



COMPETENCE NETWORK  
HEALTH WORKFORCE

# STRAIN

Work-related stress among health  
professionals in Switzerland

## Gesünder arbeiten – Vorschläge aus der Praxis

Karin Anne Peter, Projektleitung STRAIN

November 2018



**COMPETENCE NETWORK  
HEALTH WORKFORCE**

# Strategie gegen den Fachkräftemangel in den Gesundheitsberufen

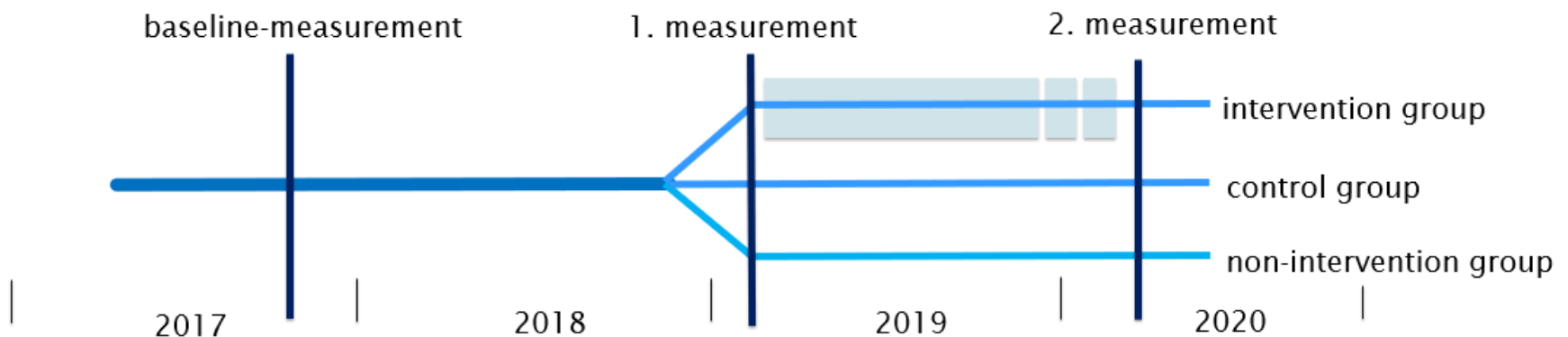
**Ein nationales Forschungs- und  
Entwicklungsprojekt**

Gesamtprojektleiterin  
Prof. Dr. Sabine Hahn

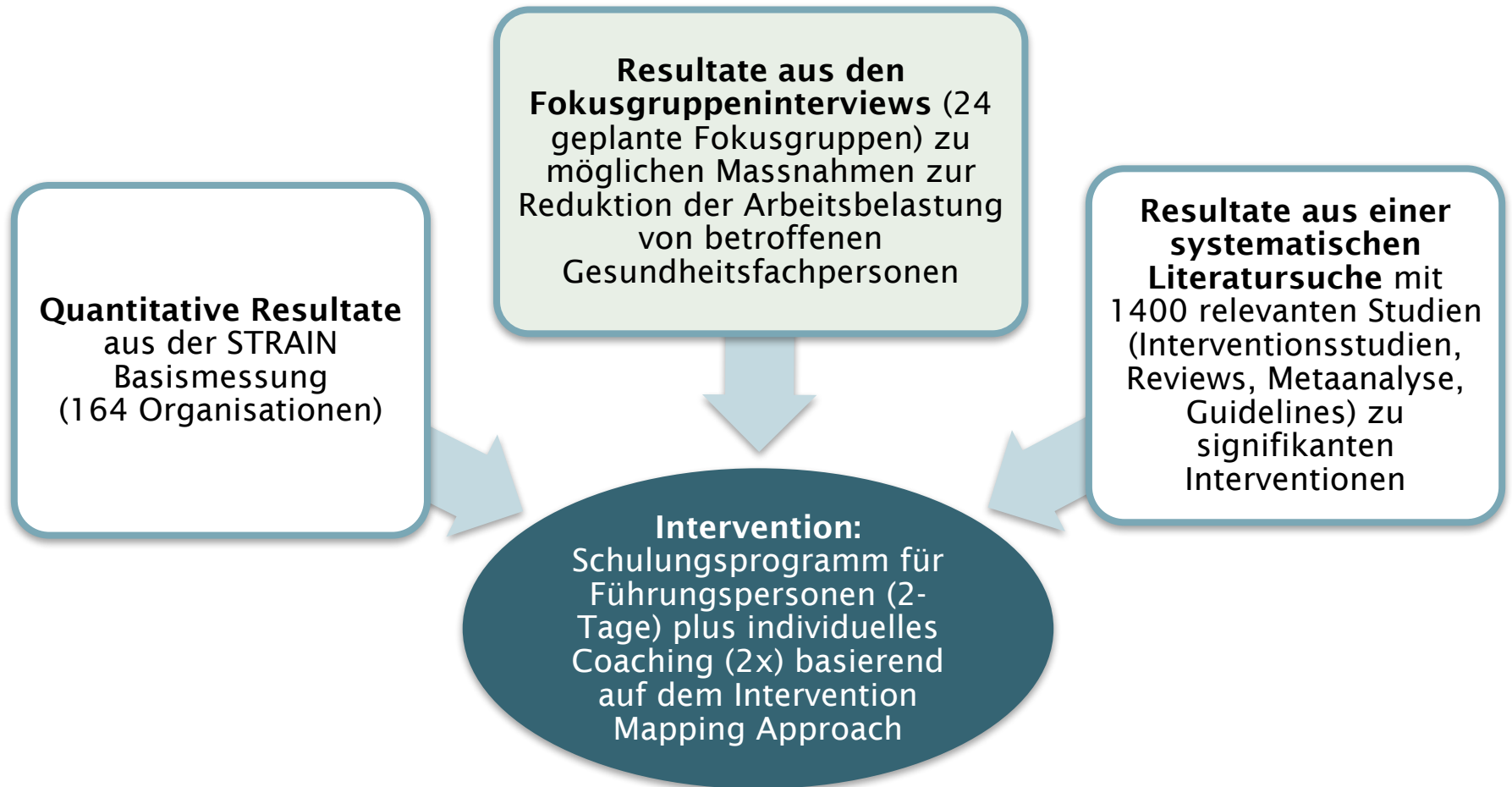


# STRAIN Projekt Überblick

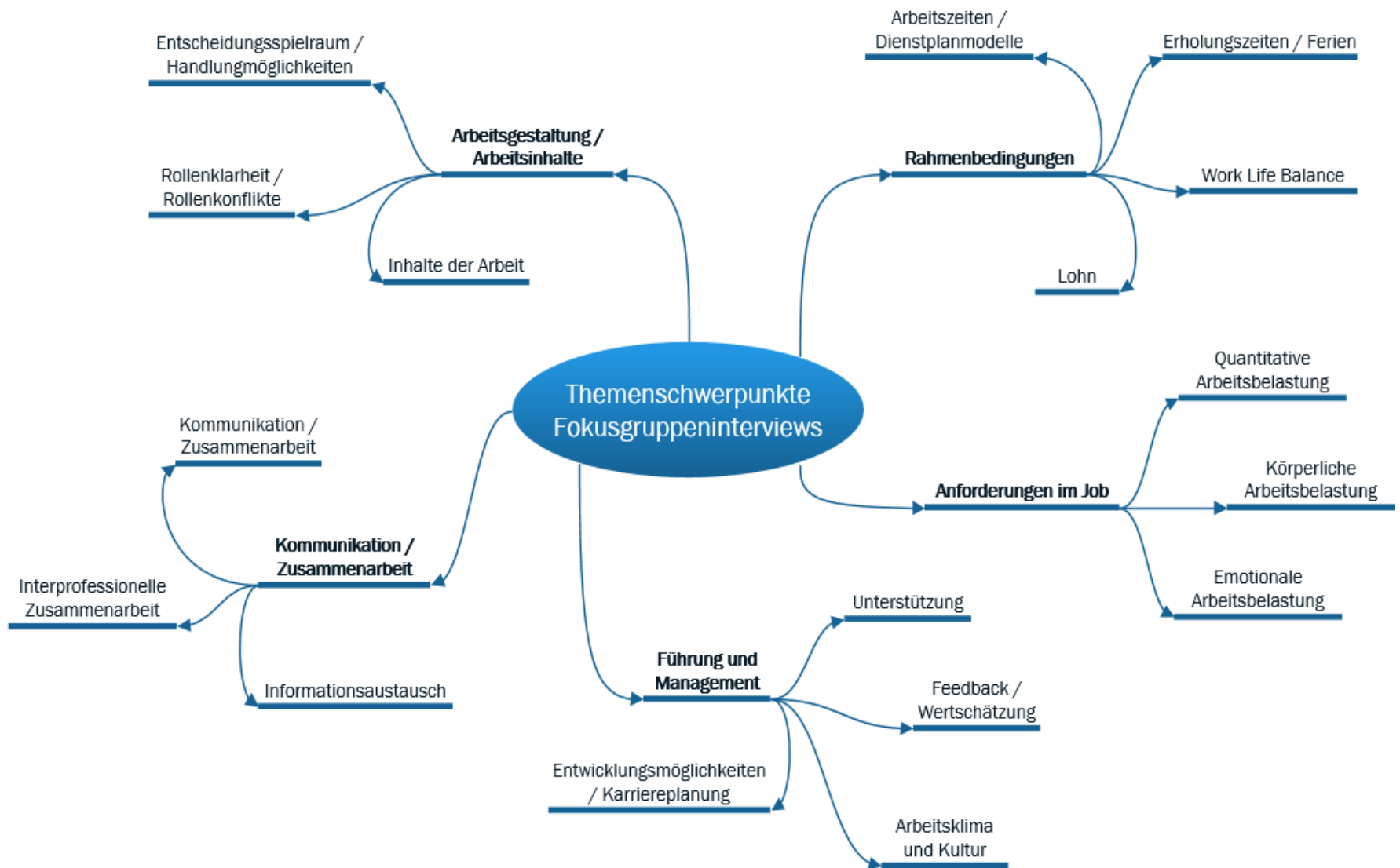
- **Ziel:** schweizweite Erfassung der Arbeitsbelastung in den Gesundheitsberufe sowie nachhaltige Reduktion mittels Intervention, Steigerung Attraktivität Gesundheitsberufe
- **Sample und Setting:** 164 Organisationen (Akutspitäler, Rehabilitationskliniken, Psychiatrien, Spitex- und Langzeitorganisationen) aus allen Sprachregionen, Teilnehmende sind Personen aus den Pflege- und Betreuungsberufen, dem ärztlichen Dienst und den medizinisch-technisch-therapeutischen Berufen
- **Design und Methode:** longitudinal cluster randomized controlled trial (2017-2020), 3 Messzeitpunkte, Mitarbeiterbefragung mittels Fragebogen, Schulungsintervention plus individuelles Coaching für Führungspersonen in Interventionsgruppe



# Intervention - Entwicklung



# Fokusgruppeninterviews - Themenschwerpunkte



# Fokusgruppen – Methode und Datenerhebung

## Knowledge Mapping Methode (nach Pelz, Schmitt & Meis, 2004)

- ✓ Pro Themenschwerpunkt wird mit Teilnehmenden gemeinsam eine «focusgroup Illustration Map» mit Stichworten erstellt und mit Teilnehmenden direkt evaluiert

## Datenerhebung Fokusgruppen

- ✓ 4 bis 9 Personen, 1-2 Stunden, 23 Fokusgruppen (2 offen), DE, FR, IT
- ✓ Akutspitäler: Ärzte, Pflegende, MTTB , Hebammen
- ✓ Psychiatrie: Ärzte, Pflege & MTTB
- ✓ Langzeit: Pflege, MTTB
- ✓ Spitex: Pflege

# Resultate – Akutspitäler MTTB (2)

## Rahmenbedingungen

- individuelle Wünsche sollen bei Dienstplanung berücksichtigt werden
- verantwortliche Person für Dienstplanung sollte Schulung erhalten
- frühzeitige Ferienplanung, Möglichkeit auf unbezahlten Urlaub
- Teilzeitarbeit mit Möglichkeit für Jobsharing gewünscht für verantwortungsvolle Positionen (bspw. Teamleitung)
- Aufgaben, die zum Tagesgeschäft gehören, (Laufzeiten, Dokumentation) sollen bei Planung berücksichtigt werden, um ständigen Zeitdruck zu reduzieren
- Weiterbildungen sollten lohnrelevant sein sowie Lohnanstieg mit zunehmender Berufserfahrung

## Anforderungen im Beruf

- Überzeiten sollen immer erfasst werden
- Mindestgrenze an Personal pro Arbeitstag soll definiert und eingehalten werden
- Möglichkeit für Nachbesprechung bei emotional belastenden Situationen mit einem Care-Team gewünscht

# Resultate – Akutspitäler MTTB

## Führung und Management

- Wunsch nach mehr Weiterbildungsangeboten für MTTB Berufe
- Vorgesetzte sollten Weiterbildung im Bereich leadership absolvieren
- positive Feedbackkultur soll im Team gelebt werden

## Kommunikation und Zusammenarbeit

- Interprofessionelle Kommunikationsschulung gewünscht

## Arbeitsgestaltung und Inhalte

- erwartete Qualität (patient outcome) soll von Führung klar definiert werden, besonders in Anbetracht der zur Verfügung gestellten Zeitressourcen
- Rollenklarheit gewünscht, vor allem bei interprofessionellen Zusammenarbeit



# Resultate – Spitex (4)

## Rahmenbedingungen

- individuelle Wünsche sollen bei Dienstplanung berücksichtigt werden
- kurzfristige Änderungen/Einspringen sollten vermieden werden, Springerpool wird gewünscht
- gesetzliche Regelungen von Pause- und Ruhezeiten sollen eingehalten werden
- Lohngleichheit bezüglich Erfahrung, Geschlecht, Qualifikation und Zusatzdiensten (Pikett) wird gewünscht
- Parkmöglichkeiten bei Arbeitgeber wie auch bei Klient(inn)en sollen ausgeweitet oder mittels «Spezialregelung für Spitex» geregelt werden

# Resultate – Spitex

## Anforderungen im Beruf

- administrative Arbeiten zentral (bspw. Sekretariat) bündeln, Entlastung der Pflegenden von administrativen Tätigkeiten
- Anschaffung von geeigneten Hilfsmitteln zur körperlichen Entlastung
- mehr Zeitressourcen bei Planung für «komplexe Klient(inn)en»
- Standardwerte in Planung sollten individualisiert werden können
- emotionale Entlastung durch Nachbesprechung von belastenden Situationen sowie Todesfällen im Team oder Care-Team

## Führung und Management

- positive Feedback und Fehlerkultur soll gelebt werden
- nicht direkt produktive Leistungen bei Klient(inn)en sollen anerkannt werden
- Wunsch nach Weiterbildungsmöglichkeiten bestehen sowie eine Karriereförderung durch direkte Vorgesetzte

# Resultate – Spitex

## Kommunikation und Zusammenarbeit

- Austausch im Team soll gefördert werden: regelmässiger Teamrapport, Feedback-runden, App mit GPS Ortung von Teammitgliedern und Kommunikationsmöglichkeit
- Zusammenarbeit mit Hausärzt(inn)en optimieren: gemeinsame Standards oder regelmässige Absprachen

## Arbeitsgestaltung und Inhalte

- Rollenklarheit im Team – Kompetenzliste pro Position (Dipl. Pflegefachperson, FaGe)
- Entscheidungsspielraum erweitern – entsprechend den Kompetenzen handeln dürfen, Kompetenzerweiterung im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten (bspw. Pflege ist von Hausarzt bei Verordnung von Verbandmaterial abhängig)

# Fokusgruppeninterviews – Zentrale Punkte

- ✓ **Dienstplanung / Arbeitsplanung**
- ✓ **Führungsqualitäten**
- ✓ **Arbeitsinhalte und Rollenklarheit**
- ✓ **Zeitressourcen vs. Qualitätsanspruch**
- ✓ **Interprofessionelle Zusammenarbeit & Zusammenarbeit im Team**
- ✓ **Emotionale / körperliche Belastungen**



COMPETENCE NETWORK  
HEALTH WORKFORCE

STRAIN

KomIN

EQUI

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Karin Anne Peter, STRAIN project leader, [karin.peter@bfh.ch](mailto:karin.peter@bfh.ch)

# Quellenangaben

- Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M., . . . Kutney-Lee, A. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *Bmj*, 344, e1717. doi:10.1136/bmj.e1717
- Bartholomew Eldridge, L. K., Markham, C. M., Ruiters, R. A. C., Fernández, M. E., Kok, G., & Parcel, G. S. (2016). *Planning health promotion programs: An Intervention Mapping approach* (4th ed.). Hoboken, NJ: Wiley.
- Jaccard Ruedin, H., Weaver, F., Roth, M., & Widmer, M. (2009). Gesundheitspersonal in der Schweiz – Bestandesaufnahme und Perspektiven bis 2020. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
- Staatssekretariat für Bildung, F.u.I.S., Schlussbericht Masterplan Bildung Pflegeberufe. Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Postulate Heim 10.3127 und 10.3128 vom 16.03.2010 und der Motion Fraktion CVP/EVP/glp 11.3889 vom 29.09.2011. 2016, Schweizerische Eidgenossenschaft: Bern.