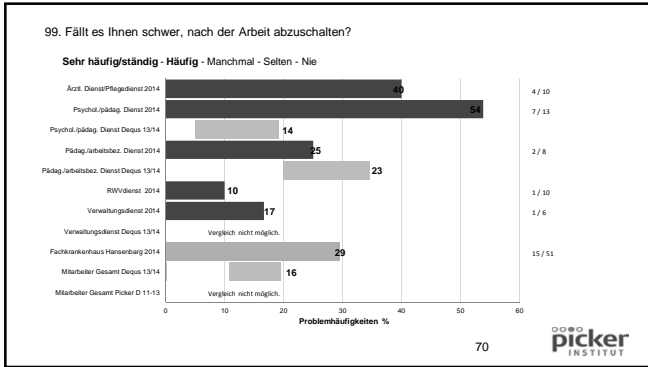
Faktor
PC-Arbeit(splätze)

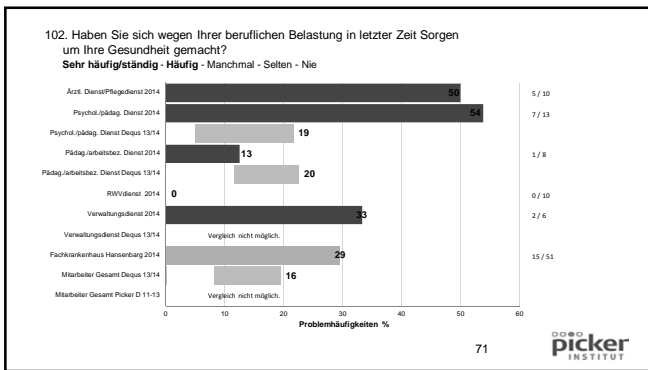
Fragen ohne
Bereichs (Faktor) zugehörigkeit

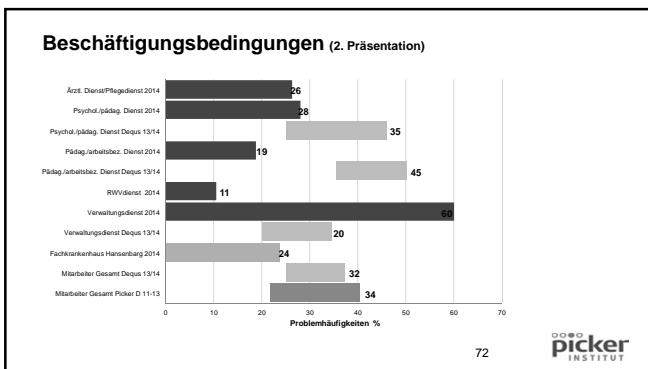


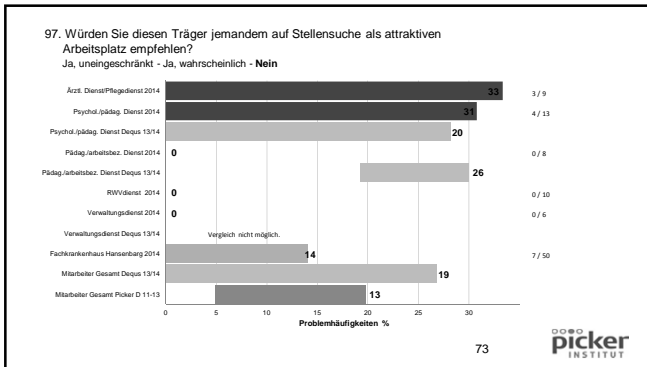












Stärken – Schwächen im Überblick

Schwächen:
Führungs - und Unternehmenskultur (Geschäftsführung, Vorgesetzte)
Arbeitsbelastung (v.a. Medizin / Psychotherapie)
Personalqualifizierung (ext. Fortbildung schlecht ?)

Stärken:
Beschäftigungsbedingungen (Vertrag / Gehalt)
Beschäftigungsumfeld (Arbeitsplätze, Lage)
EDV
Dienstplanung

Schwächen / Stärken ca. wie Vergleichsgruppe „buss“ /deQuis (<10 %):
Verhältnis zu direkten Vorgesetzten
Verhältnis zu direkten Kollegen
Zwischenmenschlicher Umgang
Koordination der Abläufe
Bedingungen der Patientenversorgung

74 picker INSTITUT

Wie geht es weiter ?

- Unterstützung durch externe Unternehmensberatung einwerben
- Dann Besprechung der wichtigsten Ergebnisse / Unklarheiten in den Abteilungsbesprechungen (bzw. auf Workshop z.B. der Psychotherapeuten) und dort auch Lösungssuche
- Anonyme Erfassung der Problemhintergründe auf extern geleiteten Workshops
- Besprechung der Ergebnisse und weiteres Vorgehen auch mit dem BR
- Definition der wichtigsten gemeinsamen Problembereiche
- Priorisierung der veränderbaren / zu verändernden Bereiche
- Umsetzung Abteilungs - und Klinikbezogen
- Nachmessung in drei / vier Jahren ?

75 picker INSTITUT



Teil 3 (Vortrag 3) AG „betriebliches Gesundheitsmanagement“
Ergebnisse und Analyse der Picker Mitarbeiterbefragung unter
Einbezug externer Gesundheitsmanagementberatung

Präsentation: Ergebnisprotokoll vom Analyse Workshop zu Belastungen und Ressourcen mit Wirkung auf das Wohlbefinden
 Termin: 21.5.2014

Moderation: Susanne Voigt, Gesundes Unternehmen
 www.gesundes-unternehmen-bgm.de

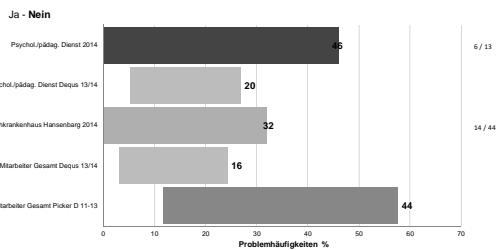


Ergebnispräsentation der Befragungsergebnisse des Picker Instituts

77


Führungs- und Unternehmenskultur

34. Arbeitet Ihrer Meinung nach die übergeordnete Leitungsebene darauf hin, die bestmögliche Angebotsstruktur für die Patienten-/Klientenversorgung zu gewährleisten?



© Picker Institut – Auszug aus der Gesamtpräsentation

Mitarbeiterfeedback zum Ergebnis der Frage 34




- ETM „rüttelt“ uns
- Es herrscht manchmal Unklarheit bei der Zuordnung der Patienten
- Folgen – zeitlicher Mehraufwand bei der passenden (Neu)- Zuordnung der Patienten und die damit einhergehende Frustration bei Mitarbeiter/innen und Patienten
- KTL steht im Vordergrund
- Die Zeit für Kommunikation im Bezugssystem: grundsätzlich passt das nicht, da eine Einschätzung, die wichtig für den Therapielerfolg ist, längere Zeit bedarf
- In der Unmöglichkeit eine realistische und richtige Einschätzung innerhalb der gegebenen Zeit zu machen, entsteht ein Druck der Arbeit nicht gerecht zu werden
- Insgesamt haben wir keinen aktuellen Überblick mehr über die Inhalte der verschiedenen Therapieangebote und wissen manchmal nicht was bei den einzelnen Maßnahmen erfolgt...
- Es gibt ein PC Problem – nur eine Kollegin kann die Liste gleichzeitig aufrufen – das kostet Wartezeit
- Man fühlt sich bei Ansagen zu Problemen nicht gehört

Ideen zur Verbesserung der Arbeitssituation:

1. Aktualien inhaltlichen Überblick schaffen zu allen Therapieangeboten – damit Sicherheit erhöhen
2. Realistische Arbeitsvorgaben bei der Vorgabe der zu bewältigen Arbeitsmenge
3. PC Probleme beheben

Susanne Voigt, Gesundes Unternehmen 79


Was stärkt unser Wohlbefinden in der Zusammenarbeit mit unseren Führungskräften?



Klinikleitung		
<ul style="list-style-type: none"> • Sympathie • Menschlichkeit II • Interesse • Kann Entscheidungen treffen • Übernimmt Verantwortung • Er hat strukturelle, arbeitsrelevante Aspekte, sowie die persönlichen Aspekte zum Thema Gesundheit im Blick • Lässt Freiraum für therapeutische Arbeit • Direktheit in der Begegnung • Bemüht um Nähe zu Mitarbeiter/innen 	<ul style="list-style-type: none"> • Ist in der Regel wertschätzend gegenüber meiner Arbeit • Offen für Ideen • Persönliche Anteilnahme • Vitalität • Lösungsorientierung • Erreichbarkeit • Erfahrungswissen • Unbürokratisch • Offen für Kritik II • Bemüht um Besserung • Hält sich in Besprechungen auch mal raus 	<ul style="list-style-type: none"> • Gesprächsbereitschaft ist da • Fachliche Kompetenz • In der Regel respektvoller und freundlicher Umgang • Positive Berücksichtigung im Wochenplan – ich habe Raum um meine Mutterrolle zu erfüllen • Krankheitsvertretung durchgesetzt • Ansprechbarkeit III


80

Feedback zum Ergebnis der Ressourcen in der Zusammenarbeit therapeutisches Team / Klinikleitung



- Ein tolles Ergebnis
- Ein gutes Fundament, um bestehende Belastungsfaktoren zu verbessern

Susanne Voigt, Gesundes Unternehmen 81



Kommentar des Referenten für die AG „betriebliches Gesundheitsmanagement“ QB Workshop der de Qus zum

„Feedback zum Ergebnis der Ressourcen in der Zusammenarbeit therapeutisches Team / Klinikleitung“


Persönlich zu schützende andere Feedbackäusserungen von Mitarbeiter über die Klinikleitung sind gelöscht worden und hier nachvollziehbar nicht repräsentabel

Es gab auch reichlich deutliche Kritik, die an die Leitung weitergegeben wurde !!

Dr. Stracke , 15.01. 2016

Susanne Voigt, Gesundes Unternehmen 82

Was macht die Belastungsfaktoren aus in der Zusammenarbeit mit unseren Führungskräften?




Kommentar Referent QB Workshop buss :

1. Hier gab es sehr persönliche Rückmeldungen des therapeutischen Teams an die einzelnen Leitungsmitglieder und wie deren Zusammenarbeit aus dem Blickwinkel von „Belastung“ erlebt wird („Was macht meine Belastung aus?“)
1. Wurden konkrete Änderungsvorschläge der Mitarbeiter erarbeitet, die der Leitung präsentiert und aktuell im Veränderungsprozess sind („ Was würde meine Belastung minimieren?“)

Dr. Stracke 15.01.2016


83



Unsere Vorschläge zur Optimierung der Zusammenarbeit, zur Entlastung bei der Rollenkonfusion und der Arbeitsorganisation

1. Selbstfürsorge der Leitung – Absicherung der eigenen Arbeitsfähigkeit und Gesundheit
2. Klare Aufgabenverteilung und Rollen in der Leitung definieren (Delegation)
3. Stellenbeschreibungen erstellen
4. Bessere Definition von Arbeitsabläufen und deren Grenzen
5. Positionierung des therapeutischen Leiters als Sprachrohr für das therapeutische Team vor der Klinikleitung
6. Vertretung ... absichern
7. Entscheidungen erst im Leitungsteam abstimmen/klären, danach die Weitergabe an das Team sicher stellen – Polarisierungen unterlassen
8. Nutzung der vorhandenen Ressourcen im Team (Gruppentherapie, in den indikativen Gruppen)
9. Wertschätzung und Lob zum Ausdruck bringen – das tut gut
10. Abbau von Aufgaben – bzw. Optimierung bestimmter Abläufe und Überprüfung von Notwendigkeiten
11. Verstärkte Impulskontrolle und emotionale Zurückhaltung gegenüber den Mitarbeiter/innen
12. Fürsorgepflicht für unsere Arbeitssituation – Absicherung der Arbeitsfähigkeit = Zumutbarkeit des Machbaren
13. Mehr Verbindlichkeit in der Absicherung von Arbeits- und Urlaubszeiten
14. Leitungssupervision

Susanne Voigt, Gesundes Unternehmen 84



Fortführung der Ergebnispräsentation - Befragungsergebnisse des Picker Instituts

Fazit/Bemerkungen:

- Das Gesamtergebnis spiegelt unsere Arbeitssituation wieder
- Die Ergebnisse greifen viele Aspekte auf, die wir heute angesprochen und bearbeitet haben
- Es ist erschreckend, dass einige von uns auf dem Absprung sind – und zwar wegen der eigenen Achtsamkeit für die eigene Gesundheitssituation, da Grenzen erreicht sind

85



Feedback zum Abschluss – zum Workshop, zum Miteinander, zur Moderation und Durchführung von Frau Voigt und zum Interesse an der vertiefenden Bearbeitung.....


Auszug...

- ...obwohl mir nicht klar war, was der Tag inhaltlich bringt, bin ich froh über unsere Arbeit und das Ergebnis des Workshops...und bin bei dem weiteren Weg dabei.....
- Eine Fortführung halte ich für sinnvoll = die Meinung aller Beteiligten aus der Feedbackrunde
- Ein Dankeschön an die Moderation – ein Dankeschön dafür, Sie sich nicht vom Weg abbringen ließen durch unsere Belastungsbilke...
- ...ich bin noch ganz betroffen von dem Gesamtergebnis der Picker Ergebnisse
- ...ein guter Austausch, tiefgehend und kurzweilig...
- ...gut und strukturiert gemacht...

Susanne Voigt, Gesundes Unternehmen 86

Teil 4 : Fragen / Diskussion :

Betriebliches Gesundheitsmanagement am Beispiel von Mitarbeiterbefragung, AU Zeiten Analyse und Gesundheitsberatung / Prozeßcoaching



Fachkrankenhaus Hansenberg Dr. Stracke
