

Erste Ergebnisse am Prosper-Hospital Recklinghausen

Arbeitszeitcheck im Krankenhaus

Im Rahmen eines Pilotprojektes zur Umsetzung des EuGH-Urteils und dessen Gestaltungsmöglichkeiten im Bereich der Arbeitszeit untersuchte der Verbund Emscher-Lippe e.V. im September 2003 Arbeitszeit- und Arbeitszufriedenheit von 37 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (14 aus der Pflege und 23 aus dem ärztlichen Dienst) des Prosper-Hospitals.

Mittels kontrollierter schriftlicher Befragung wurden u. a. Umgang mit der Zeit, Einstellung zum Thema Bereitschaftsdienst, Einfluss auf die Arbeitssituation, Wünsche nach Arbeitszeitmodellen und Arbeitsbelastung erfasst. Die Ergebnisse der Befragung waren für die Klinikleitung zum Teil überraschend. So fühlen sich viele von ihren Vorgesetzten nicht gut informiert bzw. wenig motiviert. Auch zeigte sich eine deutlich schlechtere Beurteilung der Arbeitszufriedenheit verglichen mit dem Betriebsklima. 43 Prozent der Befragten werten das Betriebsklima gut bis sehr gut;

70 Prozent geben an, mit ihrer Arbeitssituation nicht zufrieden zu sein.

Die Gründe hierfür liegen vor allem im persönlichen Tätigkeitsfeld. Bemängelt werden: zu hohes Arbeitstempo, fehlende Pausen und zu viele Tätigkeiten, die nicht zu den ärztlichen Kernaufgaben gehören. 87 Prozent der Befragten fühlen sich durch solche Tätigkeiten stark bis sehr stark belastet. Ferner werden Bereitschaftsdienste von mehr als der Hälfte der Befragten als stark oder sehr stark belastend empfunden. Knapp zwei Drittel schlafen nach einem Bereitschaftsdienst weniger als drei Stunden, wobei Eltern in besonderem Maße vom Schlafdefizit betroffen sind. Bei 64 Prozent dieser Gruppe beträgt die Schlafdauer nach einem Bereitschaftsdienst weniger als zwei Stunden. Dieses Ergebnis verdeutlicht, dass die familiäre Situation im Rahmen von Qualitätssicherung und Vereinbarkeit von Beruf und Familie wesentlich stärker berücksichtigt werden sollte.

Arbeitszeitreduzierung mit monetären Einbußen zur Erhöhung der Freizeit ist für mehr als 50 Prozent eine vorstellbare Alternative. Vor allem Ledige schätzen offensichtlich den Freizeitwert hoch ein. Deutliche Abweichungen zeigen sich bei einem Vergleich der aktuellen Arbeitszeitmodelle mit den entsprechenden Wünschen der Beschäftigten. Hier wird ein starker Trend weg von festen Kernarbeitszeiten hin zu Gleitzeit-, Jahresarbeitszeit- und Schichtplanmodellen erkennbar. Ferner wünschen sich die Befragten mehr Möglichkeiten in Teilzeit tätig zu sein.

Basierend auf den vorliegenden Ergebnissen der Mitarbeiterbefragung ist es ein Anliegen des Prosper-Hospitals möglichst kurzfristig entsprechende Neuregelungen im Arbeitszeitmodell umzusetzen.

*Anke Schickentanz-Dey,
Verbund Emscher-Lippe e.V.,
Zentrum Frau in Beruf und Technik*

Links, Literatur, Veranstaltungen, Meldungen

Links

www.bmgs.bund.de/de/asp/arbeitszeitmodelle/show.asp

Datenbank flexibler Arbeitszeitmodelle des BMWA mit vier Praxisbeispielen von sozialen Dienstleistern

www.bmwa.bund.de/Navigation/Service/Gesetze/rechtsgrundlagen-arbeitsschutz.html

PDF-Download des novellierten Arbeitszeitgesetzes

www.marburger-bund.de

Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte in Deutschland.

www.masfg.rlp.de/pictures/infomaterial/Abschlussbericht%20Arbeitszeit.pdf

PDF-Download des Abschlussberichtes des Landesprojektes „Arbeitszeit in Krankenhäusern“, herausgegeben vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit Rheinland-Pfalz.

Literatur

Bauer, Frank: Probleme der Arbeitszeitgestaltung im Krankenhaus. Erfahrungen aus der Evaluation eines Modellprojekts.

Arbeit, 9 (3), S. 191-203, 2000.

Krämer, Katrin: Lebensarbeitszeitgestaltung in der Altenpflege – Handlungsleitfaden für eine altersgerechte Personalentwicklung.

Achte Broschüre der Reihe „Demographie und Erwerbsarbeit“, 2002.

Download der Broschüre als PDF-Datei unter www.demotrans.de/documents/BR_DE_BR8.pdf.

Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik (LASI): Arbeitszeitgestaltung in Krankenhäusern – Arbeitszeitpolitik am Beispiel des ärztlichen Dienstes.

LASI-Veröffentlichung Nr. 30, 2003.

Die Broschüre wird zur Zeit überarbeitet. Auf folgender Internetseite <http://lasi.osha.de/docs/lv30.pdf> ist die derzeitige Version als PDF-Download erhältlich.

Sczesny, Cordula: Gestaltung der Arbeitszeit im Krankenhaus. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 2002.

Tempora veröffentlicht ausschließlich Literaturhinweise für Schriften von Bund, Land, öffentlichen Institutionen sowie Interessenverbänden.

Veranstaltungen

3. ArbeitszeitDialog

Am 1. und 2. Juli treffen sich Beraterinnen und Berater sowie regionale Akteure zum Austausch über die aktuelle Entwicklung in der Arbeitszeitberatung und -gestaltung in NRW in Herdecke. Die Teilnahmegebühr pro Person beträgt 90 Euro. Nähere Infos unter www.zeitbuero.nrw.de

Frühjahrstagung der BAuA

Am 7. und 8. Juni findet die Frühjahrstagung der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin in Dortmund zum Thema Qualität der Arbeit im Gesundheitssektor statt. Weitere Information finden Sie unter: <http://www.arbeitszeiten.nrw.de/b1-1f.htm> Die Teilnahmegebühr beträgt 30 Euro.

Meldungen

Zeitbüro NRW jetzt auch Anlaufstelle

Als Anlaufstelle informiert Sie das Zeitbüro NRW über die Förderinstrumente Arbeitszeitberatung, Potenzialberatung sowie zum Beratungsprogramm Wirtschaft (BPW) des Landes NRW. Antragsinhalte können mit dem Zeitbüro NRW geklärt werden.

Impressum

Herausgeber:

Zeitbüro NRW

Redaktion:

Gundula Grzesik

(verantwortl. Redakteurin)

Dr. Ulrike Hellert

Andre Marsula

An dieser Ausgabe

haben mitgewirkt:

Dr. Cordula Sczesny

(Soziale Innovation

GmbH),

Anke Schickentanz-Dey

(Verbund Emscher-Lippe

e. V., Zentrum Frau in

Beruf und Technik),

Kurt Vieselmeier

(Staatliches Amt

für Umwelt und

Arbeitsschutz OWL)

Fotonachweis:

Ludger Tölke

Dr. Ulrike Hellert

Redaktionsanschrift

und Bezugsadresse:

Zeitbüro NRW

Im Wasserturm

Heiliger Weg 60

44135 Dortmund

Tel. 0231/58 97 63-0

Online-Abo unter:

info@zeitbuero.nrw.de

Gestaltung:

Hilbig | Strübbe Partner



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds



Ministerium für
Wirtschaft und Arbeit
des Landes
Nordrhein-Westfalen

NRW.

tempora

journal für moderne arbeitszeiten

mai 2004

Arbeitszeitgestaltung im Gesundheitswesen

Arbeitszeitgestaltung im Krankenhaus

Geändertes Arbeitszeitgesetz – Auswirkungen in der Praxis

Flexibilität – Schlüssel zur Konkurrenzfähigkeit

Arbeitszeitcheck im Krankenhaus

Links, Literatur, Veranstaltungen, Meldungen

Arbeitszeitgestaltung im Krankenhaus

Mit den zum 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen des Arbeitszeitgesetzes werden die auf europäischer und nationaler Ebene getroffenen gerichtlichen Entscheidungen zum Bereitschaftsdienst in deutsches Arbeitszeitrecht überführt. Die zentrale Änderung für die Krankenhäuser: Der bisher vom Ärzte- und Pflegepersonal geleistete Bereitschaftsdienst wird nicht mehr als Ruhezeit sondern als Arbeitszeit gewertet.

Nun stehen viele Krankenhäuser vor der Herausforderung, die Arbeitszeiten neu zu regeln. Dabei sind zahlreiche Anforderungen zu berücksichtigen: Zu allererst müssen auch neue Modelle die Versorgung der Patientinnen und Patienten sicherstellen. Dabei ist, neben fachlichen Anforderungen, ein zeitliches Zusammenspiel einer Vielzahl von Berufsgruppen zu gewährleisten. Neue Arbeitszeitmodelle müssen die Schnittstellen zwischen Ärztinnen und Ärzten, Pflegekräften, Beschäftigten aus dem

medizinisch-technischen Dienst, dem Funktionsdienst, aber auch der Küche und der Verwaltung berücksichtigen. Viele Abteilungen im Krankenhaus müssen rund um die Uhr einsatzbereit sein; Nacht- und Schichtarbeit ist die logische Folge. Dabei sollten gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse Berücksichtigung finden, um die gesundheitlichen Risiken sowie die negativen sozialen Folgen (work-life-balance), die mit der Nacht- und Schichtarbeit verbunden sein können, möglichst gering zu halten.

Neben der Patientenversorgung und der Einhaltung von gesetzlichen Regelungen müssen Arbeitszeitmodelle auch den wirtschaftlichen Anforderungen der Häuser Rechnung tragen. Die Berücksichtigung wirtschaftlicher Kriterien als „harte Faktoren“ ist eine für das deutsche Gesundheitswesen relativ neue und damit noch ungewohnte Anforderung. Ihre Umsetzung kann oft nur gelingen, wenn z.B. die bisherige Aufbau-

und Ablauforganisation in Frage gestellt wird. Außerdem sind die Arbeitszeitwünsche der Beschäftigten zu berücksichtigen.

Die skizzierten Anforderungen stellen hohe Ansprüche an die Arbeitszeitgestaltung. Sie bieten gleichzeitig die Chance, die Arbeitszeiten und damit die Arbeitsbedingungen so zu gestalten, dass der Arbeitsplatz „Krankenhaus“ wieder attraktiv wird. Die Qualität neuer Arbeitszeitmodelle liegt u.a. in einer anforderungsgerechten Steuerung des Personaleinsatzes, einer vorausschauenden Planung und besseren Abstimmung von Arbeits- und Lebenszeit, einer regulierten Steuerung von zeitlichen Belastungen sowie modellimmanenten Flexibilitätspotenzialen bei gleichzeitiger höherer Eigenverantwortung auf Seiten der Beschäftigten.

*Dr. Cordula Sczesny,
Soziale Innovation GmbH*

Geändertes Arbeitszeitgesetz

Auswirkungen in der Praxis

Editorial



Liebe Leserin, lieber Leser,

das Gesundheitswesen in Deutschland durchlebt eine stürmische Zeit des Wandels. Neben finanziellen Neuerungen ergeben sich durch das EuGH-Urteil für viele Beschäftigte Veränderungen bezüglich ihrer Arbeitszeiten.

Ferner weisen die demografischen Daten auf gravierende Auswirkungen in der Alterspyramide hin. Experten haben berechnet, dass die Hälfte der Menschen 2030 älter als 55 Jahre sein wird. Der Bedarf an Pflege und Versorgung wird folglich zunehmen. Gerade Kranke oder pflegebedürftige Menschen benötigen jedoch, ergänzend zu den erforderlichen medizinischen Behandlungen, ausreichend Zuwendung und Aufmerksamkeit, das heißt – Zeit. Zeit, die das Personal im Gesundheitswesen nicht hat. Zeit, die aber dringend nötig wäre, weil sie Heilungsprozesse unterstützt und fördert.

Die Beschäftigten selbst benötigen planbare, verlässliche Arbeitszeiten mit ausreichend Handlungsspielraum, um Privates und Berufliches unter einen Hut zu bekommen, aber auch um sich von der Arbeit erholen zu können und wieder Energie zu tanken.

Wie Mitarbeiterbefragungen im Krankenhaus beispielsweise zeigen, besteht großes Interesse an flexiblen Arbeitszeitmodellen, an Sabbatical oder Teilzeitformen. Dies macht vor dem geschilderten Zeit-Dilemma auch Sinn, denn es deutet auf den dringenden Wunsch nach planbaren Ruhephasen hin. Wichtig scheint hierbei auch ein großes Maß an Zeitspielraum zu sein, damit sowohl die Versorgung der Patienten als auch die Versorgung der eigenen Familie zufrieden gestellt werden kann.

Ihre Dr. Ulrike Hellert

Bereits im Jahr 2000 entschied der Europäische Gerichtshof (EuGH) im Fall eines spanischen Arztes, dass der Bereitschaftsdienst in vollem Umfang (also zu 100 Prozent) als Arbeitszeit zu werten ist. Eine entsprechende Entscheidung wurde am 9. September 2003 (Rechtssache C-151/02, Jaeger) zum deutschen Arbeitszeitgesetz getroffen. Der Gesetzgeber war damit zur Umsetzung in deutsches Recht verpflichtet. Dies ist durch das geänderte Arbeitszeitgesetz (ArbZG) vom 24. Dezember 2003 am 1. Januar 2004 in Kraft getreten.

Innerhalb der Übergangsfrist des § 25 ArbZG sind bestehende und nachwirkende Tarifverträge und Betriebsvereinbarungen den neuen rechtlichen Bestimmungen anzupassen. Die Kirchen und öffentlich-rechtlichen Religionsgemeinschaften können in ihren Regelungen (z.B. AVR-Diakonie, AVR-Caritas) für Krankenhäuser und Einrichtungen in kirchlicher Trägerschaft ebenfalls entsprechende Bestimmungen vorsehen. Die nach dem 1. Januar 2004 neu vereinbarten Regelungen müssen den rechtlichen Rahmen des geänderten Arbeitszeitgesetzes berücksichtigen. Erfolgt keine Anpassung, so gilt ab dem 1. Januar 2006 ausschließlich das Arbeitszeitgesetz.

Die Mehrheit der Krankenhäuser und sonstigen Einrichtungen des Gesundheitswesens hat damit eine ausreichende Frist, um eine Neugestaltung der Arbeitsorganisation durchzuführen und die Arbeitszeiten der Ärzte und - soweit erforderlich auch - des Personals in Funktions- und Pflegebereichen anzupassen.

Lediglich für nicht tarifgebundene Krankenhäuser und Einrichtungen gilt das novellierte

Arbeitszeitgesetz ohne Übergangsregelungen unmittelbar. Im Einzelfall ist zu prüfen, ob vorübergehende befristete Ausnahmen nach § 15 Abs. 1 oder 2 ArbZG in Betracht kommen.

Die erforderliche Neugestaltung der Arbeitsorganisation ist nicht immer ohne fachliche Hilfe möglich. Die Inanspruchnahme einer Arbeitszeitberatung ist daher zu empfehlen. Ebenfalls kann in allen Arbeitszeitfragen eine Beratung durch die Staatliche Arbeitsschutzverwaltung des Landes NRW in Anspruch genommen werden (www.arbeitsschutz.nrw.de). Direkter telefonischer Kontakt zum zuständigen Amt ist unter der Rufnummer 0180 1 022 022 möglich.

Andere hilfreiche weiterführende Links finden Sie unter der folgenden Adresse im Internet: http://dmoz.org/World/Deutsch/Gesellschaft/Arbeit_und_Beruf/Arbeitszeitgestaltung/

*Kurt Vieselmeier,
Staatliches Amt für Umwelt
und Arbeitsschutz OWL*

Folgende wesentliche Änderungen gelten im Gesundheitswesen:

- Bereitschaftsdienste werden in vollem Umfang auf die gesetzliche Höchst-arbeitszeit von 48 Wochenstunden im Durchschnitt von sechs Kalendermonaten oder 24 Wochen angerechnet.
- Durch Tarifvertrag oder auf Grund eines Tarifvertrages in einer Dienst- oder Betriebsvereinbarung können Arbeitszeiten über 10 Stunden täglich zugelassen werden, wenn sie regelmäßig und zu einem erheblichen Teil Arbeitsbereitschaft oder Bereitschaftsdienst umfassen, wobei der Zeitraum für den Ausgleich auf 12 Monate verlängert werden kann.
- Die Arbeitszeitverlängerung nach den tariflichen Bestimmungen kann auch ohne Ausgleich erfolgen, wenn die Gesundheit der Arbeitnehmer nicht gefährdet wird und der einzelne Beschäftigte schriftlich einwilligt. Die Einwilligung kann mit einer Frist von sechs Monaten widerrufen werden.
- Bei einer Verlängerung der täglichen Arbeitszeit über 12 Stunden hinaus muss in unmittelbarem Anschluss eine Ruhezeit von 11 Stunden gewährt werden.
- Am 1.1.2004 bestehende oder nachwirkende Tarifverträge, die den Höchststrahlen überschreitende abweichende Regelungen enthalten, können bis zum 31.12.2005 weiter angewendet werden.

Flexibilität – Schlüssel zur Konkurrenzfähigkeit

„Wenn alle Institutionen und Einrichtungen, die unseren Berufsalltag mitbestimmen, so flexibel wären wie wir, dann könnten wir unseren Service am Kunden noch deutlich verbessern“, ist Ludger Tölke, Geschäftsführer des ambulanten Pflegedienstes MAK in Unna, sicher.

40 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind in dieser Einrichtung beschäftigt. Wenn Ludger Tölke gemeinsam mit seiner Pflegedienstleitung den Dienstplan für die nächste Woche bespricht, dann sind folgende Faktoren zu berücksichtigen: Kundenwünsche, ärztliche Anordnungen, die Qualifikation der MAK-Angestellten, die Bedürfnisse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der wirtschaftliche Aspekt.

Einsatzplanung muss diverse Faktoren berücksichtigen

Der große Unterschied vom ambulanten zum stationären Dienst besteht darin, dass die Kundschaft von den Pflegekräften zuhause betreut wird. Die Touren der Pflegedienstmitarbeiterinnen müssen also so geplant werden, dass die zu besuchenden Kundinnen und Kunden möglichst zeitnah nacheinander zu erreichen sind und damit dem wirtschaftlichen Interesse, Zeit und Leistung in ein rentables Verhältnis zu bringen, Genüge getan wird. Dabei ist zu beachten, wann die pflegebedürftigen Menschen eine Dienstleistung wünschen oder nach ärztlicher Anordnung benötigen. So kann beispielsweise die Einnahme von Medikamenten zu einem bestimmten Zeitpunkt verordnet werden. Zudem müssen die Mitarbeiterinnen auch die notwendigen Qualifikationen mitbringen, um bestimmte Leistungen durchführen zu können. Wenn beispielsweise intramuskuläre Spritzen gegeben werden müssen, dann ist der Einsatz einer qualifizierten Krankenschwester notwendig und die Kundin oder der Kunde muss in die Tour einer Mitarbeiterin mit dieser Qualifikation integriert werden.

Zwei Kernzeitblöcke bilden das Gerüst der Dienstpläne. In der Zeit von 7.00 – 11.00 Uhr erfolgt die morgendliche Pflege, von 16.00 – 21.00 Uhr die abendliche Versorgung. Die Zeiten weichen jedoch um rund eine Stunde nach oben oder unten ab, je nach Arbeitsanfall. Rund 80 Prozent der Angestellten bei der MAK sind Teilzeitbeschäftigte. Da ca. 95 Prozent der Ange-



Ludger und Annette Tölke führen gemeinsam zwei ambulante Pflegedienste sowie ein Altenpflegeheim im Raum Unna und Schwerte.

stellten Frauen sind und davon die meisten Familie mit Kindern haben, ist die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ein wichtiges Element bei der Gestaltung der Arbeitszeit. „Wenn eine Frau allein erziehend ist, dann kann ich diese Mitarbeiterin nicht für den 7 Uhr-Dienst einplanen, da die Kindergärten und Schulen dann noch nicht geöffnet haben“, berichtet der gelernte Krankenpfleger Ludger Tölke, „das gleiche Problem haben wir dann auch am Nachmittag; meistens kann die Kinderbetreuung nur durch Unterstützung von Partnern, Verwandten oder Freunden gesichert werden.“

Minijobberinnen ergänzen das Team

Die Arbeit bei einem ambulanten Pflegedienst bedeutet ganz automatisch auch Wochenendarbeit. Die Beschäftigten bei der MAK haben jedes zweite Wochenende frei. Das heißt jedoch auch, dass für den einen Teil der Mitarbeiterinnen, die ihr freies Wochenende haben, Ersatz geplant werden muss; denn pflegebedürftige Menschen sind dies eben nicht nur in der Woche. Daher werden am Wochenende und auch zu anderen Fehlzeiten (z. B. bei Krankheit oder Krankheit der Kinder) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt, die einem Minijob nachgehen. Die angefallene Mehrarbeit der Beschäftigten wird durch Freizeitausgleich verrechnet. Angeordnete Über-

stunden können wahlweise mit Zuschlag ausgezahlt oder in Freizeit ausgeglichen werden.

Feste Touren sollen für Planbarkeit sorgen

Einmal in der Woche findet eine Teambesprechung in den Räumlichkeiten der MAK in Unna statt, die sowohl die Besprechung des Dienstplans als auch den Austausch über die alltägliche Arbeit zum Inhalt hat. Da die Mitarbeiterinnen meistens allein mit dem Auto auf Tour sind, ist dieser Austausch untereinander sehr wichtig. „Wir versuchen einigermaßen feste Touren und damit auch geregelte Arbeitszeiten für unsere Mitarbeiterinnen festzulegen, jedoch ist die Arbeitszeit eigentlich ständig in Bewegung, so dass wir flexibel auf die neuen Anforderungen reagieren müssen“, erklärt Ludger Tölke. „Ich würde mir wünschen, dass auch andere, beispielsweise Krankenhäuser, in die unsere Kundinnen und Kunden zur Dialyse gehen, ihre Dienstleistungen flexibler anbieten könnten. Dann könnten pflegebedürftige Menschen selbstbestimmter ihre Zeit einteilen und auch wir wären flexibler und nicht so fest an die Termine gebunden, die andere vorgeben. Damit würde dann auch für unsere Beschäftigten die Vereinbarkeit von Beruf und Familie einfacher.“