

Ergebnisbericht

(gemäß Nr. 14.1 ANBest-IF)



Konsortialführung:	Arbeit und Zukunft e.V.
Förderkennzeichen:	01VSF18006
Akronym:	HALTgeben
Projekttitle:	Hohe Patient*innen-Zufriedenheit durch alter(n)s- und lebensphasengerechte Arbeitsgestaltung und Berufsverlaufsmodelle in der Pflege
Autoren:	Arbeit und Zukunft e.V.: Alexander Frevel, PD Dr. Kerstin Thönnessen, Prof. (em.) Dr. Heinrich Geißler Universität Ulm: Prof. Dr. Richard Peter
Förderzeitraum:	1. Februar 2019 – 30. April 2022

Inhaltsverzeichnis

I.	Abkürzungsverzeichnis.....	3
II.	Abbildungsverzeichnis.....	4
III.	Tabellenverzeichnis.....	4
1.	Zusammenfassung.....	5
1.1	Hintergrund	5
1.2	Methodik	5
1.3	Ergebnisse.....	5
1.4	Diskussion	5
2.	Beteiligte Projektpartner.....	6
3.	Projektziele.....	6
3.1	Hintergrund	6
3.2	Ziele.....	7
4.	Projektdurchführung.....	7
5.	Methodik.....	10
5.1	Quantitative Analysen und Evaluation der Interventionen	10
5.1.1	Methodik der Ergebnisevaluation – Ziel, Studiendesign und Erhebungsinstrumente	10
5.1.2	Statistische Methodik der Ergebnisevaluation	13
5.1.3	Ziel und Methodik der Prozessevaluation.....	14
5.2	Entwicklung von Interventions-Maßnahmen.....	16
5.2.1	Vorarbeiten	16

5.2.2	Entwicklung von Vorschlägen für Interventions-Maßnahmen	16
5.2.3	Einstieg in die Umsetzung von Maßnahmen	18
6.	Projektergebnisse.....	19
6.1	Quantitative Projektergebnisse.....	19
6.1.1	Ergebnisevaluation: Arbeitsfähigkeit der Pflegekräfte (primärer Endpunkt)	19
6.1.2	Ergebnisevaluation: Zufriedenheit der Patient*innen mit der Pflege (sekundärer Endpunkt).....	20
6.1.3	Ergebnisevaluation: Zufriedenheit betreuter Senior*innen mit der Pflege (sekundärer Endpunkt)	20
6.1.4	Benchmarking von Arbeitsbelastungen der Pflegekräfte	21
6.1.5	Ergebnisse der Prozessevaluation.....	21
6.2	Qualitative Projektergebnisse der Interventionen.....	23
6.2.1	Stationen und Wohnbereiche	23
6.2.2	Strukturell-organisatorische Maßnahmen.....	23
6.3	Alter(n)s- und lebensphasengerechte Berufsverläufe und Arbeitsanforderungen ..	24
6.3.1	Berufsverlaufs-Matrix.....	24
6.3.2	IST-SOLL-Analyse für Berufsverlaufphasen.....	25
6.3.3	Alter(n)s- und lebensphasensensible Gefährdungsbeurteilung	26
7.	Diskussion der Projektergebnisse	27
7.1	Ergebnisse der Wirkungsanalyse von Interventionen.....	28
7.2	Interne und externe Einflussfaktoren und deren Wirkungen auf den Projekterfolg	29
7.3	Nachhaltigkeit der Ergebnisse	31
8.	Verwendung der Ergebnisse nach Ende der Förderung	31
9.	Erfolgte bzw. geplante Veröffentlichungen	32
10.	Literaturverzeichnis.....	33
11.	Anhang	36
12.	Anlagen.....	36

I. Abkürzungsverzeichnis

agBv	alter(n)sgerechte Berufsverläufe
ANA	Anästhesie
APN	Advanced Practice Nursing (Master-Studiengang)
ASi	Arbeitssicherheit
AuZ	Arbeit und Zukunft e.V., Hamburg (Konsortialführung)
BAuA	Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
BEM	Betriebliches Eingliederungsmanagement
BKK-DV	Dachverband der Betriebskrankenkassen e.V., Berlin (Kooperationspartner)
BL	Bereichsleitung
BR	Betriebsrat
BV	Betriebsvereinbarung
DP	Dienstplan
Dir.	Direktorium
DLS	Dokumenten-Lenkungssystem
EAZ	Evangelisches Altenzentrum Bruchsal e.V. (Kooperationspartner)
ED	Entwicklungsdialoge
ePA/LEP	elektronische Patientenakte / Leistungs- und Prozessdokumentation
FASi	Fachkraft für Arbeitssicherheit
FK	Führungskraft
FLP	Fachkraft für Leitungsaufgaben in der Pflege / Pflegedienstleitung
GBu	Gefährdungsbeurteilung
GF	Geschäftsführung
GKP	Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger
GLMM	Generalized Linear Mixed Model (generalisiertes linear gemischtes Modell)
GuK	Gesundheits- und Krankenpfleger*in
HCM	Human Capital Management [SAP-System zur Personalverwaltung, -führung und -entwicklung]
HR	Human Resources [Personalmanagement]
IG	Interventionsgruppe(n)
IK	Initiativkreis
ITS	Intensivstation
KG	Kontrollgruppe(n)
KRH	Klinikum Region Hannover GmbH (Kooperationspartner)
MA	Mitarbeiter*in
OP	Operationsbereich
PA	Praxisanleiter*in
PD	Pflegedirektion
PDL	Pflegedienstleitung
PfLBG	Pflegeberufegesetz
PK	Pflegekraft
PpUGV	Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung
QM	Qualitätsmanagement
SAP	IT-Unternehmen „Systemanalyse Programmentwicklung“
SchwV	Schwerbehindertenvertretung
SG	Servicegesellschaft
SL	Stationsleitung
SOEP	Sozio-ökonomisches Panel
SOPRA	Soziale Praxis für Beratung, Schulung, Therapie (Mediation, Coaching, Krisenbewältigung)
TZ	Teilzeit
#	Verweis auf ...
VZ	Vollzeit (-stelle)
WAI	Work Ability Index (Arbeitsbewältigungs-Index)

II. Abbildungsverzeichnis

Abb. 1	Visualisierung der Balance der Arbeitsbewältigungsfähigkeit	8
Abb. 2	Haus der Arbeitsfähigkeit	9
Abb. 3	Modell für Berufsverläufe / Typologie	17
Abb. 4	„Landkarte“ alter(n)sgerechte Berufsverläufe (Auszug)	25
Abb. 5	KRH-Gefährdungsbeurteilung im Einzelfall – Altersspezifische Arbeitsbedingungen	26

III. Tabellenverzeichnis

Nicht zutreffend.

1. Zusammenfassung

Im Projekt HALTgeben wurde die Hypothese geprüft, dass Veränderungen in den Arbeits- und betrieblichen Rahmenbedingungen in der Kranken- und Altenpflege zu Verbesserungen der Arbeitsfähigkeit von Pflegekräften und dadurch zu einer höheren Zufriedenheit von Patient*innen führen.

Im Ergebnisbericht werden das Projektdesign und die Prozesse zur Formulierung von Veränderungsvorschlägen dargestellt. Beispielhaft werden umgesetzte Maßnahmen und qualitative Erkenntnisse sowie quantitative Evaluationsergebnisse beschrieben. In der selbstkritischen Beurteilung werden interne und externe Einflussfaktoren und deren Wirkungen erläutert.

1.1 Hintergrund

Das Gesundheitsversorgungssystem ist seit längerem in einer strukturell und finanziell problematischen Lage. Die sich aus Wirtschaftlichkeitsgeboten und rechtlichen Rahmenbedingungen, der demographischen Entwicklung und der Digitalisierung ergebenden Herausforderungen sind ebenso bekannt wie die quantitativen und qualitativen Personalbedarfe. Diese sind aufgrund des steigenden Anteils Pflegebedürftiger und Kranker und der Altersstruktur in den Einrichtungen bei hoher Fluktuation und einer geringen Verweildauer im Beruf schwierig zu decken. Die Gewinnung von Personal ist problematisch, die Ausbildungskapazitäten reichen nicht zur Nachwuchssicherung und die Dauer der Wiederbesetzung offener Stellen hat sich in den letzten Jahren verdoppelt. Seit langem ist bekannt, dass die Belastungen von Beschäftigten in der stationären und ambulanten Versorgung im Vergleich zu vielen anderen Tätigkeitsbereichen überproportional hoch sind.

1.2 Methodik

Mögliche Interventionen wurden in leitfadengestützten Interviews und Workshops mit Pflegekräften entwickelt und in Initiativkreisen zur Umsetzung empfohlen (vgl. 5.2. Entwicklung von Interventionsmaßnahmen). Zur Überprüfung möglicher Interventionseffekte wurde ein zweiarmiges, kontrolliertes, cluster-randomisiertes Design angewandt. Pflegekräfte und Patient*innen/Bewohner*innen wurden mit Hilfe standardisierter und erfolgreich getesteter Instrumentarien zu drei Erhebungszeitpunkten befragt.

1.3 Ergebnisse

Das Projektziel konnte nur bedingt erreicht werden. Einerseits haben die Interventionen nicht zu statistisch nachweisbaren Veränderungen in Interventionsbereichen im Vergleich zu Kontrollgruppen geführt und die Zufriedenheit von Patient*innen hat sich auch nicht bedeutsam verändert. Andererseits ist die Zufriedenheit der Projektpartner mit den erreichten Ergebnissen durchaus positiv.

Von den empfohlenen Maßnahmen wurden in der Projektlaufzeit etwa 50% umgesetzt. Die Bearbeitung ist auch nach Projektende bei den Projektpartnern fortlaufend. Quantitative Interventionseffekte konnten im Rahmen der Projektlaufzeit weder im Hinblick auf den primären (Arbeitsfähigkeit der Pflegekräfte) noch auf den sekundären Endpunkt (Zufriedenheit der Patient*innen mit der Pflege) festgestellt werden.

1.4 Diskussion

Bemerkenswerten Einfluss auf die Ergebnisse hatten die Auswirkungen der Corona-Pandemie durch organisatorische Verwerfungen (Stationsschließung, Personalumsetzung), zusätzliche individuelle Belastungen und einen erhöhten Krankenstand mit Folgen für die Arbeitsfähigkeit. Mögliche Gründe für das Fehlen von Interventionseffekten sind Auswirkungen der Corona-Pandemie (mehrmonatige Zugangsbeschränkungen) und dadurch nur begrenzte Umsetzungsmöglichkeiten von Maßnahmen, mangelnde Präzision bei der

Zieldefinition von Maßnahmen sowie niedrige Wirksamkeitserwartungen in Bezug auf die Interventionsmaßnahmen seitens der Pflegekräfte.

2. Beteiligte Projektpartner

	Einrichtung	Projektleitung	Aufgabe(n)
Konsortialführung	Arbeit und Zukunft e.V.	Alexander Frevel	Qualitative Analysen und Begleitung von Interventionen
Konsortialpartner	Universität Ulm, Institut für Geschichte, Theorie u. Ethik der Medizin	Prof. Dr. Richard Peter	Wissenschaftliche Evaluation der Interventionen
Kooperationspartner	KRH - Klinikum Region Hannover GmbH (10 Kliniken)	Michael Born	Interventionen / Veränderungsmaßnahmen
	EAZ – Evangelisches Altenzentrum Bruchsal e.V. (Stationäre und Ambulante Altenpflege)	Dr. Christian Waterkamp	Interventionen / Veränderungsmaßnahmen
	BKK DV – Dachverband der Betriebskrankenkassen	Dr. Roland Leuschner	Gesundheitspolitische Kompetenz

Fachliche Ansprechpersonen für Rückfragen nach Projektende:

Alexander Frevel, Frevel@arbeitundzukunft.de

Dr. Kerstin Thönnessen, Thoennesen@arbeitundzukunft.de

3. Projektziele

3.1 Hintergrund

Forschungsergebnisse belegen, dass neben der notwendigen Personalaufstockung qualitative Verbesserungen in der Pflegearbeit dringend erforderlich sind. Gute Versorgung benötigt arbeitsfähige Versorgende. Dies erfordert eine gestaltende Verknüpfung von Arbeitsfähigkeit, alter(n)sgerechter Arbeit und an Lebensphasen orientierten Berufsverläufen des Pflegepersonals. Das reicht von einem gelingenden Berufseinstieg über förderliche Umstiege und angemessene Möglichkeiten zum Verbleib im Beruf oder zumindest im Unternehmen bis hin zu individuell akzeptablen, systematisch angelegten Entlastungsmöglichkeiten bei alterskritischen Tätigkeiten.

Der Zusammenhang zwischen der Arbeitsfähigkeit von Pflegekräften mit beruflichen Stressbelastungen, Symptomen von Burnout, Gratifikationskrisen und dem Wunsch nach vorzeitigem Berufsausstieg ist seit langem bekannt. Nachgewiesen ist auch die Tatsache, dass die Arbeitsfähigkeit im höheren Alter abnimmt. Gestaltungslösungen zu alterskritischen Aspekten favorisierten dabei Berufswechsel/-umstiege (Jahn/Ulbricht, 2011); allerdings wurde bislang ein aktiver Bezug zur förderlichen Arbeitsgestaltung über die betrieblichen Handlungsfelder Arbeitsbedingungen, Arbeitsorganisation, Personalentwicklung und Arbeits- und Gesundheitsschutz nur selten konzeptionell integriert.

Die Qualität der interaktiven Dienstleistung Pflege ist jedoch neben individuellen Aspekten wesentlich abhängig von den Arbeitsbedingungen. Diese haben in Wechselwirkung Einfluss auf die individuellen Möglichkeiten zur Bewältigung der Arbeitsanforderungen. Für die Pflegekräfte gilt es, eine stabile Arbeitsbewältigungsfähigkeit über den gesamten Zeitraum der Erwerbstätigkeit zu erhalten. Dafür sind die Arbeitsbedingungen alters-/alterns- und

geschlechtergerecht sowie lebensphasenorientiert so zu gestalten, dass die Personen ihren Beruf möglichst lange ausüben können (Gesundheit, Kompetenz), wollen (Motivation; Haltung, Einstellung) und dürfen (Arbeitsbedingungen i. w. S., Vereinbarkeit Beruf-Privates).

3.2 Ziele

In Interventionsgruppen sollten dazu Maßnahmen zur Förderung der Arbeitsfähigkeit und zu alter(n)sgerechten und lebensphasenorientierten Berufsverläufen umgesetzt werden. Dabei ging es u. a. um organisatorische Optimierungen, wertschätzende Führung, Kompetenzentwicklung, Gesundheitsförderung, sowie eine bessere Vereinbarkeit von Privatem und Beruf.

Zur Analyse sollte der in etlichen Branchen erprobte Beratungsansatz „alter(n)sgerechte Berufsverläufe“ (Frevel/Geißler 2016) zum Einsatz kommen. Mit diesem Instrument werden für verschiedene Phasen des Erwerbslebens – Einstieg, Umstieg, Entwicklung/Aufstieg, Verbleiben, Ausstieg – die vorhandenen respektive die aus Sicht der Beschäftigten erforderlichen bzw. erwünschten Unterstützungs- und Fördermöglichkeiten erkundet.

Im Vergleich der Ergebnisse sollte in der Evaluation geprüft werden, welche Interventionen besonders positive Effekte für Pflegende und zu Pflegende erzielen, um als Hinweise für „Gute Pflege“ transferfähig aufbereitet zu werden.

Dem Konsortialpartner Ulm oblag die ergebnisoffene Evaluation der Interventionen bei Pflegekräften. Diese hatte zwei Ziele:

- a) belastbare Aussagen zur Wirksamkeit von Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und der Arbeitsfähigkeit (primärer Endpunkt) bei Pflegekräften treffen zu können;
- b) belastbare Aussagen zu Auswirkungen verbesserter Arbeitsbedingungen bei Pflegekräften auf die Zufriedenheit von Patient*innen mit der Pflege (sekundärer Endpunkt) treffen zu können.

4. Projektdurchführung

Das Projekt orientierte sich paradigmatisch am Konzept der Arbeitsfähigkeit (work ability) nach Juhani Ilmarinen (Ilmarinen, 2006; Tempel/Ilmarinen, 2013), wonach eine stabile Arbeitsbewältigungsfähigkeit auf einer ausgewogenen Passung zwischen den individuellen Einflussgrößen (Gesundheit, Kompetenz, Werte) mit den Arbeitsanforderungen (Arbeitsinhalte, Arbeitszeit, Arbeitsbedingungen, Organisation, Führung, Partizipation etc.) und den Bezügen zwischen Arbeit und Privatem unter Beachtung genereller Einflüsse (u. a. demografischer Wandel, Digitalisierung, Bildungssystem) beruht. Sinngemäß lässt sich Arbeitsfähigkeit als Waage darstellen.

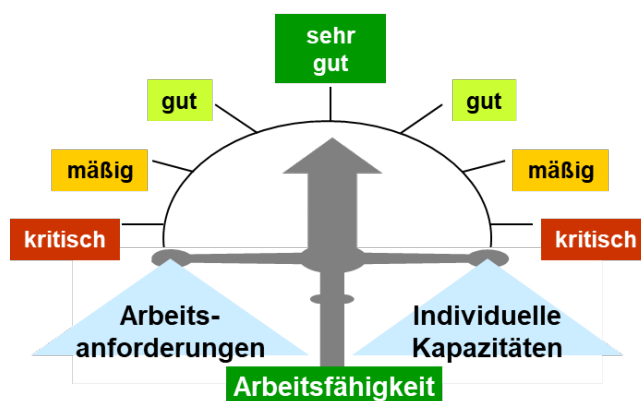


Abbildung 1: Visualisierung der Balance der Arbeitsbewältigungsfähigkeit (nach Tempel/Ilmarinen 2013)

Befinden sich Arbeit und Person in einem ausgewogenen Passungsverhältnis (dynamische Balance), so liegt eine gute Arbeitsbewältigungsfähigkeit vor. Geraten Arbeit und Person aufgrund von Veränderungen einer oder beider Größe(n) in ein Ungleichgewicht, entsteht eine kritischere Arbeitsfähigkeit mit einem erhöhten Risiko von krankheitsbedingtem Ausfall bis hin zu Erwerbsunfähigkeit sowie einer abnehmenden Produktivität. Beide Größen, die individuelle Kapazität und die Arbeit, verändern sich im Zeitlauf: der Mensch im Prozess des Älterwerdens mit Zuwächsen in den Kompetenzen, aber nachlassenden körperlichen Kapazitäten, die Arbeit durch technische Entwicklungen, organisatorische Veränderungen, Markt- und Kundenanforderungen usw.

Das „Haus der Arbeitsfähigkeit“ (Abbildung 2) veranschaulicht die wechselseitigen Beziehungen individueller, betrieblicher und gesellschaftlicher Aspekte. Es ist dann solide, wenn sich die verschiedenen Bedingungsgrößen in stabiler Beziehung befinden.

Die drei unteren Etagen des Hauses beschreiben die individuellen Bedingungen und Ressourcen: Gesundheit und Leistungsfähigkeit, Kompetenz sowie Werte, Einstellungen (Haltung) und Motivation. Das 4. Stockwerk umfasst die Arbeit in engerem Sinne (Arbeitsinhalt, Arbeitsmenge, Arbeitszeit, Umgebungsbedingungen) und Führung. Neben der Arbeit beeinflussen natürlich die Familie und das persönliche Umfeld die Balance zwischen Arbeit und Person. Das Treppenhaus zeigt, dass alle Etagen des Hauses in Wechselbeziehung miteinander stehen. Die Bedingungen im regionalen Umfeld sowie gesellschaftliche Strukturen und Regeln haben einen mittelbaren Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Die Ausprägung der Arbeitsfähigkeit kann mit dem Work Ability Index (WAI) gemessen werden.

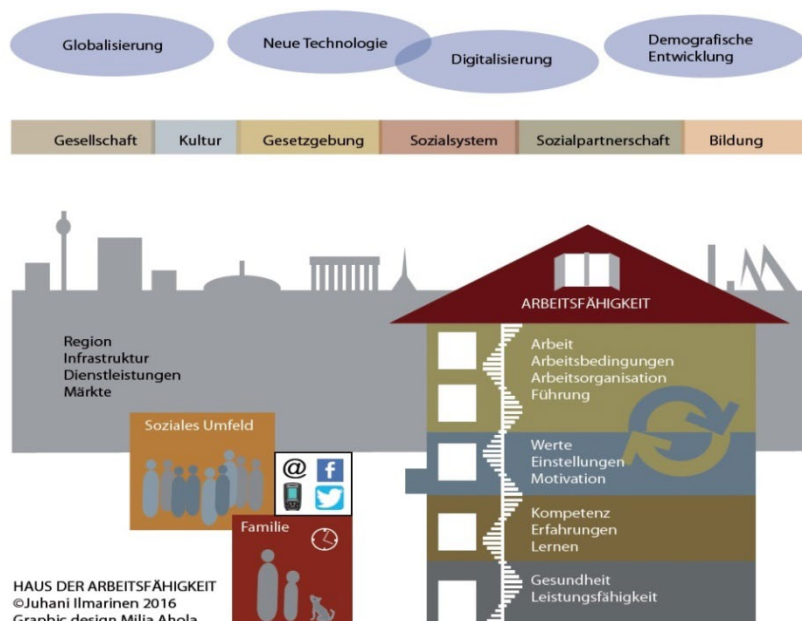


Abbildung 2: Haus der Arbeitsfähigkeit

Die Interventions- und Evaluationsstudie HALTgeben wurde mit Pflegekräften in zehn Krankenhäusern des KRH sowie in einem Wohnbereich in der stationären Altenpflege und in der Hauskrankenpflege im EAZ durchgeführt. Die wissenschaftliche quantitative Evaluation der Interventionsmaßnahmen erfolgte durch die Uni Ulm.

Die qualitative Interventionsstudie wurde von Arbeit und Zukunft (AuZ) durchgeführt. Das partizipative Studiendesign sah folgende Ablaufschritte vor:

- Vorstellung des Projekts (Ziele, Beteiligte, Verlaufsplanung) in Sitzungen der Pflegedirektionen
- Konstituierende Sitzung der strategischen Steuerkreise in KRH und EAZ
- Konstituierende Sitzung der operativen Steuerkreise in den zehn Kliniken
- Information der jeweiligen Pflegedirektion, Bereichsleitung, Stationsleitung, Betriebsrat über die zufallsausgewählten Interventionsbereiche; Information zu den Zielen und Inhalten der Erhebung und des Prozesses zur Generierung von Gestaltungsmaßnahmen; Abstimmung zur Vorgehensweise und zu Terminen
- Durchführung von leitfadengestützten Expert*innen-Gesprächen mit Geschäftsführung, Führungskräften in der Pflege (Pflegedirektion, Pflegedienstleitung, Bereichsleitung), Personen des (Konzern-)Betriebsrats, Leitungen von Fachbereichen (Arbeitsfähigkeitsmanagement einschl. Betriebsärztlicher Dienst und Arbeitssicherheit, Qualitätssicherung, Medizincontrolling, Human Resources/ Personalbereich, Unternehmenskommunikation)
- Durchführung von leitfadengestützten einstündigen Gesprächen mit Pflegekräften und operativem Führungspersonal; letztere auch bzgl. Organisations- und Strukturanalyse
- Aufbereitung der Mitschriften (Zuordnung der Einzelaussagen zu Themengebieten des Konzepts der Arbeitsfähigkeit und der Typologie von Berufsverläufen) in Form von PowerPoint-Präsentationen
- Durchführung von Workshops mit den Befragten a) zur gemeinsamen Verständigung auf die Themen und deren Relevanz und b) zur Formulierung von Maßnahmenvorschlägen
- Aufbereitung der Ergebnisse der Workshops für den jeweiligen operativen Initiativkreis der Klinik bzw. des EAZ

- Durchführung von Workshops in den Initiativkreisen zur Verständigung auf durchführbare Maßnahmen
 - selbstverantwortlich in den Interventionsgruppen
 - in der Verantwortung der Klinikleitung
 - oder im Falle klinikübergreifender Relevanz als Verweis auf das Gesamtunternehmen respektive auf entsprechende Zentralbereiche (Arbeitsfähigkeitsmanagement und Prävention, Akademie/Ausbildung und Personalentwicklung, Informationstechnologie, Unternehmensentwicklung) bzw. die KRH Servicegesellschaft (Hauswirtschaft, Logistik).

Die Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen lag im Verantwortungsbereich der Einrichtungen. Sie wurde durch Abstimmungen, fallweise Beratungen und Review-Workshops von AuZ begleitet, ohne dass das Projektteam direkten Einfluss auf die Realisierung genommen hat.

Aus ethischen Gründen wurde den Kontrollgruppen zum Ende des Projekts nach Abschluss der Interventionsevaluation die Möglichkeit gegeben, an den Ergebnissen und Erkenntnissen zu partizipieren, indem auch dort Interventionen angestoßen und begleitet werden sollten.

5. Methodik

5.1 Quantitative Analysen und Evaluation der Interventionen

5.1.1 Methodik der Ergebnisevaluation – Ziel, Studiendesign und Erhebungsinstrumente

Ziel

Die quantitative Analyse zur Evaluation der Interventionen wurde im Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der Universität Ulm durchgeführt. Arbeitsfähigkeit wird wesentlich von Art und Umfang vorhandener beruflicher Belastungen mitbestimmt: je ausgeprägter die Belastungen, desto schlechter wird die Arbeitsfähigkeit. Ziel der wissenschaftlichen Begleitung war es, im Rahmen der Ergebnisevaluation zu überprüfen

a) inwieweit eine Reduktion von Arbeitsbelastungen und ein verbesserter Umgang mit vorhandenen Belastungen in der IG zu einer Verbesserung der körperlichen und psychischen Arbeitsfähigkeit bei Pflegekräften (primärer Endpunkt, s.u.) führt,

b) inwieweit eine verbesserte physische und psychische Arbeitsfähigkeit in der IG zu einer verbesserten Patient*innenzufriedenheit (sekundärer Endpunkt, s.u.) mit der Pflege führt. Weitere Details zur Methodik der Evaluation können Montano et al. 2020 entnommen werden.

Studiendesign

Das Forschungsprojekt HALTgeben war eine cluster-randomisierte Interventionsstudie bei Pflegepersonal in zehn Krankenhäusern eines Trägers und in einem Altenzentrum mit einer Interventions- und einer Kontrollgruppe (zwei Arme). Interventionsgruppe (IG) und Kontrollgruppe (KG) wurden zu drei Erhebungszeitpunkten vor (t0), während (t1) und nach der Intervention (t2) zu möglichen Interventionserfolgen untersucht.

Teilnehmer*innen

Zur Gewinnung der Stichprobe für die Evaluation des primären Endpunktes (Arbeitsfähigkeit der Pflegekräfte) wurde die Grundgesamtheit aller in den Einrichtungen beschäftigten Pflegekräfte angeschrieben. Dies betraf 3419 Pflegekräfte aus 10 Krankenhäusern eines Betreibers und 136 Pflegekräfte aus einer Senioreneinrichtung. Von den insgesamt 3555 Pflegekräften stimmten 471 der Teilnahme zu, 21 mussten aufgrund fehlender Erfüllung **der**

Einschlusskriterien (Alter mindestens 18 Jahre, Beschäftigung als Pflegekraft, meiste Arbeitszeit auf fester Station) aus der Studie ausgeschlossen werden (vgl. Flow Chart Anhang 1). Die initiale Stichprobe der Pflegekräfte betrug daher $n=450$ (IG: 174, KG: 276), von denen 39 der Altenpflegeeinrichtung und 411 den Krankenhäusern entstammten. Hinweise auf eine systematische Selektion der Stichprobe ergaben sich nicht. Im Studienverlauf wurde ein Stichprobenschwund von 25% zwischen t_0 und t_1 sowie von 5% zwischen t_1 und t_2 angenommen. Insgesamt betrug der Stichprobenschwund jedoch nur knapp 21%, d. h. zu t_2 nahmen noch 79% ($n=356$) der ursprünglichen Stichprobe an der Studie teil.

Die Patient*innen und Heimbewohner*innen zur Evaluation des sekundären Endpunktes „Patient*innenzufriedenheit“ wurden als querschnittliche Gelegenheitsstichprobe zu den jeweiligen Messzeitpunkten befragt (**Einschlusskriterien: mindestens 18 Jahre, Einwilligungsfähigkeit, hinreichende deutsche Sprachkenntnisse**). Eine Längsschnittbefragung war weder bei den Patient*innen im Krankenhaus (zu kurze Liegedauer) noch bei den Bewohner*innen der Pflegeeinrichtung (zu hohe Fluktuation bzw. Ausschluss wegen Nichterfüllung der Einschlusskriterien, insbesondere fehlender Einwilligungsfähigkeit) zu realisieren. Insgesamt wurden 1234 Patient*innen und Heimbewohner*innen befragt und damit das auf Basis der Poweranalyse ermittelte N übererfüllt.

Poweranalyse

Für die Poweranalyse wurde ein minimaler Effekt bei gegebener Stichproben- und Clustergröße von 0.037 angenommen. Es wurde von 50 Clustern mit einer durchschnittlichen Größe von $M=5$ ausgegangen. Unter diesen Voraussetzungen wurde ein Designeffekt $DE=1+ICC*(m-1)=1.33$ geschätzt. Dies entsprach einer Stichprobengröße von $N=500$ zur Erzielung eines minimalen Effektes von 0.30 mit 80% Power und einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5%. In einer cluster-randomisierten Studie entspricht eine Stichprobengröße von $N=500$ einem effektiven Sample von $N=375$ in einer Studie mit individueller Randomisierung.

Randomisierung und Implementation

Die randomisierten Cluster der 10 Krankenhäuser sollten sich aus fachähnlichen Stationen zusammensetzen (z. B. Kardiologie-Intensiv, Kardiologie, Herzkatheterlabor u. ä.), die durch das Zufallsprinzip einer Interventions- oder Kontrollgruppe zugewiesen wurden. Die Randomisierung wurde unter folgenden Bedingungen durchgeführt:

1. In jedem Krankenhaus sollte mindestens ein Interventions-Cluster vertreten sein;
2. jedem Interventionscluster sollte – sofern möglich – ein fachähnliches Kontroll-Cluster aus einem anderen Krankenhaus gegenübergestellt werden;
3. es wurden nur Stationen einbezogen, aus denen sich Pflegekräfte zur Studie angemeldet hatten.

In der Altenpflege wurden die Cluster durch die vorhandenen drei Stationen in drei Häusern sowie eine ambulante Versorgungseinrichtung definiert (Anzahl Cluster $m=4$). In den Krankenhäusern wurden kleine, fachähnliche Stationen (N Pflegekräfte kleiner als 5) zu einem gemeinsamen Cluster zusammengeführt (zusammengeführte Stationscluster). Die Randomisierung der infrage kommenden Cluster in den Krankenhäusern ($m=65$) und in der Altenpflege wurde unabhängig von der wissenschaftlichen Begleitung vom Institut für Epidemiologie und Medizinische Biometrie der Universität Ulm umgesetzt. Als Basis für die Randomisierung der Krankenhäuser diente eine Stationsliste der zusammengeführten Stationscluster und der zugehörigen Krankenhäuser. In einem ersten Schritt wurde für jede Klinik eine nach Clustergröße gewichtete Randomisierung der Cluster vorgenommen (proportional to size sampling), wobei genau ein Cluster je Haus in die Interventionsgruppe

randomisiert wurde. Mit dieser Vorgehensweise wurde gewährleistet, dass die größten Cluster die höchste Wahrscheinlichkeit hatten, der Interventionsgruppe zugeordnet zu werden. In einem zweiten Schritt wurden die restlichen zehn Cluster für die Interventionsgruppe nach der Methode des einfachen Zufallsprinzips unter den noch verbliebenen Clustern randomisiert. Alle anderen Stationen wurden der Kontrollgruppe zugewiesen. Aufgrund der begrenzten Clusterzahl in der Altenpflege ($m=4$) wurde die Randomisierung dort nach dem einfachen Zufallsprinzip durchgeführt, wobei zwei Cluster in die IG und zwei in die KG randomisiert wurden. Somit wurde insgesamt in Krankenhäusern und Altenpflege die maximal mögliche Anzahl von 22 Interventionsclustern erreicht, die aufgrund der begrenzten Anzahl intervenierender Personen ($N=4$) nicht überschritten werden konnte. Im Ergebnis wurden 22 Cluster der IG und 46 Cluster der KG zugeordnet (s. Flow Chart im Anhang 1).

Kontrolle möglicher Kontamination

Da es sich bei den Interventionen um Veränderungen von Arbeitsbedingungen handelte, war eine Verblindung nicht möglich. Durch die Verteilung von Clustern der IG und Kontrollcluster auf unterschiedliche Krankenhäuser sollte eine weitgehende Vermeidung von Kontamination von IG und KG erreicht werden, die gerade im Rahmen nicht verblindbarer Studien nur schwierig zu vermeiden ist. Zudem wurde die Basisbefragung von Pflegekräften und Patienten / Bewohnern VOR der Randomisierung durchgeführt. Schließlich waren nur 6% der an der Studie teilnehmenden Pflegekräfte nicht nur einer Station zugordnet, wechselten aber ausschließlich zwischen fachähnlichen Station eines Krankenhauses. Somit konnte eine Kontamination von IG und KG praktisch ausgeschlossen werden.

Erhebungsinstrumente

Bei Pflegekräften wurden neben personenbezogenen Daten (Alter, Geschlecht, Stellung im Betrieb, Beruf und Bildung) Informationen zu Arbeitsbelastungen, Arbeitsfähigkeit und Gesundheit unter Einsatz ausschließlich standardisierter, vielfach erfolgreich validierter und größtenteils international vergleichbarer Instrumentarien erhoben. Die verwendeten Fragebögen decken alle Ebenen des Hauses der Arbeitsfähigkeit ab. Es handelt sich um Fragebögen zur Messung beruflicher Gratifikationskrisen (Siegrist et al. 2004), zur Arbeitsfähigkeit mit dem Work Ability Index (Hasselhorn /Freude 2007) sowie zur subjektiven Gesundheit mit der SOEP-Version des SF12v2 (Nübling et al. 2006). Weitere berufliche und außerberufliche Belastungen wurden mit Hilfe des COPSOQ Fragebogens (Nübling et al. 2006) erfasst. Deskriptive Kennwerte der entsprechenden Skalen und Einzelitems finden sich im Anhang 2 (Supplement 1 Montano et al. 2020).

Beim Modell beruflicher Gratifikationskrisen handelt es sich um einen weltweit in mehreren hundert Studien erfolgreich getesteten Ansatz zur Messung krankheitswertiger beruflicher Belastungskonstellationen. Die zentrale Annahme lautet, dass insbesondere ein Zusammenwirken von hohen Verausgabungen (etwa Zeitdruck) und niedrigen Belohnungen (etwa mangelnde Anerkennung) das gesundheitliche Risiko erhöht, wobei auch beide Komponenten für sich genommen die Gesundheit beeinflussen können. Zur Berechnung beruflicher Gratifikationskrisen wird ein Quotient aus den aufsummierten Rohwerten der Items zur Verausgabung (Verausgabungsskala V) und zu unzureichender Belohnung (Belohnungsskala B) gebildet und für die Anzahl der Items im Nenner gewichtet ($V/B \cdot (6/11)$): Je höher der erzielte Wert, desto ausgeprägter ist die Belastung durch Gratifikationskrisen. Zudem wird ein spezifischer Bewältigungsstil im Umgang mit beruflichen Belastungen (Verausgabung, mangelnde Belohnung) als „erhöhte Verausgabungsneigung“ definiert, der das gesundheitliche Risiko zusätzlich zu erhöhen vermag (Siegrist et al. 2004). Aus den 6 Items zur Messung erhöhter Verausgabungsneigung wird durch Aufsummieren der Rohwerte ein Score gebildet. Höhere Werte definieren ein ausgeprägteres Bewältigungsverhalten. Die

Arbeitsfähigkeit (primärer Endpunkt) wurde anhand dreier Subskalen gemessen. Die Skalenrohwerter definieren körperliche und psychische Arbeitsfähigkeit. Zudem wurde das Item allgemeine Arbeitsfähigkeit verwendet (Arbeitsfähigkeit heute im Vergleich zur besten jemals erreichten Arbeitsfähigkeit). Ein höherer Skalenwert entspricht jeweils besserer Arbeitsfähigkeit. Mit Hilfe des COPSOQ wurden weitere Aspekte beruflicher und außerberuflicher Belastungen wie Rollenkonflikte, work family conflict und emotionale Anforderungen erhoben. Zusätzlich wurden die selbsteingeschätzte Gesundheit (Nübling 2006) sowie negative Affektivität als Kontrollvariablen einbezogen, um etwaige Befragteneffekte in der statistischen Analyse berücksichtigen zu können. Die entsprechenden Fragebögen für Pflegekräfte sind der Anlage 1 (für die Basiserhebung t0 die Anlagen 1.1 und 1.2, für t1 die Anlagen 1.7 und 1.8, für t2 die Anlagen 1.11 und 1.12) zu entnehmen.

Bei Patient*innen und Bewohner*innen im Pflegeheim wurden Alter, Geschlecht, Länge des Krankenhausaufenthaltes, drei Skalen zur Patientenzufriedenheit mit der Pflege aus dem Kölner Patientenfragebogen für Brustkrebs (KPF-BK) (Pfaff et al. 2009), die subjektive Wahrnehmung der pflegerischen Zuwendung und der Partizipationsmöglichkeiten (Köberich et al. 2015), sowie die subjektive Wahrnehmung allgemeiner Gesundheit erhoben. Alle Skalen werden durch Aufsummieren der Rohwerte gebildet, wobei ein höherer Skalenwert einer höheren Zufriedenheit, bzw. einer besseren Gesundheit entspricht. Die Datenerhebung bei den Pflegekräften erfolgte entweder online oder auf Wunsch als Papierform. Die Befragung der Patient*innen und Bewohner*innen erfolgte nur in Papierform in Form eines persönlichen, standardisierten Interviews. Die Fragebögen sind in Anlage 1 (für die Basiserhebung t0 die Anlagen 1.3 und 1.4, für t1 die Anlagen 1.9 und 1.10, für t2 die Anlagen 1.13 und 1.14) beigelegt. Zur Qualitätssicherung der Patienten-/ Bewohnerbefragung wurden Interviewerfragebögen eingesetzt. Die Interviewerbögen für Patient*innen bzw. für Bewohner*innen sind in den Anlagen 1.5 bzw. 1.6 beigelegt.

5.1.2 Statistische Methodik der Ergebnisevaluation

Die Evaluation der Interventionseffekte erfolgte mit Hilfe generalisierter linear gemischter Modelle (GLMM) auf der Individualebene. Die gemischten Modelle gestatten eine zweifach-geschachtelte Analyse (Personen in Clustern, Cluster in Krankenhäusern / Altenpflegeheim sowie die Einbeziehung von Veränderungen über die Zeit. Diese Vorgehensweise ist vorzuziehen, da die Anzahl von Personen in den einzelnen Clustern unterschiedlich ist (Hussey/Hughes 2007). Die GLMM gestatten die Analyse von Gruppeneffekten sowohl innerhalb (within) als auch zwischen (between) den Interventions- und Kontrollgruppen sowie zwischen und in den Clustern. Sie ermöglichen ebenfalls die Untersuchung in den Zeitverläufen (prä/post in beiden Armen der Interventionsstudie) (Fahrmeir et al. 2001; Gelman et al. 2014).

Primärer Endpunkt für die multivariaten Analysen ist die Arbeitsfähigkeit der Pflegekräfte zu drei Messzeitpunkten gemessen mit je einem Item zu körperlicher und zu psychischer Arbeitsfähigkeit aus dem validierten Fragebogen Work Ability Index (Fragen 11.3. zu t0, 10.3. zu t1 / t2): „Wie schätzen Sie Ihre Arbeitsfähigkeit im Verhältnis zu den körperlichen Arbeitsanforderungen / zu den psychischen Arbeitsanforderungen ein?“; fünf Antwortkategorien: ausgezeichnet bis schlecht). Der sekundäre Endpunkt ist die Zufriedenheit von Patient*innen bzw. betreuten Bewohner*innen mit der Pflege zu drei Messzeitpunkten. Die Zielkriterien wurden anhand von drei psychometrisch validierten Skalen zur Patientenzufriedenheit mit der Pflege aus dem Kölner Patientenfragebogen für Brustkrebs (KPF-BK), sowie zwei psychometrisch validierten Skalen zur subjektiven Wahrnehmung der pflegerischen Zuwendung und der Partizipationsmöglichkeiten formuliert. Der Berechnung der Effektstärke liegt die Methode für cluster-randomisierte Studien von Dreyhaupt et al. (2017) zugrunde. Dabei wird die Effektstärke berechnet, die für eine vorgegebene Power von 0.8 ein Typ-I-Fehlerniveau von 0.05 erreicht (Dreyhaupt et al. 2017).

Im vorliegenden Bericht sind überwiegend nur solche psychosozialen Arbeitsbelastungen als unabhängige Variablen in die Analysen eingeflossen, die sich bereits zu der Basiserhebung als bedeutsame Einflussgrößen auf den primären Endpunkt ergeben haben, nämlich Gratifikationskrisen, berufliche Verausgabung, mangelnde Belohnung sowie erhöhte Verausgabungsneigung. Auf die Darstellung von beruflichen Belastungen, die nicht signifikant mit der primären Zielgröße assoziiert sind, wird aus Gründen der Modellsparsamkeit verzichtet. Die Regressionsanalysen berücksichtigen Stationsversetzungen zwischen den t0- und t1-Erhebungen (Frage 1.2. t2 Fragebogen), das Geschlecht sowie das Alter, um potenzielle Verzerrungseffekte ausschließen zu können. Im Modell 1 werden die allgemeinen Interventionseffekte geschätzt (IG vs. KG). Ausschließlich Unterschiede zwischen IG und KG sind als Interventionseffekt zu interpretieren, reine Veränderungen von Endpunkten und Arbeitsbelastungen über die Zeit hingegen nicht. Darüber hinaus wird in den Modellen 2 und 3 der Einfluss von Gratifikationskrisen bzw. beruflicher Verausgabung, mangelnder Belohnung sowie Verausgabungsneigung auf die körperliche und psychische Arbeitsfähigkeit untersucht. Der statistischen Überprüfung der Interventionseffekte liegt die Nullhypothese zugrunde, dass es keine Unterschiede zwischen der Interventions- und Kontrollgruppe im Hinblick auf die primären Endpunkte (Arbeitsfähigkeit) sowie die hier betrachteten Arbeitsbelastungen gibt.

Die Analyse der Patient*innen- und Heimbewohner*innenbefragung erfolgt im Rahmen zweigeschichteter, gemischter Regressionsmodelle mit Random-Effekten. Die gemischten Regressionsmodelle gestatten auch die Schätzung von within- (innerhalb eines Clusters) und between-Gruppen (zwischen den Clustern) Effekten, um so etwaige Unterschiede der Zufriedenheitsausprägungen zwischen einzelnen Clustern zu berücksichtigen. Der Befragungszeitpunkt geht als Randomeffekt (Variable Zeit) in die Analyse der Patient*innenzufriedenheit in den Krankenhäusern ein. Da es bei den Bewohner*innen des Altenpflegeheimes bzw. in der ambulanten Pflege einen geringen Anteil Personen gab, die zu mehreren Zeitpunkten befragt wurden, wurde die Analyse der Interventionseffekte bei dieser Population nach Erhebungszeitpunkt stratifiziert durchgeführt (Tab. 10, IG vs. KG zu t₁₋₃). Um mögliche Verzerrungseffekte auszuschließen, werden die Regressionsmodelle nach Alter, Geschlecht, subjektiv eingeschätztem Gesundheitszustand, Liegezeit, Bildung, Krankenhausstyp (Allgemeinkrankenhaus vs. Sonstige) sowie Art der Befragungsteilnahme (Selbstaussfüllung vs. Interview) adjustiert. Aufgrund systematischer Unterschiede zwischen Krankenhauspatient*innen und Heimbewohner*innen erfolgte die Analyse des sekundären Endpunktes für beide Gruppen getrennt.

Für alle Ergebnistabellen zu gemischten Regressionsmodellen gilt: die dargestellten Effekte in den entsprechenden Tabellen sind nur dann statistisch signifikant, wenn die entsprechenden **Konfidenzintervalle den Wert 1 nicht einschließen** (s. Tabellen in Anhang 3).

5.1.3 Ziel und Methodik der Prozessevaluation

Ziel

Ziel der Prozessevaluation war es, anhand von Art und Umsetzungsstand der Interventionsmaßnahmen sowie auf Basis von Selbstwirksamkeitsüberzeugungen der beteiligten Pflegekräfte für den Interventionserfolg (Verbesserung der Arbeitsfähigkeit) förderliche oder hinderliche Faktoren zu identifizieren. Es wurden sowohl qualitative als auch quantitative Methoden bei der Prozessevaluation eingesetzt, um ein möglichst umfassendes Bild vom Interventionsgeschehen zu erhalten:

- a) qualitativ: deduktive, inhaltsanalytische Auswertung der Maßnahmenvorschläge, die aus den Workshops abgeleitet wurden (Kuckartz 2012);

- b) quantitativ: Befragung der Workshopteilnehmenden zu deren kollektiver Selbstwirksamkeitserwartung.

Ad a) die Maßnahmenvorschläge wurden hinsichtlich ihrer Qualität als konkret umsetzbarer, zu einer Veränderung führender Vorschlag vom Projektpartner Ulm in Anlehnung an Giga et al. (2003) bewertet; als umsetzbarer Maßnahmenvorschlag wurden Vorschläge bewertet, die bereits eine konkrete Handlungsanweisung beinhalteten oder aus denen sich eine solche ableiten ließ; als nicht im Sinne eines Maßnahmenvorschlags bewertbar wurden reine Zustandsbeschreibungen oder Prüfungen von Sachverhalten kategorisiert, die keine unmittelbare Änderungsabsicht beinhalteten; ferner wurden nicht umgesetzte oder als nicht umsetzbar eingestufte Maßnahmen identifiziert. Die Prüfung erfolgte auf Basis der Tabelle in Anhang 4.

Ad b) Selbstwirksamkeitserwartungen sind gerade bei partizipativ durchgeführten Interventionsvorhaben im beruflichen Umfeld eine wichtige Triebfeder des Interventionserfolgs. Studien haben gezeigt, dass ausgeprägte Selbstwirksamkeitsüberzeugungen die Zielerreichung begünstigten, während schlechtere Selbstwirksamkeit die Chancen auf einen Interventionserfolg schmälerte (Kuchenbaur et al. 2021). Obwohl zahlreiche Interventionen im beruflichen Umfeld auf Gruppenebene (etwa Teams) durchgeführt wurden, fand eine Erfassung der Selbstwirksamkeitsüberzeugung auf individueller Ebene statt. Aspekte kollektiver Selbstwirksamkeit in Gruppenprozessen wurden nicht berücksichtigt. Diese Lücke haben wir durch die Entwicklung und Testung eines Befragungsinstrumentes zur Erfassung kollektiver Selbstwirksamkeitsüberzeugungen geschlossen (Kuchenbaur et al. 2021).

Beide Methoden dienen dem besseren Verständnis des Ablaufs der Intervention und tragen zur Erklärung möglicher Diskrepanzen zwischen dem zu erwartendem und dem vorhandenen Outcome bei (Craig et al. 2008).

Stichprobe und Befragungsmethode

Aus insgesamt 24 Workshops, die während der Intervention durchgeführt wurden, konnten 125 von insgesamt 175 Teilnehmern und Teilnehmerinnen für Befragung zur Prozessevaluation gewonnen werden (71%). Die Fragebögen wurden im unmittelbaren Anschluss an die Workshops jeweils von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Universität Ulm zum Selbstauffüllen ausgeteilt und anschließend in einem anonymen, verschlossenen Umschlag wieder eingesammelt. Personenbezogene Informationen oder solche, die eine Identifizierung des Workshops gestatten würden, wurden nicht erhoben. Rückschlüsse auf die befragten Personen sind somit weitgehend ausgeschlossen.

Erhebungsinstrumente

Der Fragebogen zu kollektiver Selbstwirksamkeit erfasst zwei Dimensionen der Selbstwirksamkeit: Workshop-bezogene Wirksamkeitserwartung (11 Items) und Zielerreichungserwartung (9 Items) (s. Anhang 5). Alle Items werden mit Hilfe von 5-Punkt Likert-Skalen operationalisiert (trifft voll und ganz zu bis trifft ganz und gar nicht zu). Cronbach's Alpha der Skalen liegt bei 0.783 bzw. 0.74.

Statistische Methoden

Die Dimensionierung des neuen Fragebogens erfolgte mit Hilfe einer explorativen Faktorenanalyse (ULS Methode, Varimax Rotation) zur Bestimmung der Faktorladungen und Kommunalitäten. Die psychometrische Testung erfolgte in zwei Schritten, a) der Prüfung der Reliabilität und inneren Konsistenz der Skalen (Item Schwierigkeit, Item Trennschärfe,

Cronbach's Alpha); b) der Prüfung der Konstruktvalidität im Rahmen einer Mehrebenenanalyse.

5.2 Entwicklung von Interventions-Maßnahmen

5.2.1 Vorarbeiten

Zu den Interventionsgruppen (IG) wurden mittels Sekundäranalysen Daten zu organisatorischen Strukturen und Rahmenbedingungen ermittelt (u. a. Alters-, Qualifikationsstruktur, Arbeitszeitsystem). Ergänzend wurden Aspekte wie Ablauf- und Schnittstellenorganisation, Führungsverständnis und Einschätzungen zu Arbeitsbedingungen in leitfadengestützten Einzel- oder Gruppengesprächen mit internen Fach- und Führungspersonen erhoben. Dabei wurde auch erfragt, welche Fördermaßnahmen in den letzten Jahren umgesetzt bzw. erprobt wurden und was die (interne) Evaluation der Maßnahmen ergeben hat. Die Struktur- und Organisationsanalyse (Anlage 2) erfolgte vor allem auf der Basis des von der BAuA herausgegebenen Analyse-, Bewertungs- und Gestaltungsverfahren zur Stationsorganisation (Stab/Hacker 2016).

5.2.2 Entwicklung von Vorschlägen für Interventions-Maßnahmen

Der Entwicklungsprozess von Interventionen im Sinne von Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege war partizipativ angelegt. Mit einer für die IG möglichst repräsentativen Anzahl von Pflegekräften verschiedener Altersgruppen – jünger als 35, 35 bis 50 und älter als 50 Jahre - wurden leitfadengestützte Gespräche (Anlage 3) geführt. In diesen wurden Aspekte des beruflichen Alltags, des Berufsverlaufs, der Arbeits- und Gesundheitsbelastungen und Beanspruchungen unter Beachtung des Alters, des Alterns und bestimmter Lebensphasen thematisiert. Alle Stockwerke im Haus der Arbeitsfähigkeit wurden im Hinblick auf existente bzw. erwünschte Fördermöglichkeiten und Aspekte von Berufsverläufen und Angeboten/Bedarfen für lebensphasen-/lebenssituationsbezogene Unterstützung erkundet. Es wurden 240 Gespräche mit Pflegekräften geführt.

Die Erhebung zu alter(n)sgerechten Berufsverläufen beruhte auf dem in etlichen Branchen erprobten Beratungsansatz „Alter(n)sgerechte Berufsverläufe“ (Frevel/Geißler, 2016). Mit diesem Instrument werden für verschiedene Phasen des Erwerbslebens – Einstieg, Umstieg, Entwicklung/Aufstieg, Verbleiben, Ausstieg – die vorhandenen respektive aus Sicht der Beschäftigten erforderlichen bzw. erwünschten Unterstützungs- und Fördermöglichkeiten erkundet. Weitergehende Ausführungen zum Thema finden sich im Diskussionspapier „Alter und Altern – alters- und alternungsgemäße oder -kritische Arbeit im Berufsverlauf. Ein kursorischer Überblick“ (Anlage 4). Das Modell für Berufsverläufe unterscheidet grob vier Typen (Abbildung 3).

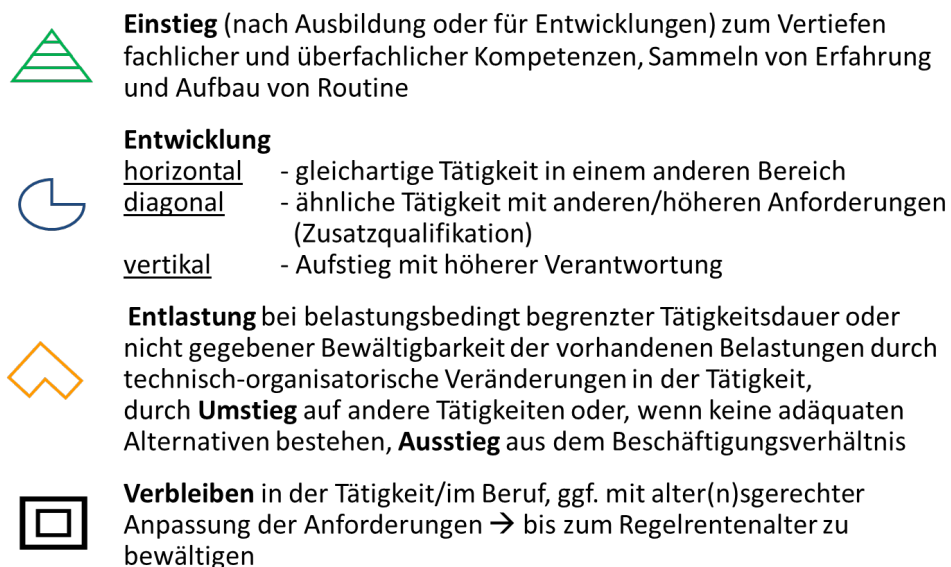


Abbildung 3: Modell für Berufsverläufe / Typologie

Die einstündigen Einzelgespräche mit Pflegekräften und operativen Führungspersonen behandelten förderliche oder beeinträchtigende Arbeitsbedingungen, die Ausführbarkeit und Erträglichkeit der Arbeit in verschiedenen Lebensphasen und die Angebote bzw. Bedarfe für einen arbeitsfähigen Berufsverlauf. Der Frageleitfaden „Alter(n)sgerechte Berufsverläufe“ wurde in seinen Grundzügen Anfang der 2000-er Jahre in einem EU-geförderten Projekt für ein Energieunternehmen in Österreich entwickelt und als Beratungsprozesses ausgebaut. Einsatzerfahrungen liegen aus mehr als 30 Beratungsprozessen in öffentlichen und privaten Unternehmen in Deutschland und Österreich vor.

Die Beteiligung an den Gesprächen war freiwillig. Die Beachtung eines adäquaten Altersmix oblag der Stations-/Wohnbereichsleitung. Die Beschäftigten wurden schriftlich und mündlich über die Gesprächsinhalte, Aspekte des Datenschutzes und Anonymität sowie den weiteren Projektverlauf informiert.

Insgesamt wurden 240 Gespräche mit Pflegekräften sowie rund 50 Gespräche mit betrieblichen Leitungspersonen geführt. Die ersten Gespräche fanden im November 2019, die ersten Workshops im Dezember 2019 statt. Aufgrund der durch die Corona-Pandemie-bedingten Zugangsbeschränkungen und in deren Folge einigen organisatorischen und personellen Veränderungen sowie zeitlichen Verschiebungen (Termine mussten frühzeitig im Dienstplan berücksichtigt werden) konnten die letzten Gespräche erst im September 2020 geführt und die letzten Maßnahmenplanungswshops erst im Oktober 2020 durchgeführt werden.

Die befragten Personen haben Themen oder Maßnahmen zur Optimierung vorhandener guter Lösungen wie auch zur Vermeidung bzw. Verringerung unzuträglicher Belastungen formuliert. Die Themen/Förderhinweise wurden zusammengefasst, indem sie sowohl dem Modell der Arbeitsfähigkeit als auch der Berufsverlaufs-Typologie zugeordnet wurden (vgl. Anlage 5: Struktur der Workshop-Präsentation) in Workshops präsentiert. In diesen Workshops mit den befragten Pflegekräften wurden aus den individuellen Hinweisen kollektive Einschätzungen generiert und im nächsten Schritt Maßnahmenvorschläge der Beschäftigten zur Gestaltung förderlicher Arbeitsbedingungen und lebensphasenorientierter/alter(n)sgerechter Arbeit abgeleitet.

In jedem Interventionsbereich wurde (mindestens) ein Workshop mit den Gesprächsteilnehmenden durchgeführt, um sich auf ein gemeinsames Bild der Situation in der

Station bzw. im Wohnbereich (Verdichtung) und auf Maßnahmenvorschläge zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen zu verständigen (Strukturierung).

5.2.3 Einstieg in die Umsetzung von Maßnahmen

Die Ergebnisse aus den Analysen, Expert*innen-Gesprächen (Leitfäden für Expert*innen-Gespräche s. Anlage 6) und Workshops wurden in einem jeweiligen (Stations- oder Klinikbezogenen) operativen Initiativkreis präsentiert. Es wurde geklärt, welche Maßnahmen von der Station eigenständig durchgeführt werden können, welche der Abstimmung mit der Klinik (Direktorium, Betriebsrat) und welche der Entscheidung des Unternehmens (Geschäftsführung, Gesamtbetriebsrat) bedürfen. Die Maßnahmenvorschläge wurden im Dialog zu empfohlenen Fördermaßnahmen verdichtet, indem die Handlungsbedarfe und Handlungsmöglichkeiten priorisiert wurden. Die jeweiligen Initiativkreise waren für die Planung und Umsetzung der Maßnahmen selbst verantwortlich. An Sitzungen der Initiativkreise nahmen Personen der Forschungsgruppe teil und leisteten bei Bedarf fachliche und prozessbezogene Unterstützung.

Mit den Interventionen wurde insbesondere geprüft, in welchem Ausmaß durch Förderung individueller (verhaltensbezogener) und kollektiver (verhältnisbezogener) Ressourcen physische, kognitive, psychische, emotionale und soziale Belastungen verringert und damit die Arbeitsbewältigungsfähigkeit des Pflegepersonals gestärkt werden können.

Die Interventionen wurden nach ihrer Reichweite unterschieden. Einfache, eher niedrigschwellige Maßnahmen konnten unmittelbar realisiert werden, z. B. technische Verbesserungen oder Angebote zur Gesundheitsförderung. Von größerer Reichweite, aber auch mit der Notwendigkeit einer tragfähigen konzeptionellen Planung und höheren investiven/personellen Ressourcen verbunden, waren strategische/strukturelle Interventionsmaßnahmen. Solche Umsetzungsprojekte dauern länger bis sie beginnen (Konzeption, Investitionsentscheidung), bis sie bei den Beschäftigten – und damit mittelbar bei den Patient*innen – wirksam werden. Sie betreffen z. B. die Personaleinsatzplanung, Schichtplanung zur Verbesserung der Vereinbarkeit beruflicher und privater Aktivitäten, veränderte Arbeitszeiten für Ältere (weniger Nachtschichten, weniger Überstunden), Mischarbeit oder wertschätzende Führung.

Die Themen und Empfehlungen wurden in Initiativkreisen der KRH-Kliniken und des EAZ vorgestellt und im Hinblick auf Handlungsbedarfe und Handlungsmöglichkeiten beurteilt. Diesen Kreisen gehörten die/der jeweilige Pflegedirektor*in, Pflegedienst-, Bereichs- und Stationsleitungen, Pflegekräfte, Personen der betrieblichen Interessenvertretung sowie teilweise aus dem Personal- und dem Qualitätsmanagement an. In der KRH wurde darüber hinaus für Klinik-übergreifende Themen wie auch für die Steuerung des Gesamtprojekts ein Initiativkreis des Klinikverbundes (Geschäftsführung, Bereichsleitungen zentraler Dienste, Konzernbetriebsrat sowie Pflegedirektor, Stationsleitung, Pflegekräfte) installiert.

Die als umsetzbar eingeschätzten Hinweise wurden auf drei Handlungsebenen formuliert:

- Was kann und will die Station selbst realisieren?
- Was bedarf der Regelung auf der Ebene des Krankenhauses bzw. der Altenpflegeeinrichtung?
- Was betrifft das Gesamtunternehmen und muss im dort angesiedelten Initiativkreis vereinbart werden?

Wichtig war der notwendige zeitliche Abstand zwischen den Datenerhebungen t1 (01.09.2020) und t2 (01.08.2021), um langfristige Interventionserfolge überprüfen zu können und Interventionsmaßnahmen einzubeziehen, deren Umsetzung z.B. im Rahmen komplexer arbeitsorganisatorischer Maßnahmen, einer wertschätzenden Führung oder nach

Weiterbildungen für Pflegekräfte und Führungspersonen längere Zeit benötigt. Von daher ist der Zeitpunkt der letzten (uns bekannten) Initiativkreise eher nicht so relevant, sondern das Ende der Interventionsphase 1 (Kommunikation über den Beschluss des IK an die Pflegekräfte und Umsetzung einzelner Maßnahmen).

Insgesamt wurden mehr als 500 Maßnahmenvorschläge formuliert. Ca. 50% davon wurden in der Projektlaufzeit umgesetzt. Manche Themenbereiche wurden aggregiert und Zentralbereichen für die Weiterbearbeitung in Form übergreifender („strategischer“) Konzepte überantwortet. Einige Hinweise konnten aufgrund gesetzlicher oder tarifvertraglicher Regelungen nicht umgesetzt werden oder weil erforderliche sachliche oder kapazitative Voraussetzungen nicht erfüllbar waren. Etliche Maßnahmen sind aufgeschoben bzw. auch nach Ende des Projekts noch in Bearbeitung.

6. Projektergebnisse

6.1 Quantitative Projektergebnisse

6.1.1 Ergebnisevaluation: Arbeitsfähigkeit der Pflegekräfte (primärer Endpunkt)

Nach Überprüfung der Angaben zu der Station und dem Beruf standen 2019 bei der Basiserhebung (t0) insgesamt 406 Datensätze zur Verfügung (Tabelle 1 im Anhang 3¹). Die Power-Analyse ergab eine Effektstärke von 0.30 und 0.27 für die körperliche bzw. psychische Arbeitsfähigkeit mit einer Power von 80% und Irrtumswahrscheinlichkeit 0.05. Für die Zufriedenheit mit der Pflege bei den Stichproben von Patient*innen und betreuten Senior*innen wurde eine Effektstärke von 0.21 bzw. 0.66 ermittelt (Montano et al., 2020). Deskriptive Befunde zu t0 zeigen keinen nennenswerten Unterschied zwischen IG und KG hinsichtlich Arbeitsbelastungen sowie der primären Zielgröße Arbeitsfähigkeit. Marginale Differenzen lassen sich nur hinsichtlich Alter (höherer Anteil Jüngerer und Älterer in der IG) und Geschlecht (höherer Anteil Frauen in der IG) beobachten (Anhang 6, Pflegekräfte). Sowohl bei Patient*innen als auch bei Heimbewohner*innen zeigt sich ein erhöhter Anteil Älterer in der IG. Die Zahlen zur Zufriedenheit unterscheiden sich nicht wesentlich in IG und KG (Anhang 6, Patient*innen und Heimbewohner*innen).

Im Verlauf der drei Messzeitpunkte t0, t1 (2020) und t2 (2021) ist ein Stichprobenschwund zwischen t0 und t1 (78%) bzw. t1 und t2 (69%) zu verzeichnen (Tabelle 2 im Anhang 3). Die längsschnittlichen Analysen bei Pflegekräften wurden für Personen mit vollständigen Informationen zu den jeweiligen Messzeitpunkten durchgeführt (s. N_{ind} Tabelle 4 im Anhang 3).

In Bezug auf die subjektiv eingeschätzte körperliche bzw. psychische Arbeitsfähigkeit lassen sich den Regressionskoeffizienten und den entsprechenden Konfidenzintervallen zufolge keine Unterschiede zwischen IG und KG und somit kein Interventionseffekt feststellen (Tabelle 4 im Anhang 3). Es lässt sich auch keine Veränderung der Arbeitsfähigkeit über die Zeit beobachten. Entsprechend ist auch kein Effekt der Interaktion von Behandlung (IG vs. KG) und Zeit festzustellen (Tab. 4a in Anhang 3). Entsprechende Konfidenzintervalle schließen ausnahmslos den Wert 1 mit ein. Wichtigste Einflussfaktoren bei der selbsteingeschätzten Arbeitsfähigkeit sind eine stärker ausgeprägte Gratifikationskrise, eine höhere berufliche Verausgabung, eine als mangelnd wahrgenommene Belohnung sowie eine erhöhte Verausgabungsneigung. Dies

¹ Die Tabellen (1–11) und Abbildungen (4–7) der Evaluationsergebnisse sind in Anhang 3 en bloc zusammengestellt.

gilt aber für IG und KG gleichermaßen. Des Weiteren kann festgestellt werden, dass Pflegekräfte, die keine Stationsversetzung zwischen t1 oder t2 erfahren haben, eine höhere psychische Arbeitsfähigkeit berichteten im Vergleich zu Pflegekräften, die versetzt wurden. Im Zeitverlauf der Belastungen und der Arbeitsfähigkeit zeigen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen IG und KG. Eine anschauliche Darstellung dieser Ergebnisse aus den Regressionsmodellen ist in Abbildung 4 und 5 im Anhang 3 wiedergegeben. Die Kurven für IG und KG sind fast deckungsgleich.

Weitere Befunde zur Wirksamkeit der Intervention bei den Pflegekräften zeigen, dass bis zur abschließenden Befragung t2 lediglich 10% der IG und 2% der KG eine Verbesserung ihrer Arbeitssituation erfahren haben (Frage 13.1. Fragebogen t2). 74% der IG und 66% der KG haben keine Veränderung durch die Intervention angegeben. 14% der IG und 31% der KG haben nichts vom Projekt mitbekommen. 1% der IG gibt eine Verschlechterung der Arbeitssituation an. Der letzte Befund dürfte auf eine interventionsinduzierte Problemsensibilisierung zurückzuführen sein.

6.1.2 Ergebnisevaluation: Zufriedenheit der Patient*innen mit der Pflege (sekundärer Endpunkt)

Die Patient*innenstichproben (Krankenhaus) zu den drei Erhebungszeitpunkten werden in den Tabellen 5 und 6 im Anhang 3 beschrieben. In Tabelle 7 werden die Ergebnisse der Regressionsanalyse dargestellt, in der die potenziellen Auswirkungen der Intervention auf die Patient*innenzufriedenheit mit der Pflege untersucht wurden. Im Hinblick auf die Indikatoren der Patient*innenzufriedenheit Vertrauen, Unterstützung, Erreichbarkeit und Partizipation konnten keine Interventionseffekte (Effekt: Interventionsgruppe) festgestellt werden. Alle Konfidenzintervalle schließen den Wert 1 ein. Aus der Regressionsanalyse stellte sich als wichtigster Indikator der Patient*innenzufriedenheit lediglich der subjektiv eingeschätzte Gesundheitszustand heraus. Darüber hinaus zeigt Tabelle 7 keine signifikante Verbesserung der Zufriedenheit mit der Pflege in der IG. Es ist auch keine signifikante Interaktion von Gruppe und Zeit (Tab. 7a) zu beobachten.

6.1.3 Ergebnisevaluation: Zufriedenheit betreuter Senior*innen mit der Pflege (sekundärer Endpunkt)

Die Beschreibung der Senior*innenstichproben zu den drei Erhebungszeitpunkten wird in den Tabellen 8 und 9 im Anhang 3 wiedergegeben.

In Bezug auf die Daten der betreuten Senior*innen konnten nach der Randomisierung statistisch signifikante Unterschiede zwischen der Kontroll- und Interventionsgruppe beobachtet werden: die IG zeigte eine höher ausgeprägte Zufriedenheit mit der Pflege als die KG. Aus diesem Grund mussten diese Unterschiede zu t0 in der Spezifikation des Regressionsmodells zur Untersuchung der potenziellen Auswirkungen der Intervention auf die Zufriedenheit mit der Altenpflege berücksichtigt werden (Intervention vs. Kontrolle zu t0, Tabelle 10 in Anhang 3). Die Schätzung der Interventionseffekte erfolgte anhand eines linearen Regressionsmodells mit einem zeitabhängigen Interaktionsterm. Auf diese Weise lassen sich die zu t0 bereits bestehenden Unterschiede zwischen der Kontroll- und Interventionsgruppe sowie die Veränderungen über die weiteren Erhebungszeitpunkte t1 und t2 explizit berechnen.

Wie aus den Ergebnissen der Regressionsanalyse zu entnehmen ist (Tabelle 10 in Anhang 3), konnten hinsichtlich der fünf Indikatoren der Patient*innenzufriedenheit, nämlich Vertrauen, Unterstützung, Erreichbarkeit, Partizipation sowie personenzentrierte Pflege, unter Berücksichtigung der bei t0 beobachteten Unterschiede keine Interventionseffekte über die Erhebungszeitpunkte t1 und t2 festgestellt werden. Darüber hinaus weisen die Ergebnisse darauf hin, dass die in den Regressionsmodellen berücksichtigten Kontrollvariablen (Alter, Geschlecht, subjektive Gesundheit, Wohnzeit, Schulbildung) keinen statistisch signifikanten

Beitrag zur Varianzerklärung beigetragen haben. Die Zufriedenheit mit der Altenpflege scheint somit von diesen Kovariaten unabhängig zu sein.

6.1.4 Benchmarking von Arbeitsbelastungen der Pflegekräfte

Im Rahmen des Benchmarking wurde die Ausprägung von Arbeitsbelastungen bei allen untersuchten Pflegekräften mit den Ausprägungen der gleichen Belastungen in der allgemeinen Erwerbsbevölkerung verglichen. Die Vergleichsstichprobe (Benchmark) entstammt der COPSOQ (Copenhagen Psychosocial Questionnaire) Deutschland Datenbank mit mittlerweile mehr als 500.000 Teilnehmer*innen unterschiedlichster Berufsgruppen (Nübling et al. 2005; Nübling et al. 2013).

Die Ergebnisse zeigen eine über alle Messzeitpunkte signifikant erhöhte Belastungsausprägung bei den Pflegekräften der Studie HALTgeben. Eine erhöhte Ausprägung findet sich hinsichtlich kognitiver und emotionaler Belastung (Abb. 7a), den beiden Komponenten des Modells beruflicher Gratifikationskrisen „hohe Verausgabung“ und „mangelnde Belohnung“ (Abb. 7b), des Bewältigungsstils „Verausgabungsneigung“ und bezüglich beruflicher Gratifikationskrisen (Abb. 7c). Keine Unterschiede zwischen Pflegekräften und allgemeiner Erwerbsbevölkerung zeigen sich hinsichtlich Belastungen durch mangelnde Führungsqualität und mangelndes Gemeinschaftsgefühl (Abb. 7d, alle im Anhang 3).

6.1.5 Ergebnisse der Prozessevaluation

Qualitative Analyse der Interventionsinhalte

Insgesamt wurden über 500 Maßnahmenvorschläge gelistet. Aufgrund der Unvollständigkeit der Umsetzung konnten viele Maßnahmenvorschläge aus den Workshops erst gar keinen Effekt zeitigen. Darüber hinaus waren viele der Maßnahmenvorschläge nicht ausreichend genug konkretisiert, als dass daraus Maßnahmen abgeleitet werden konnten. Eine Maßnahme ist eine im Rahmen des Projekts umgesetzte Veränderung, um spezifische, im Voraus vorgegebene Ziele bezüglich der Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte zu erreichen. Die Maßnahme soll die Ursache der beobachteten Veränderungen sowie der Erreichung der intendierten Ziele darstellen. Die inhaltliche Bewertung der Maßnahmen ergab, dass 244 Vorschläge keine auf Veränderung abzielenden Maßnahmen mit konkreten Zielen darstellten. Sie waren zu unspezifisch, um gezielte Maßnahmen einführen zu können, sie stellten reine Problembeschreibungen ohne Ziel- und Maßnahmenentwicklung dar oder sie zielten auf reine Prüfung ohne erkennbare Veränderung ab (Tabelle 11 im Anhang 3, vgl. Kategorie „nicht bewertbar“). Beispiele sind:

- Maßnahme 8: Prüfung des Zeitaufwandes, der für die Anleitung junger Mütter aufgewendet wird (Prüfung)
- Maßnahme 44: Führungskräfte fordern Instrumente für Sanktionen bei „motivationsbedingten Minderleistungen“, die über Gespräche hinausgehen (Problembeschreibung)
- Maßnahme 102: Stationsübergreifende Fairness, z. B. bei Anforderungen von Begleitungen (zu unspezifisch)
- Maßnahme 168: Team-Strukturen unterstützen und fördern: Strukturen erhalten und ausbauen, als Profi arbeiten dürfen, Professionalität der Pflege würdigen; Gutes Team mehr wertschätzen und nicht durch Umverteilen auseinanderreißen (zu unspezifisch).

Der potenzielle Outcome einer komplexen Intervention ist vielleicht zu Beginn noch nicht ganz klar. Eine wichtige Aufgabe für die Intervenierenden ist es daher, die Entwicklung eines

theoretischen Verständnisses des wahrscheinlichen Veränderungsprozesses zu entwickeln, indem man sich auf vorhandene Erkenntnisse und Theorien stützt (Craig et al. 2008).

Gesundheitsrelevante psychosoziale Belastungen am Arbeitsplatz sind vor allem durch mangelnde Kontrolle, Anerkennung, Wertschätzung und Unterstützung (Gellman und Turner 2013; Siegrist 1996) gekennzeichnet. Sie wurden auch im Rahmen der quantitativen Evaluation der Studie HALTgeben im Vergleich zu anderen Berufsgruppen (Benchmarking) überdurchschnittlich häufig genannt und waren signifikant mit verringerter Arbeitsfähigkeit bei den Pflegekräften assoziiert (vgl. Tabelle 4 in Anhang 3). Veränderungsbestrebungen der psychosozialen Arbeitsumwelt sollten dementsprechend an diesen Zielen ansetzen.

Die qualitative Bewertung der durch die Workshops generierten Maßnahmenvorschläge (Stand 07.06.2021) wurde mit Hilfe deduktiv abgeleiteter Kategorien nach Giga et al. (2003) durchgeführt. Wie die Tabelle 11 im Anhang 3 zeigt, liegt der inhaltliche Schwerpunkt der Interventionen nicht bei der Berücksichtigung psychosozialer Aspekte (Kategorie „Individual-Organisation“), sondern vor allem bei organisationalen Veränderungsmaßnahmen. Innerhalb dieser Kategorie haben vor allem Arbeitsmittel und Ausstattung („Physical and environmental characteristics“) Veränderungen erfahren. Beispiele sind:

- Maßnahme 38: Patientenzimmer renovieren
- Maßnahme 466: Medikamentenschrank erneuern
- Maßnahme 467: neuer BTM-Schrank mit größerem Safe.

Quantitative Analyse der Wirksamkeitserwartung bei Workshopteilnehmenden

Voraussetzung für partizipative Interventionen ist die Teilnahmebereitschaft der Partizipierenden. Eine Vorbedingung für Handeln stellt dabei das sozialpsychologische Konzept der Selbstwirksamkeitserwartung da. Da viele der Maßnahmen eine gemeinsame Anstrengung für die Abteilungen bedeutet haben, wurde die kollektive Selbstwirksamkeitserwartung, also die Einschätzung, ob die Abteilung bzw. Station als Gemeinschaft fähig ist, die Maßnahmen umzusetzen, gemessen. Die statistischen Analysen des neu entwickelten Fragebogens zeigen, dass die beiden Dimensionen Wirksamkeitserwartung und Umsetzbarkeitsüberzeugung als stabile Faktorenstruktur die theoretischen Überlegungen von Albert Bandura (Bandura 2012) abbilden können (vgl. Kuchenbaur/Peter 2021; Tab. 4 und 5). Die Items der Skala „Workshop-bezogene Wirksamkeitserwartung“ zeigen Faktorladungen zwischen 0.736 und 0.419, die Items der Skala „Umsetzbarkeitsüberzeugung“ zwischen 0.707 und 0.394. Mit „Wirksamkeitsüberzeugung“ wird die allgemeine, workshopbezogene Wirksamkeit der Interventionen von den Teilnehmenden eingeschätzt (Cronbach's Alpha 0.78). Mit der „Umsetzbarkeitsüberzeugung“ wird die zukünftige Umsetzbarkeit der beschlossenen Maßnahmen eingeschätzt (Cronbach's Alpha 0.75).

Es zeigte sich, dass sich die auf den zukünftigen Erfolg der Interventionen ausgerichtete Umsetzbarkeitsüberzeugung der Workshopteilnehmenden von der initialen, auf den Workshop bezogenen Wirksamkeitsüberzeugung unterscheidet. Dies kann darauf hindeuten, dass die Teilnehmenden bezüglich der Umsetzbarkeit der Maßnahmen skeptisch sind.

Multivariate Analysen mit Hilfe eines Mehrebenenmodells haben darüber hinaus gezeigt, dass bei Workshopteilnehmenden aus Clustern, die durch Belastungen aufgrund fehlender Belohnungen (Gratifikationskrise) charakterisiert waren, die Wirksamkeitsüberzeugung signifikant (estimate -0.39, $p \leq 0.01$) verringert war (Kuchenbaur & Peter 2021, Tab. 6).

6.2 Qualitative Projektergebnisse der Interventionen

Im Folgenden wird eine Auswahl gelungener wie auch nicht (unmittelbar) umgesetzter Themen und Maßnahmen dargestellt (zur vollständigen Aufstellung des Umfanges der Umsetzung aller Maßnahmenvorschläge s. Anhang 4).

6.2.1 Stationen und Wohnbereiche

Sachgemäß waren Maßnahmen auf der Stationsebene zwar kurz- bis mittelfristig umsetzbar, hatten in Bezug auf die Förderung der Arbeitsfähigkeit jedoch überwiegend eine eher niedrigere Wirkungsintensität – und damit auf die nachweisbaren Interventionseffekte. Investive Maßnahmen konnten zunächst relativ schnell realisiert werden; mit den ökonomischen Folgen der Corona-Pandemie wurden sie allerdings nicht mehr prioritär vorangetrieben bzw. vollständig eingestellt.

- Zur Reduktion zeitaufwändiger Tätigkeiten sowie zur Belastungsreduktion wurden zusätzliche Transfer- und Mobilisierungshilfen, ergonomisches Mobiliar sowie kombinierte Blutdruck-Thermometer-Manschetten, Vitalzeichen-Tower und Rollständer angeschafft.
- Um Laufwege und -zeiten zu verringern wurden Lagerplätze umgestaltet; mit einer weiteren Topfspüle auf einer Station mit extrem langem Flur wurden körperliche Belastungen verringert.
- Viele Pflegekräfte haben eingefordert, dass Pausen auch tatsächlich und „nicht im Zugriffsbereich von Patient*innen, Angehörigen und Kolleg*innen in einem ruhigen Raum“ eingehalten werden können. In manchen Stationen wurden interne Vertretungsregelungen vereinbart und Pausenräume geschaffen und ausgestattet.
- Der zusätzliche Einsatz von Teamassistenzen führte zu weniger Unterbrechungen und damit zu besserer Konzentration auf die eigentliche Pflegearbeit.
- Ein bislang offener Empfangstresen wurde umgebaut, um Diskretion (Datenschutzgemäße Ausstattung) und Schutz vor Übergriffen zu verbessern.
- Fluktuationsgründe, die ursächlich in den Arbeits- und Rahmenbedingungen liegen, sollen im Rahmen eines Offboarding-Konzepts systematisch erhoben werden, um gezielt Veränderungen zu initiieren.

6.2.2 Strukturell-organisatorische Maßnahmen

Maßnahmen mit strategischer Orientierung auf der Ebene des KRRH-Gesamtunternehmens und des EAZ hatten einen mittel- bis längerfristigen Wirkungshorizont. Sie waren für die Einrichtung neuartig und erforderten einen längeren Planungs- und Entwicklungsprozess in Abstimmung zwischen Pflege und Fachbereichen.

- Die von Pflegekräften gewünschte Wahlmöglichkeit, ab 50 Jahren keine Nachtschicht machen zu müssen, ließ sich als kollektive Regelung nicht realisieren. Individuelle Entlastung ist in Abstimmung mit dem jeweiligen Team möglich.
- Durch Vereinbarungen von verbindlichen Zeitrahmen wurde – insbesondere in multidisziplinären Stationen – die Visitenorganisation verbessert.
- Zur Verbesserung der Einarbeitung wurden mehr Praxisanleiter*innen eingesetzt; Einarbeitungsprozesse einschließlich -handbücher wurden optimiert.
- In einer interdisziplinären Station wurde auf Wunsch der Pflegekräfte eine Disziplin ausgegliedert. Die Möglichkeit, dabei den Personalbestand zu halten, hat zu spürbaren physischen und psycho-mentalenen Entlastungen geführt.
- In drei Kliniken wurde ein systematisches Rotationsmodell von Pflegekräften als Entlastungs- und Entwicklungsmöglichkeit eingeführt, um die Einsatzflexibilität zu erhöhen. Die Rotation wurde als Würdigung der Professionalität der Pflege und als positive Möglichkeit zur beruflichen Weiterentwicklung wahrgenommen.

- Im Sinne flexibler Bezugspflege wurde im EAZ ein Konzept für die Rotation von Pflegekräften in verschiedenen Wohnbereichen umgesetzt.
- Zur besseren Organisation der Wiedereingliederung nach längerer Krankheit wurde eine Zusammenstellung von Entlastungstätigkeiten begonnen.
- Bedarfe zur individuellen Anpassung der Arbeitsanforderungen entsprechend den Leistungsmöglichkeiten werden aktiv in „Entwicklungsdialogen“ mit Elementen des Konzeptes ‚Anerkennender Erfahrungsaustausch‘ (Geißler et. al. 2003) thematisiert.
- Die KRH-Akademie will Aspekte altersgerechter Methodik und Didaktik sowie individueller Lernangebote insbesondere für IT-Anwendungen aufgreifen.
- Besonderes Augenmerk soll künftig verstärkt auf die Personalführung heterogener Belegschaften gelegt werden. Alle Führungskräfte sind für Aspekte von Vielfalt (Generationen, Geschlecht, Alter(n), Herkunft, Kompetenz, Lebensphase usw.) zu sensibilisieren.
- Im EAZ wurden zeitraubende Unterbrechungen der Arbeit (Telefon, Angehörige, unangemeldete Arztbesuche, fehlendes Material, unvollständige Dokumentation) in Workshops mit Beschäftigten erhoben. Veränderungsmaßnahmen sind umgesetzt.

6.3 Alter(n)s- und lebensphasengerechte Berufsverläufe und Arbeitsanforderungen

Für das generelle Thema „Alter(n)s- und lebensphasengerechte Berufsverläufe und Arbeitsanforderungen“ wurden in einer KRH-Arbeitsgruppe strukturelle Themen bearbeitet. Basis der Entwicklungen waren das gleichnamige Konzept (Frevel/Geißler 2016) und die Ausarbeitungen zur Analyse gemäß dem Grundkonzept von Spirduso (Checklisten zu alter(n)skritischer_-gerechter Arbeit; Arbeiterkammer Vorarlberg, 2018: s. Anlage 7). Eine für die projektinterne Verständigung erstellte Zusammenfassung der wesentlichen Themen von Alter, Altern und Arbeitsfähigkeit ist in Anlage 4 beigefügt.

Die Arbeitsgruppe hat drei Subthemen bearbeitet.

6.3.1 Berufsverlaufs-Matrix

Ziel war es, eine geordnete Übersicht zu bisherigen und zu möglichen Berufsverläufen des Pflegepersonals zu erstellen, in der Strukturen von Tätigkeiten und vorhandenen Qualifikationen in einer Matrix abgebildet werden, um eine passgenaue und simulationsfähige individuelle und betriebliche Planung von Berufsverläufen zu ermöglichen. (Geißler/Frevel, 2015) Die Matrix sollte – hier am Beispiel der Pflege – folgende Elemente enthalten:

- In den Zeilen:
 - Namen/Personalkennziffer aller Pflegepersonen mit Differenzierungen in den Spalten nach
 - Alter
 - Geschlecht
 - Qualifikation
 - Zusatzqualifikationen und weitere Kompetenzen
 - Betriebszugehörigkeit seit ...
 - In der Pflege tätig seit ...
 - Zeitpunkt geplanter Regelausstieg (Rente) ...
 - Schichttauglichkeit
 - Bisher ausgeübte Tätigkeiten (einschließlich Angaben zur Dauer)
 - Aktuelle Tätigkeit (Dauer)
- In den (weiteren) Spalten
 - Arbeitsplatz-/Stellenbeschreibung [hinterlegtes Dokument]

- Gefährdungsbeurteilung [hinterlegtes Dokument]
- Einschätzung der Eignung der Tätigkeit als Einstiegs-, Entwicklungs- oder Verbleibs-Arbeitsplatz (Typologie) sowie Hinweis auf alter(n)skritische Aspekte (Gefährdungsbeurteilung; Ergebnisse aus dem Entwicklungsdialog)
- Dauer der Einarbeitung für Neulinge resp. Personen mit Vorerfahrung bis zu ausreichender Routine

→ Das Grundmuster der Matrix wurde als notwendig und sicherlich hilfreich erachtet. Jedoch: Aufgrund nicht vorhandener systematischer Strukturdaten konnte keine (z. B. für Stationen geeignete) geordnete Zusammenstellung erstellt werden. Auch der Ansatz, als Einstieg ein stationsbezogenes Kompetenzprofil des Pflegepersonals zu erstellen, erwies sich aufgrund mangelnder Personal- und IT-Ressourcen als nicht durchführbar.

6.3.2 IST-SOLL-Analyse für Berufsverlaufphasen

Als Bestandsaufnahme zur Gestaltung alters- und altersgerechter Berufsverläufe wurden vorhandene unterstützende/förderliche Angebote für die verschiedenen Berufs- und Lebensphasen analysiert. Die in mehreren Workshops erarbeiteten Hinweise orientierten sich an den differenzierten Erwerbsphasen. Das jeweilige Thema wurde mit Zielen förderlicher Gestaltung von Berufsverläufen stichwortartig ausformuliert und bedarfsweise als Gestaltungsthema erläutert. Die Bewertung erfolgte gemäß den Fragestellungen:

- Gibt es flächendeckende Lösungen oder sind es – übertragbare? – Insellösungen?
- Was gibt es bislang noch nicht, ist jedoch wünschenswert/erforderlich?

→ Das Ergebnis ist eine „Landkarte“ zur Personalentwicklung in verschiedenen beruflichen Lebensphasen. Abbildung 4 zeigt Subthemen zu den Erwerbsphasen. Die zum Projektende vorliegende Ausarbeitung ist vollständig in Anhang 7 aufgeführt. Die KRH setzt die Arbeit an der Vervollständigung der Themen und der Umsetzung der Hinweise im Rahmen eines krankenkassenfinanzierten Projekts fort.

Erwerbsphase	Thema	Ziel(e)	Erläuterungen (Gestaltungsthema)	Was liegt vor? Was gibt es schon? <ul style="list-style-type: none"> • Flächendeckend eingeführt • Insellösungen • Nichts 	Was bedarf es noch?
Ausbildung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Praktische Einsätze ▪ Entwicklungsmöglichkeiten ▪ Praxisanleitung ▪ Modelle 				
Einarbeitung / Berufseinstieg	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation ▪ Praxisanleitung ▪ Zusätzliche Weiterbildung ▪ Kultursensibilität ▪ Zeit für Einarbeitung ▪ Reflektion 				
Berufliche Entwicklung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entwicklungsdialog ▪ Entwicklungsmöglichkeiten <ul style="list-style-type: none"> ▪ allgemein ▪ horizontal ▪ diagonal ▪ vertikal ▪ Weiterbildung 				
Verbleiben	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Altersgerechte Arbeitsanforderungen ▪ Altersgerechte Arbeitsanforderungen ▪ Vereinbarkeit Beruf - Privatleben 				
Ausstieg	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Off-Boarding ▪ Wissensmanagement ▪ Vorbereitung auf die Nacherwerbsphase 				
Grundsätzliches	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Instrumente <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gefährdungsbeurteilung ▪ Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) ▪ Präventives BEM ▪ Strukturanalyse (Alter, Qualifikation, ...) ▪ Potenzialanalyse ▪ Ausfallkonzept ▪ Werte und Führung ▪ Unternehmenskultur „Vielfalt“ ▪ Führungskräfte 				

Abbildung 4: „Landkarte“ alter(n)sgerechte Berufsverläufe (Struktur der Erwerbsphasen und Subthemen)

6.3.3 Alter(n)s- und lebensphasensensible Gefährdungsbeurteilung

Lebens- und Berufsverläufe sind nicht linear. Sie hängen von individuellen Dispositionen ab, sind durch Zufälle geprägt, beinhalten ergriffene oder nicht erfasste Chancen. Über die Zeit verändern sich Menschen in ihren physischen und mentalen Kapazitäten, erleben förderliche oder hinderliche Bedingungen, machen Erfahrungen, die zu Weggabelungen führen, und die Einstellungen zu Arbeit und Privatleben wandeln sich. – Mit anderen Worten: Bei aller erforderlichen Standardisierung von Arbeitsanforderungen sind individuelle Bedingungen und Möglichkeiten dergestalt zu beachten, dass eine möglichst hohe und stabile Arbeitsfähigkeit im Berufsverlauf erhalten bleibt oder hergestellt wird.

Hinweise auf kollektive und individuelle Bedingungen und Förderbedarfe kann eine entsprechend ausgerichtete Gefährdungsbeurteilung liefern. Dafür ist allerdings über den gesetzlichen Rahmen des Arbeitsschutzgesetzes hinaus ein besonderes Augenmerk auf die Verschiedenartigkeit von Personen und deren Belastungsempfinden (Beanspruchung) zu richten. In diesem Sinne wurden drei der in der KRH angewandten Instrumente der Gefährdungsbeurteilung hinsichtlich alters-, alters-, lebensphasen- und geschlechterkritischer Aspekte überprüft und mit entsprechenden Hinweisen versehen: Modul 1.0: Gefährdungsbeurteilung gem. ArbSchG medizinischer Bereich – Lebensphasengerecht (s. Anhang 8a), Modul 2.0: Körperliche Belastungen aus der Arbeitsplatzgestaltung medizinischer Bereich – Lebensphasengerecht (s. Anhang 8b) und Modul 7.0: Psychische Belastung medizinischer Bereich – Lebensphasengerecht (s. Anhang 8c).

In Ergänzung dieser erweiterten Checklisten zur Gefährdungsbeurteilung wurde eine „Gefährdungsbeurteilung im Einzelfall – Altersgerechte Arbeitsbedingungen“ (s. Anhang 8d) entwickelt, um individuelle Beanspruchungen zu erfassen, weil z. B. die Hör- oder Sehfähigkeiten auch bei gleichaltrigen Älteren sehr voneinander abweichen können. Abbildung 5 zeigt dazu einen Ausschnitt.

Nr.	Mögliche körperliche Veränderungen im Alter	Gefährdungen / Belastungen / Beanspruchungen <i>Subjektive Wahrnehmungen</i>	Bewertung			
			kritisch ¹	zu verbessern ²	unkritisch	trifft nicht zu
1.1	Aspekte, die das Sehen betreffen	Beleuchtungsstärke nicht ausreichend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2		Lesbarkeit von Zeichen und Symbolen eingeschränkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3		Blendung vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4		Geringe Kontrast-unterschiede schwer zu unterscheiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1	Aspekte, die das Hören betreffen	Wahrnehmung akustische Signale eingeschränkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2		Die Verständigung in geräuschvoller Umgebung fällt schwer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Besonders deutliche Ausprägung und besonders belastend mittlere Ausprägung, Verbesserung wünschenswert

Abbildung 5: KRH- Gefährdungsbeurteilung im Einzelfall – Altersgerechte Arbeitsbedingungen (Auszug)

Die partizipativ erarbeiteten Maßnahmen werden nach technischen, organisatorischen oder personenbezogenen Handlungsmöglichkeiten kategorisiert.

→ In der Projektlaufzeit wurden die oben genannten vier Module in drei Pilotstationen mit alters- und geschlechtergemischten Teams aus Sicht der beteiligten Stationen und der Fachkräfte für Arbeitssicherheit sowie der Arbeitsmedizin erfolgreich erprobt.

Die Instrumente sind intern abgestimmt und für die flächendeckende Anwendung im Dokumentenlenkungssystem (DLS) der KRH veröffentlicht.

7. Diskussion der Projektergebnisse

Zur Evaluation der Intervention der Studie HALTgeben wurde der „Goldstandard“ wissenschaftlicher Begleitung arbeitsbezogener, komplexer Interventionen, ein zweiarmliges, cluster-randomisiertes Design mit drei Messzeitpunkten eingesetzt. Mangelnde Unterschiede zwischen IG und KG zur Baseline im Hinblick auf unabhängige (z. B. berufliche Belastungen) und auf abhängige Variablen (Arbeitsfähigkeit) lassen auf eine erfolgreich durchgeführte Randomisierung schließen. Der Einsatz weitreichend und – teils auch international – erfolgreich getesteter Befragungsinstrumentarien mit vergleichbaren psychometrischen Merkmalen in der vorliegenden Studie unterstreicht die Belastbarkeit der Evaluationsergebnisse. Die vorab kalkulierte Stichprobengröße zur Identifizierung signifikanter Interventionsergebnisse wurde bei Pflegekräften und bei Patient*innen übertroffen, der Stichprobenschwund im Untersuchungsverlauf blieb hinter den vor Studienbeginn formulierten Erwartungen zurück. Hinweise auf eine systematische Selektion der Untersuchungsstichprobe der Pflegekräfte gab es nicht. Zudem wurde nicht nur eine Ergebnis-, sondern auch eine detaillierte Prozessevaluation mittels Befragung von unmittelbar Interventionsbeteiligten durchgeführt.

Kritisch vermerkt werden muss, dass die in Workshops definierten Interventionsziele nicht von unabhängigen Beobachtern, sondern von den Workshopleitenden selbst erhoben wurden. Dies hat zu Unschärfen bei der Definition einzelner Interventionsziele geführt. Diese wurden jedoch von 3 Wissenschaftlern im Nachhinein unabhängig voneinander nach ihrem Inhalt klassifiziert, so dass weitgehende Übereinstimmung erzielt und Unschärfen ausgeräumt werden konnten. Darüber hinaus war es der wissenschaftlichen Begleitung nicht möglich, die Prozesse, die in den Initiativkreisen zur weiteren Förderung oder Ablehnung von Maßnahmenvorschlägen geführt haben, zu dokumentieren und zu bewerten. Dennoch kann insgesamt davon ausgegangen werden, dass das Ziel der ergebnisoffenen wissenschaftlichen Evaluation, belastbare Aussagen über mögliche Interventionseffekte treffen zu können, erreicht werden konnte.

Im Ergebnis zeigte die wissenschaftliche Begleitung keinen Einfluss der Intervention auf die Arbeitsfähigkeit der Pflegekräfte (primärer Endpunkt) und keinen Einfluss auf die Zufriedenheit der Patient*innen mit der Pflege (sekundärer Endpunkt).

Als mögliche Gründe für das Fehlen der Interventionseffekte können aus Sicht der wissenschaftlichen Begleitung benannt werden:

- durch Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie eingetretene Verzögerungen bei der Umsetzung von Interventionsmaßnahmen
- Maßnahmenvorschläge und Umsetzung von Maßnahmen, die nicht auf die gemäß Befragung zentralen, mit der Arbeitsfähigkeit der Pflegekräfte assoziierten Belastungen abzielten (Prozessevaluation)

- mangelnde Wirksamkeitserwartung seitens der Pflegekräfte (quantitative Prozessevaluation)
- mangelnde Präzision der Zieldefinition der Intervention (genaue Definition von Interventionszielen und angemessener Maßnahmen zu ihrer Erreichung; qualitative Prozessevaluation).
- Ein weiterer Hinweis auf mögliche Umsetzungs- und auch Kommunikationsprobleme findet sich beim hohen Anteil der studienbeteiligten Pflegekräfte, die nichts von der Intervention mitbekommen haben.

Die Ergebnisse der Prozess- und Ergebnisevaluation zeigen, dass die Eignung der initiierten bzw. abgeschlossenen Maßnahmen zur Erhöhung der subjektiv eingeschätzten Arbeitsfähigkeit nicht nachgewiesen werden kann. Insbesondere ist bei vielen initiierten bzw. abgeschlossenen Maßnahmen nicht klar gewesen, inwiefern und warum sie zur einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit beitragen sollten, zumal die von den Pflegekräften berichteten Arbeitsbelastungen von den Maßnahmen weitestgehend unberührt blieben. Darüber hinaus weist die Evaluation der Workshops darauf hin, dass die teilnehmenden Pflegekräfte nicht erwarteten, dass die Maßnahmen tatsächlich umgesetzt werden können (s. Abb. 6 im Anhang 3). Es lassen sich auch keine Interventionseffekte auf gesundheitsrelevante Arbeitsbelastungen wie Gratifikationskrisen, berufliche Verausgabung, arbeitsbedingte Belohnung, Verausgabungsneigung, Führungsverhalten, Gemeinschaftsgefühl oder emotionale Arbeitsbelastung beobachten.

Zwar haben die Corona-Maßnahmen zu massiven Störungen in den Arbeitsabläufen und der gesamten Arbeitssituation in den beteiligten Einrichtungen geführt. Allerdings lässt sich anhand der quantitativen Analysen keine allgemeine Erhöhung der Arbeitsbelastung beobachten, die mit Versetzungen in Corona-Stationen zusammenhängen könnten. Die Analysen zeigten aber für die wenigen von Versetzungen betroffenen Pflegekräfte eine Verringerung der psychischen Arbeitsfähigkeit.

7.1 Ergebnisse der Wirkungsanalyse von Interventionen

In der wissenschaftlichen Evaluation der Interventionen durch die Universität Ulm wurden keine Unterschiede zwischen den Interventions- und Kontrollgruppen gefunden. Auch die Zufriedenheit der Bewohner*innen und Patient*innen blieb auf hohem Niveau gleich.

In allen Befragungen wurde nachgewiesen, dass Pflegende im Vergleich zu anderen Berufstätigen in Deutschland überdurchschnittlich hoch belastet sind und unter fehlender Anerkennung und Wertschätzung leiden. Dabei ist nicht die Belastungsmenge ausschließlich entscheidend für die Arbeitsfähigkeit, sondern fehlende Belohnung (z. B. im Sinne von Anerkennung von Vorgesetzten und Kolleg*innen, Arbeitsplatzsicherheit, angemessene Bezahlung oder Aufstiegschancen und Qualifikationsmöglichkeiten) im Vergleich zur geleisteten Arbeit (Verausgabung).

Insgesamt verringerte sich die Arbeitsbewältigungsfähigkeit mit höherem Alter. Insbesondere in der Altersgruppe der 41- bis 55-Jährigen wurde eine signifikante Reduktion im Untersuchungszeitraum nachgewiesen.

Für den fehlenden quantitativen Nachweis der Wirksamkeit der Verbesserungsmaßnahmen bezüglich Arbeitsfähigkeit in der Pflege und höherer Patient*innenzufriedenheit gibt es mögliche Gründe:

- Die Corona-Pandemie hat die Arbeit der Pflege erschwert und zusätzliche Aufwendungen zur Aufrechterhaltung des Leistungsangebots erforderlich gemacht. Die Konzentration auf das Kerngeschäft hat die Maßnahmenumsetzung häufig hintangestellt und die aktive

Begleitung der Interventionscluster durch das Projekt war zeitlich und inhaltlich beeinträchtigt.

- Die nach kurzer Laufzeit erfolgte Kündigung des KRH-Tarifvertrags „Entlastungstage und Mobilteamzulagen“ durch die Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände hat beim Pflegepersonal nicht zur freudvollen Wahrnehmung von Wertschätzung, sondern im Gegenteil zu eher zunehmender Resignation und Skepsis gegenüber neuen Maßnahmen geführt.

7.2 Interne und externe Einflussfaktoren und deren Wirkungen auf den Projekterfolg

War der partizipative Ansatz zielführend?

Die grundsätzlich partizipative Ausrichtung an den Interessen und Bedarfen der Pflegekräfte hat einen empathischen Charakter, der allerdings nicht mit tradiertem Führungsverständnis und systemimmanenter Kostenorientierung verträglich ist. Beteiligung benötigt aktive Bereitschaft aller im Sinne einer gemeinsamen Haltung, Dialoge auf gleicher Augenhöhe führen zu wollen.

Zu beachten ist die Empfehlung der Universität Ulm, in Ergänzung zu direkter Beteiligung von Beschäftigten an der Maßnahmenentwicklung theoriegeleitete Interventionen zu initiieren, um den Stand gesicherter Erkenntnisse zu beachten.

Allerdings ist Partizipation zunächst aufwändig, weil sie Personalressourcen erfordert. Der längerfristige Ertrag ist eine höhere Bereitschaft zur Umsetzung und Akzeptanz von Veränderungsmaßnahmen. Die Investitionen lassen sich in einer Alternativkosten-/Nutzenrechnung kalkulieren, wenn z. B. nicht stattfindende Fluktuationen und geringere Ausfallzeiten in Ansatz gebracht werden. Der ökonomische Spielraum ist durch die Mittelgeber begrenzt. Insofern ist dafür wahrscheinlich ein gesundheitspolitischer Paradigmenwechsel erforderlich.

Welche Folgen hatten „tektonische Verschiebungen“ in der internen und externen Kommunikation?

Der geplante Projektablauf sah eine kontinuierliche Kommunikation der Projektgruppe mit den Interventionsbereichen sowie mit den Kliniken und dem EAZ vor. Diese Vorstellung wurde durch die Corona-Pandemie zunichte gemacht. Mit anfangs großen technischen Problemen mit digitalen Kommunikationsmöglichkeiten seitens der KRH und des EAZ und mehrmonatigen Zugangsverboten wurde die Erhebungsphase mit Gesprächen und Workshops zeitlich sehr stark gestreckt mit der Folge, dass zwischen der Formulierung von Maßnahmenvorschlägen und Vereinbarungen in Initiativkreisen mehrere Monate ohne Entscheidung und demzufolge ohne Umsetzungsaktivitäten lagen. „Kommunikative Lähmschichten“ zwischen Führungsebenen und zentralen Diensten haben die Verständigung mühsam gestaltet.

Personelle Wechsel in Führungspositionen und Veränderungen in den Pflgeteams durch Zu-/Abgänge, Versetzung (Stationsschließung, Ausleihe), Ausfälle durch Arbeitsunfähigkeit u. ä. m. haben eine kontinuierliche Arbeit insofern erschwert, als der Kommunikationsbedarf dadurch auf der einen Seite erhöht war, jedoch andererseits zugleich durch Diskontinuität und Nicht-Präsenz kaum möglich war.

Hat die Corona-Pandemie ein organisationales und individuelles Fatigue-Syndrom bewirkt?

Die körperlichen, psychischen, kognitiven, emotionalen und sozialen Belastungen der Pflegearbeit sind bekannt. Häufig werden sie vordergründig „bewältigt“ durch hohes Engagement und Motivation der Pflegekräfte in Bezug auf das Wohl der Patient*innen und aus solidarischer Kooperation mit Kolleg*innen. Die Corona-Pandemie bewirkte vielfach erhöhte Anforderungen. Krankheitsbedingte Ausfälle wurden aufgrund des Personalmangels

„kompensiert“ mit der Überlastung von noch vorhandenem Personal. Der Teufelskreis der Risiken von Präsentismus und Überforderung bis hin zu Burnout kann nur durchbrochen werden, wenn mehr Personal eingesetzt und vorhandenes entlastet wird.

Der individuelle und der organisatorische Erschöpfungsgrad sind in der Corona-Pandemie deutlich gestiegen. – Der Stoffwechsel ist in Aufruhr, die Hormonproduktion zur Anregung der Verrichtung alltäglicher, standardisierter Abläufe ist gestört, das Nervensystem wird durch neue, unbekannte und beängstigende Sinnesreize überfordert. Überlastung durch Zeitdruck, Angst vor Infektion (anfangs mangelnde Schutzausrüstung), Befürchtung des Versagens (z. B. bei Wechsel in Covid-Stationen), hohe Todeszahlen, Informationsüberflutung (täglich neue Anweisungen), Probleme der Bewältigung des privaten Alltags in Lockdown-Phasen (z. B. Kinderbetreuung) u.v.a.m. führen zu einem irritierten Energiehaushalt. Individuell erhöht lang anhaltender Stress das Risiko von Erkrankung bis hin zu chronischer Erschöpfung. Die organisatorischen Bewältigungsmechanismen sind nicht habitualisiert, bekannte Routinen sind außer Kraft gesetzt. – Die Folge ist, dass mentale Kapazitäten für Innovationen fehlen, eine Konzentration auf das unmittelbar Existenzsichernde geschieht und nichtprioritäre Themen oder zusätzliche Aufgaben beiseitegeschoben werden.

Organisatorisches Lernen, die Lücke zwischen Wissen und Tun und ein gesundheitspolitischer Appell

Wie so häufig bei Veränderungsprozessen: Organisatorischer Wandel hängt vom Willen und von Fähigkeiten einzelner Personen ab. Und: Haken (Interventionen) ohne Ösen (Entscheidung und Umsetzung) bewirken gegebenenfalls Irritation bis hin zu Resignation oder gar Verweigerung, aber keine gravierenden Wirkungen. Die Lücken zwischen Information, Wissen und Tun sind immens. Das Wissen um Gestaltungsbedarfe ist in aller Regel gegeben und kann durch entsprechende vertiefte Analysen geschärft und strukturiert werden. Das größte Problem ist die systematische und zielorientierte Umsetzung. Sie scheitert am Vorrang des Alltags und ungenügender Ausstattung mit qualifiziertem Projektmanagement.

Das Projekt hat Nachdenken gefördert, manche Verbesserungen bewirkt, die durchaus als Impulse für Adaptionen dienen können, jedoch nicht den Nachweis nachhaltig wirksamer Interventionen erbracht.

– War es zu ambitioniert? – Wir schlussfolgern aus den empirischen Erfahrungen: Nein, denn die Praxis zeigt die Evidenz der Bedarfe und den Nachweis der Machbarkeit. Allein: Es fehlt allerdings die wissenschaftliche Bestätigung, dass Verbesserungen in den Arbeitsbedingungen zu höherer Zufriedenheit von Patientinnen und Patienten führen.

– Oder waren die Rahmenbedingungen nicht geeignet? – Ja. Die Vermutung ist, dass ohne die gravierenden Einschnitte infolge der Corona-Pandemie etliches anders verlaufen wäre. Die zeitlichen Friktionen in der kontinuierlichen Erarbeitung von Maßnahmen und in der stringenten Begleitung von Umsetzungsmaßnahmen wie auch die betrieblichen Umstrukturierungen, Zusatzaufwände (z. B. Realisierung Test- und Impfangebote) sowie die ökonomischen Zwänge (geringere Einnahmen, höhere Aufwände für Schutzkleidung) haben zu nicht kompensationsfähigen Verwerfungen geführt. Die geplanten Meilensteine konnten zwar vollständig realisiert werden, aber der Umfang und die Güte der realisierten Maßnahmen sind suboptimal.

Wie so häufig im Konjunktiv: Wirklich wissen können wir es nicht. – Aber wir wissen, dass es allemal und dringend notwendig ist, die Pflegearbeit über den gesamten Berufsverlauf physisch, psychisch, mental und sozial schädigungslos, ausführbar, zumutbar, beeinträchtigungsfrei und persönlichkeitsförderlich zu gestalten.

Das Projekt hat eindrucksvoll gezeigt, dass die allermeisten Pflegekräfte eine hohe Motivation, Engagement und Leidenschaft für den Beruf aufweisen und Lust auf Entwicklung haben. – Allerdings kann Leidenschaft Leiden schaffen. Es gilt, die Arbeitsbedingungen

menschengerecht zu gestalten. Insofern ist der notwendige Paradigmenwechsel vom Versorgungs- zu einem an Gesundheitsförderung ausgerichteten System dringlich zu bewerkstelligen. Der ökonomische Druck auf die stationären wie ambulanten Einrichtungen muss verringert werden zugunsten einer qualitativen Gesundheitspolitik, welche die pflegenden und die zu pflegenden Menschen zum Dreh- und Angelpunkt ihrer Funktion macht und die Strukturen daran ausrichtet.

7.3 Nachhaltigkeit der Ergebnisse

Die Fortsetzung der Umsetzung etlicher Maßnahmen in den Einrichtungen der Kooperationspartner kann von diesen zwar aufgrund der nach wie vor angespannten ökonomischen Lage nicht garantiert werden (– nichts ist irreversibel –), aber hat in wesentlichen Teilen eine hohe Wahrscheinlichkeit. Diese optimistische Einschätzung speist sich z. B. aus dem Abschlussworkshop beim KRH „Weiter HALT geben in der Pflege“ (Moderationsunterlagen s. Anlage 8) wie auch aus Gesprächen mit Akteur*innen der Einrichtungen, die vom Ansatz des Projekts und den erarbeiteten Hinweisen für Verbesserungen noch mehr überzeugt sind als zu Beginn des Vorhabens. Strukturelle Impulse sind gesetzt und haben Veränderungsbedarfe und Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt, deren Realisierung zweifellos mehr Planungsressourcen bedarf, als sie in den dynamischen Zeiten der Corona-Pandemie zur Verfügung standen. Für die eigenständige Weiterarbeit wurden Arbeitsergebnisse handlungsleitend aufbereitet. Aussagen und Beispiele sind im Video „HALTgeben in der Pflege“ [Link: <https://youtu.be/7kLNbjyEXIO>] (Arbeit und Zukunft, 2022) veröffentlicht (vgl. Anlage 9).

Zentrale Akteure wurden in Seminaren und Workshops in den wesentlichen Themen und für Analyse- wie auch Interventionsinstrumente qualifiziert:

- Seminar „Alterssensible Gefährdungsbeurteilung“ für Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Betriebsärztlichen Dienst und Leitung des Zentralbereichs Arbeitsfähigkeitsmanagement und Prävention (KRH)
- Qualifizierung zur Anwendung des Beratungswerkzeugs Arbeitsbewältigungs-Coaching® (KRH und EAZ)
- Qualifizierung zur Anwendung des Beratungswerkzeugs Alter(n)sgerechte Berufsverläufe (KRH und EAZ)
- Qualifizierung von Führungskräften zur Anwendung des Anerkennenden Erfahrungsaustausches (EAZ)².

8. Verwendung der Ergebnisse nach Ende der Förderung

Die Krankenversicherung konzentriert sich gemäß des gesetzlichen Auftrags darauf, „die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern“ (§ 1 SGB V). Der ausschließliche Bezug auf GKV-Versicherte schließt nicht ein, dass Personen als Beschäftigte im Versorgungssystem unmittelbar von Weiterentwicklungen in der GKV-Versorgung betroffen wären. Ein mittelbarer Bezug ergibt sich aus der Verknüpfung von – möglichst guten – Versorgungsleistungen mit – möglichst guten – Bedingungen zur Ausführung der Versorgung. Insofern ist die These eines qualitativen Zusammenhangs zwischen zu versorgenden Patient*innen (und Bewohner*innen, Klient*innen etc.) und Leistungserbringung – hier: Pflegeleistungen – zutreffend. Mit der Kooperation für die

² Das Konzept war im KRH schon bekannt und ist in die Konzeption der betrieblichen Entwicklungsdialoge eingeflossen.

Umsetzung gemeinsamer Präventions- und Gesundheitsförderungsziele zwischen dem GKV-Spitzenverband und der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie sind Voraussetzungen gegeben, die Verknüpfung herzustellen. Dafür wären ein erweitertes Verständnis und eine engere Verknüpfung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes mit dem Gesundheitssystem erforderlich. Das Projekt HALTgeben hat versucht, die Grenzen zwischen den Systemen in beide Richtungen zu transzendieren. Damit konnte einerseits ein Beitrag zur Verbesserung der Regelversorgung insofern geleistet werden, als der Blickwinkel darauf gerichtet wurde, dass für gute Versorgung gute Arbeitsbedingungen erforderlich sind. Andererseits wurde auch deutlich, dass das Arbeitsschutzsystem noch stärker zu einem präventiven System der Förderung von Arbeitsbewältigungsfähigkeit ausgebaut werden könnte und sollte.

Die Gesundheitsversorgung kann nur genesen, wenn die Gesundheitspolitik sich paradigmatisch an den Bedürfnissen und Bedarfen primär der Patient*innen und prioritär des Personals in den Einrichtungen orientiert. Die vorherrschende Kostenorientierung muss dringlich ergänzt werden durch eine gesamtwirtschaftliche und betriebswirtschaftliche Nutzenorientierung. Die Arbeitsbedingungen sind so zu gestalten, dass Menschen die Tätigkeit erlernen und ausüben (Nachwuchssicherung) und alle Beschäftigten möglichst lange im Beruf, zumindest im System, die Arbeit gesund, gerne und produktiv bis zur Rente bewältigen können, wollen und dürfen.

Das Projekt hat auf allen Ebenen des Pflegesystems (Person, Station/Wohnbereich, Einrichtung (Krankenhaus/Altenzentrum), Klinikverbund) nicht nur einen hohen Handlungsbedarf aufgezeigt, sondern auch übertragbare Ergebnisse in Form von erforderlichen strategischen Orientierungen, möglichen Konzepten und umsetzbaren Verbesserungsmaßnahmen erbracht. Die stichwortartige Zusammenstellung transferfähiger Maßnahmen zur Förderung der Arbeitsfähigkeit und für die Gestaltung alters-/alterns- und lebensphasengerechter Arbeit (s. Anhang 9) bietet einen Überblick zu Entlastungs- und Förderaktivitäten. Für den Transfer sind unseres Erachtens keine weiteren Forschungen erforderlich, sondern es bedarf vielmehr eines Transferprojekts, in dem im Sinne einer Fokusgruppe die Ergebnisse der bisherigen Pflegesystemprojekte zusammengestellt und Vorgehensweisen zur Umsetzung erarbeitet werden. Dies betrifft einerseits Instrumente für eine sachgerechte und handlungsorientierte Analyse der Situationen und eine daraus abgeleitete zielorientierte Soll-Beschreibung (z. B. alter(n)s-, geschlechtersensible und lebensphasenorientierte Gefährdungsbeurteilung, Kompetenzanalysen, Berufsverlaufs-Matrix), zum zweiten Hinweise auf konkrete (erprobte, realisierbare) Gestaltungslösungen auf individueller, interpersoneller und struktureller Ebene, und zum dritten handlungsinstruktive Beschreibungen erfolgssichernder Vorgehensweisen. Deshalb möchten wir anregen, die Ergebnisse an die jeweils zuständigen Organisationen und Institutionen im Gesundheitswesen weiterzuleiten mit der Bitte um Prüfung, ob und wie die Projekterkenntnisse innerhalb der jeweiligen Zuständigkeitsbereiche und bereichsübergreifend kooperativ berücksichtigt respektive in die Regelversorgung übernommen werden können.

9. Erfolgte bzw. geplante Veröffentlichungen

Arbeit und Zukunft e.V. (Hrsg.) (2022): Video „HALTgeben in der Pflege“ [Link: <https://youtu.be/7kLNBjyEXIO>]

BKK INNOVATIV - Ergebnisse aus dem Innovationsfonds. Online-Fachtag für Politik und Fachöffentlichkeit zum Projekt HALTgeben am 15. April 2021. Livestream im Internet abrufbar unter: <https://vimeo.com/537673268/5acbe0942e>

Frevel, Alexander; Fuchs, Daniel (2019): „HALTgeben“ – Hohe Patientinnen- und Patienten-Zufriedenheit durch alter(n)s- und lebensphasengerechte Arbeitsgestaltung und

Berufsverlaufsmodelle in der Pflege. In: Gesundheits- und Sozialpolitik (G&S), Jahrgang 73, Heft 3, S. 45-51, ISSN: 1611-5821

Frevel, Alexander; Fuchs, Daniel; Geißler, Heinrich (2020): Gute Arbeit in der Pflege und Patient*innen-Zufriedenheit. – In: Amelung, Volker Eric; Eble, Susanne; Sjuts, Ralf; Ballast, Thomas; Hildebrandt, Helmut; Knieps, Franz; Lägell, Ralph; Ex, Patricia (Hrsg.) (2020): Die Zukunft der Arbeit im Gesundheitswesen. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft (MWV), Berlin, S. 43-56, ISBN 978-3-95466-507-5

Frevel, Alexander; Geißler, Heinrich; Thönnessen, Kerstin (2022): Alter(n)s- und lebensphasengerechte Arbeit und Berufsverläufe in der Pflege. In: Knieps, Franz; Pfaff, Holger (Hrsg.): BKK-Gesundheitsreport 2022. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft (MWV), Berlin 2022

Geißler, Heinrich; Frevel, Alexander; Thönnessen, Kerstin; Amelsberg, Sabine: Alter(n)s- und lebensphasengerechte Berufsverläufe in der Pflege. Modell, partizipative Interventionen, Maßnahmenvorschläge und Stand der Umsetzung. Vortrag auf dem Pflegekongress „Klinik – Management – Personal“ am 27.04.2021

Kuchenbaur, Marco; Peter, Richard (2021): Assessing the Role of Collective Efficacy Beliefs During Participative Occupational Health Interventions. In: Front. Public Health 9, a1655. doi: 10.3389/fpubh.2021.797838

Kuchenbaur, Marco; Peter, Richard: Die Messung von Umsetzungsbereitschaft in partizipativen Interventionen der betrieblichen Gesundheitsförderung mit Hilfe kollektiver Wirksamkeitserwartung. Vortrag auf der 56. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie am 17.09.2021

Montano, Diego; Kuchenbaur, Marco; Geißler, Heinrich; Peter, Richard (2020): Working conditions of healthcare workers and clients satisfaction with care: study protocol and baseline results of a cluster-randomised workplace intervention. In: BMC Public Health 20 (1281). doi: 10.1186/s12889-020-09290-4

Montano, Diego; Kuchenbaur, Marco; Peter, Richard: Outcomes and process evaluation of a cluster-randomised participatory organisational intervention among German healthcare workers. BMC Health Services Research 2023; 23: 260. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09240-x>

10. Literaturverzeichnis

Arbeiterkammer Vorarlberg (Hrsg.) (2018): Checklisten – Hinweise zu altersgerechten Arbeitsbedingungen aus Gender-Perspektive (nach Spirduso, Waneen; überarbeitet nach Ilmarinen & Tempel, 2002, 239 ff.; Ergänzungen von Geißler, Gruber, Frevel, Buchinger, Skrabs, Werner, Fokuhl). - In: Gute Arbeit für Frauen. Gute Arbeit für Männer. Leitfaden zum Generationen-Management. (2. erw. Aufl.), S. 95-113

Bandura, Albert (2012): Self-Efficacy: The Exercise of Control. New York: Freeman

Bökenheide, Torsten; Frevel, Alexander; Geißler, Heinrich (2015): Wertschätzende Dialoge als wichtigste Führungsaufgabe. In: Laske, Stephan; Orthey, Astrid; Schmid, Michael (Hrsg.). PersonalEntwickeln. Losebl. Nr. 6.144. Köln

Breyer, Friedrich; Zweifel, Peter; Kifmann, Mathias (2013): Gesundheitsökonomik: Springer-Lehrbuch. Berlin and Heidelberg: Springer

Craig, Peter; Dieppe, Paul; Macintyre, Sally; Michie, Susan; Nazareth, Irwin; Petticrew, Mark (2008): Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance. In: *BMJ (Clinical research ed.)* 337, a1655. DOI: 10.1136/bmj.a1655

Dreyhaupt, Jens; Mayer, Benjamin; Keis, Oliver; Öchsner, Wolfgang; Muche, Rainer (2017): Cluster-randomized Studies in Educational Research: Principles and Methodological Aspects. In: *GMS Journal for Medical Education* 34 (2:Doc26). DOI: 10.3205/zma001103

Fahrmeir, Ludwig; Tutz, Gerhard; Hennevogl, Wolfgang (2001): *Multivariate statistical modelling based on generalized linear models*. New York: Springer

Frevel, Alexander; Geißler, Heinrich (2016): Alternsgerechtes Berufsleben – mit-alternde Arbeit. In: Knieps, Franz, Pfaff, Holger (Hrsg.): *BKK-Gesundheitsreport 2016: Gesundheit und Arbeit*. Berlin, S. 359-366

Geißler, Heinrich; Bökenheide, Torsten; Geißler-Gruber, Brigitta; Schlünkes, Holger; Rinninsland, Gudrun (2003): *Der Anerkennende Erfahrungsaustausch. Das neue Instrument für die Führung*. Frankfurt/New York: Campus

Geißler, Heinrich; Frevel, Alexander (2015): Praxistool Belastungs- und Entlastungslandkarten: Grundlage für alternsgerechte Berufsverläufe. In: Zölch, Martina; Mücke, Anja (Hrsg.): *Fit für den demografischen Wandel? Ergebnisse, Instrumente, Ansätze guter Praxis*. 2. vollständig überarbeitete Auflage, Bern: Haupt, S. 396-403

Gellman, Marc; Turner, John Rick (2013): *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. New York: Springer

Gelman, Andrew; Carlin, John; Stern, Hal; Dunson, David; Vehtari, Aki; Rubin, Donald (2014): *Bayesian data analysis*. 3. Aufl. Boca Raton: Chapman & Hall

Giga, Sabir I.; Cooper, Cary L.; Faragher, Brian (2003): The development of a framework for a comprehensive approach to stress management interventions at work. In: *International Journal of Stress Management* 10 (4), S. 280–296. DOI: 10.1037/1072-5245.10.4.280

Hasselhorn, Hans-Martin; Freude, Gabriele (2007): *Der Work Ability Index – ein Leitfaden*. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Hussey, Michael A.; Hughes, James P. (2007): Design and analysis of stepped wedge cluster randomized trials. In: *Contemporary Clinical Trials* 28 (2), S. 182–191. DOI: 10.1016/j.cct.2006.05.007

Ilmarinen, Juhani und Tempel, Jürgen (2002): *Arbeitsfähigkeit 2010 – Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben?* Hamburg: VSA

Ilmarinen, Juhani (2006): *Towards a Longer Worklife! Ageing and the quality of worklife in the European Union*. Jyväskylä

Jahn, Frauke; Ulbricht, Sabine / Institut für Arbeit und Gesundheit (IAG) der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, BKK Bundesverband, AOK-Bundesverband, Verband der Ersatzkassen (Hrsg.) (2. aktualisierte und ergänzte Auflage 2011): „Mein nächster Beruf“ – Personalentwicklung für Berufe mit begrenzter Tätigkeitsdauer. iga-Report 17, Dresden u.a.

Jonas, Klaus; Stroebe, Wolfgang; Hewstone, Miles (Hrsg.) (2014): *Sozialpsychologie*. 6. Aufl. Berlin (Springer)

Köberich, Stefan; Suhonen, Riitta; Feuchtinger, Johanna; Farin, Erik (2015): The German version of the Individualized Care Scale - assessing validity and reliability. In: *Patient Preference and Adherence*, S. 483. DOI: 10.2147/ppa.s77486

Kuckartz, Udo (2012): *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa

Miettinen, Olli S.; Karp, Igor (2012): Epidemiological Research: An Introduction. New York. Online verfügbar unter <http://dx.doi.org/10.1007/978-94-007-4537-7>

Nübling, Matthias; Stöbel, Ulrich; Hasselhorn, Hans-Martin et al. (2005): Methoden zur Erfassung psychischer Belastungen. Erprobung eines Messinstruments (COPSOQ). Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Nübling, Matthias; Stöbel, Ulrich; Hasselhorn, Hans Martin; Michaelis, Martina; Hofmann, Friedrich (2005): COPSOQ: Ein Instrument zur Messung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz. In: Gesundheitswesen 67 (07). DOI: 10.1055/s-2005-920554

Nübling, Matthias; Andersen, Hanfried H.; Mühlbacher, Axel (2006): Entwicklung eines Verfahrens zur Berechnung der körperlichen und psychischen Summenskalen auf Basis der SOEP – Version des SF 12 (Algorithmus). Berlin: DIW

Nuebling, Matthias; Seidler, Andreas; Garthus-Niegel, Susan; Latza, Ute; Wagner, Mandy; Hegewald, Janice; Liebers, Falk; Jankowiak, Sylvia; Zwiener, Isabella; Wild, Philipp S.; Letzel, Stephan (2013): The Gutenberg Health Study: measuring psychosocial factors at work and predicting health and work-related outcomes with the ERI and the COPSOQ questionnaire. BMC Public Health, 13:538, doi: 10.1186/1471-2458-13- 538

Pfaff, Holger; Nitzsche, Anika; Scheibler, Fülöp; Steffen, Petra (2009): Der Kölner Patientenfragebogen für Brustkrebs (KPF-BK). Köln

Russell, H. Fazio (2007): Attitudes as Object-Evaluation Associations of Varying Strength. In: Social Cognition 25 (5), S. 603–637. DOI: 10.1521/soco.2007.25.5.603

Rychetnik, Lucie; Frommer, Michael; Hawe, Penny; Shiell, Alan (2002): Criteria for evaluating evidence on public health interventions. In: Journal of Epidemiology and Community Health 56 (2), S. 119–127. DOI: 10.1136/jech.56.2.119

Siegrist, Johannes (1996): Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. In: Journal of Occupational Health Psychology (1):27-41. DOI: 10.1037//1076-8998.1.1.27

Siegrist, Johannes; Starke, Dagmar; Chandola, Tarani; Godin, Isabelle; Marmot, Michael; Niedhammer, Isabelle; Peter, Richard (2004): The measurement of effort–reward imbalance at work: European comparisons. In: Social Science & Medicine, Volume 58, Issue 8, April, Pages 1483-1499

Sommerhalder, Kathrin; Gugler, Eliane; Conca, Antoinette; Bernet, Madeleine; Bernet, Nick; Morgan, Christine Serdaly; Hahn, Sabine (2015): Lebens- und Pflegequalität im Pflegeheim – Beschreibende Ergebnisse der Befragung von Bewohnerinnen und Bewohnern in Pflegeheimen in der Schweiz. Residents' Perspectives of Living in Nursing Homes in Switzerland (RESPONS). Zusammenfassung. Bern

Stab, Nicole; Hacker, Winfried / BAuA (Hrsg.) (2016a): Stationsorganisation im Krankenhaus. Entwicklung und Erprobung eines kriteriengeleiteten Bewertungs- und Gestaltungsverfahrens. BAuA-Bericht, Berlin u.a.

Stab, Nicole; Hacker, Winfried / BAuA (Hrsg.) (2016b): Stationsorganisation – analysieren, bewerten und gestalten. Berlin u.a.

Tempel, Jürgen; Ilmarinen, Juhani (2013): Arbeitsleben 2025. Das Haus der Arbeitsfähigkeit im Unternehmen bauen. Hrsgg. von Marianne Giesert. Hamburg (VSA)

Tuomi, Kaija; Ilmarinen, Juhani; Jähkola, Antti; Katajarinne, Lea; Tulkki, Arto: Arbeitsbewältigungs-Index. Herausgegeben von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Dortmund/Berlin 2001

Weinhardt, Michael; Richter, David: BFI-S. Big Five Inventory-SOEP [Sozio-ökonomisches Panel]. In: Kemper CJ, Brähler E, Zenger M. Psychologische und sozialwissenschaftliche Kurzskaalen. Standardisierte Erhebungsinstrumente für Wissenschaft und Praxis. Berlin 2013 (download SF-12: <https://heartbeat-med.de/proms/sf-12-fragebogen/>) Messung beruflicher Gratifikationskrisen

11. Anhang

- Anhang 1 Flow Chart Pflegekräfte zu t0
- Anhang 2 Supplement 1 Montano et al. 2020
- Anhang 3 Tabellen und Abbildungen zur Evaluation (Universität Ulm)
- Anhang 4: Umfang der Umsetzung der Maßnahmenvorschläge_Gesamt
- Anhang 5 Workshop Fragebogen_Codierung und Polung
- Anhang 6 Deskriptive Statistik Pflegekräfte und Patienten t0
- Anhang 7 „Landkarte“ Alters- und altersgerechte Berufsverläufe in der KRH
- Anhang 8a Modul 1.0 Gefährdungsbeurteilung gem. ArbSchG medizinischer Bereich – Lebensphasengerecht
- Anhang 8b Modul 2.0 Gefährdungsbeurteilung Körperliche Belastung medizinischer Bereich – Lebensphasengerecht
- Anhang 8c Modul 7.0 Gefährdungsbeurteilung Psychische Belastung medizinischer Bereich – Lebensphasengerecht
- Anhang 8d Gefährdungsbeurteilung im Einzelfall – Altersgerechte Arbeitsbedingungen
- Anhang 9 Transferfähige Maßnahmen

12. Anlagen

- Anlage 1 Fragebögen für Erhebungen der Universität Ulm
- Anlage 1.1 Basiserhebung (t0) Krankenpflege (KRH)
- Anlage 1.2 Basiserhebung (t0) Altenpflege (EAZ)
- Anlage 1.3 Basiserhebung (t0) Patient*innen (KRH)
- Anlage 1.4 Basiserhebung (t0) Bewohner*innen (EAZ)
- Anlage 1.5 Interviewerfragebogen Patient*innen (KRH)
- Anlage 1.6 Interviewerfragebogen Bewohner*innen (EAZ)
- Anlage 1.7 Erhebung t1 Krankenpflege (KRH)
- Anlage 1.8 Erhebung t1 Altenpflege (EAZ)
- Anlage 1.9 Erhebung t1 Patient*innen (KRH)
- Anlage 1.10 Erhebung t1 Bewohner*innen (EAZ)
- Anlage 1.11 Erhebung t2 Krankenpflege (KRH)
- Anlage 1.12 Erhebung t2 Altenpflege (EAZ)

Akronym: HALTgeben

Förderkennzeichen: 01VSF18006

- Anlage 1.13 Erhebung t2 Patient*innen (KRH)
- Anlage 1.14 Erhebung t2 Bewohner*innen (EAZ)
- Anlage 2 Erhebungsbogen zur Struktur- und Organisations-Analyse
- Anlage 3 Frageleitfaden „Alter(n)sgerechte Berufsverläufe“
- Anlage 4 Alter und Altern – alters- und alternsgemäße oder -kritische Arbeit im Berufsverlauf. Ein cursorischer Überblick [internes Diskussionspapier]
- Anlage 5 Struktur der Workshop-Präsentation: Ergebnisrückmeldung und Maßnahmenplanung
- Anlage 6 Leitfäden/Themen für Gespräche mit internen und externen Expert*innen
- Anlage 7 Checklisten zu alter(n)skritischer/-gerechter Arbeit
- Anlage 8 Abschlussforum Moderationsunterlagen
- Anlage 9 Video „HALTgeben in der Pflege“ [Link: <https://youtu.be/7kLNbjyEXl0>]

Flow Chart Pflegekräfte zu t0

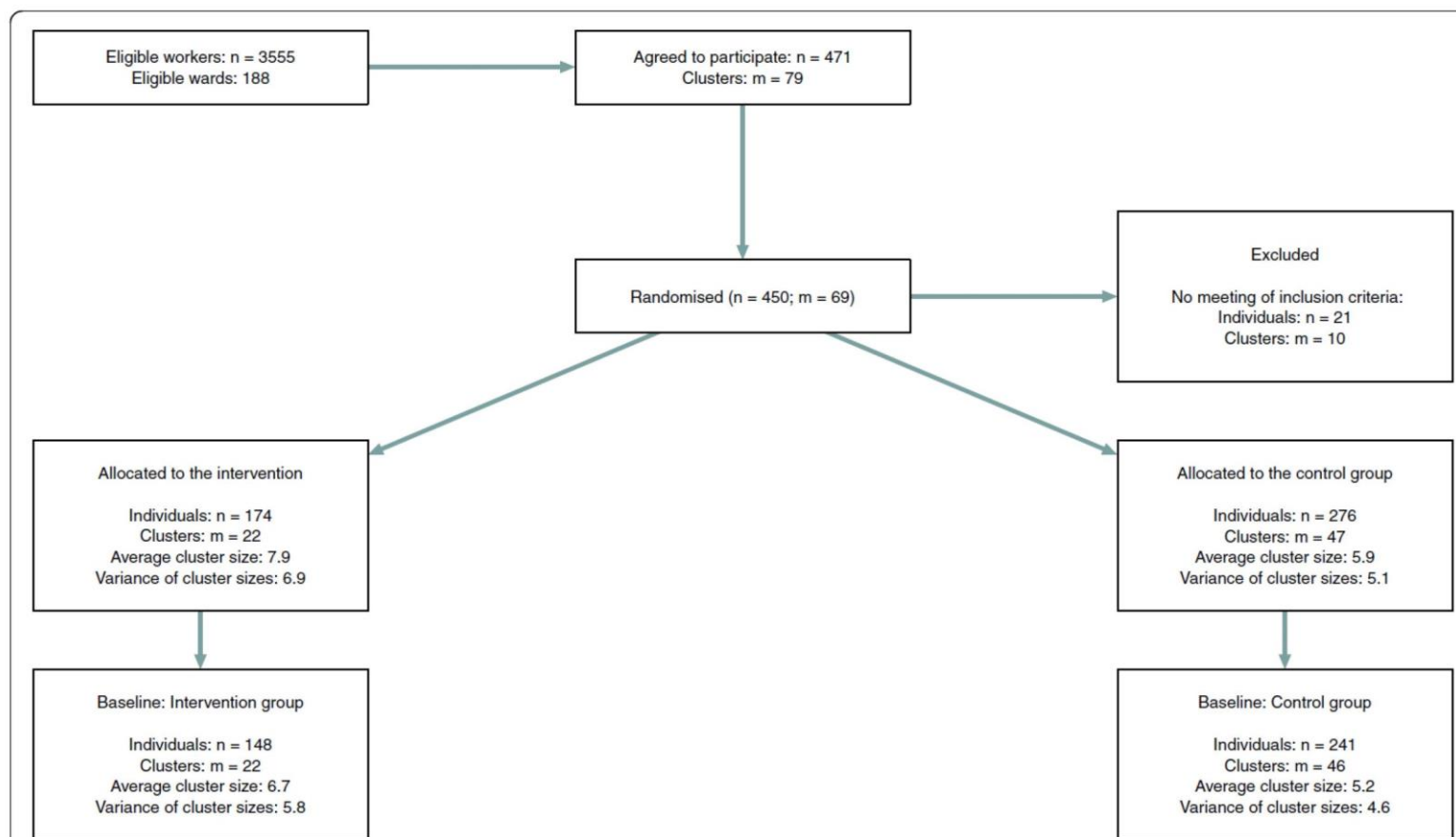


Fig. 2 Flow diagram of healthcare workers (n) and clusters (m) from recruitment to baseline analysis

Title: Working conditions of healthcare workers and clients' satisfaction with care: a cluster-randomised workplace intervention

https://static-content.springer.com/esm/art%3A10.1186%2Fs12889-020-09290-4/MediaObjects/12889_2020_9290_MOESM1_ESM.pdf

abgerufen am 04.10.2023

Tabelle 1: Deskriptive Statistik der Stichprobe bei der Basiserhebung (n = 406). n: Datensätze und Anteile im Prozent. GKP: Gesundheits- und Krankheitspflege, FGKP: Fachgesundheits- und Krankheitspflege.

Variable	Ausprägung	n (%)
Alter	bis unter 40	104 (25.6)
	bis unter 55	201 (49.5)
	über 55	101 (24.9)
Geschlecht	Männlich	87 (21.4)
	Weiblich	319 (78.6)
Bildung	Abitur	128 (31.5)
	Sonstige	275 (67.7)
	Keine Angabe	3 (0.7)
Beruf	FGKP	72 (17.7)
	GKP	267 (65.8)
	Sonstige	67 (16.5)
Behandlung	Kontrolle	240 (59.1)
	Intervention	146 (36.0)
	Einschlusskriterien nicht erfüllt	20 (4.9)

Tabelle 2: Deskriptive Statistik der Stichprobe der Pflegekräfte im Längsschnitt. N: Gesamte Datensätze für die längsschnittlichen Analysen

	t0	t1	t2	N	Cluster
Kontrolle	240	186	167	538	46
Intervention	146	116	103	334	22
Einschlusskriterien nicht erfüllt	20	13	12	45	0
Gesamt	406	315	282	917	68

Tabelle 3: Deskriptive Statistik der psychometrischen Skalen in der Stichprobe der Pflegekräfte zu den drei Erhebungszeitpunkten t0, t1 und t2 (Mittelwerte und Standardabweichung in Klammern)

	t0 N=386	t1 N=302	t2 N=270	Gesamt
Allgemeine Arbeitsfähigkeit	7.33 (2.05)	6.95 (2.18)	6.73 (2.33)	7.05 (2.18)
Körperliche Arbeitsfähigkeit	3.16 (0.950)	3.07 (0.920)	2.91 (0.938)	3.06 (0.942)
Psychische Arbeitsfähigkeit	3.03 (0.920)	2.94 (0.970)	2.90 (0.927)	2.97 (0.939)
Kognitive Belastung	4.29 (0.460)	4.28 (0.448)	4.21 (0.465)	4.26 (0.459)
Emotionale Belastung	3.82 (0.610)	3.82 (0.576)	3.74 (0.593)	3.80 (0.595)
Weniger Einfluss bei der Arbeit	3.20 (0.673)	3.19 (0.691)	3.22 (0.675)	3.20 (0.678)
Beschränkte Vorhersehbarkeit	2.86 (0.713)	2.88 (0.715)	2.86 (0.712)	2.87 (0.713)
Beschränkte Rollenklarheit	2.17 (0.672)	2.16 (0.656)	2.16 (0.644)	2.16 (0.659)
Rollenkonflikt	3.15 (0.764)	3.07 (0.727)	3.01 (0.742)	3.09 (0.748)
Beschränkte Entwicklung	2.27 (0.654)	2.26 (0.644)	2.35 (0.630)	2.29 (0.645)
Hohe Anforderungen	2.59 (0.667)	2.55 (0.654)	2.52 (0.624)	2.56 (0.651)
Mangelnde Belohnungen	1.83 (0.564)	1.79 (0.556)	1.77 (0.563)	1.80 (0.561)
Gratifikationskrise	0.871 (0.368)	0.852 (0.390)	0.834 (0.367)	0.854 (0.375)
Übersteigerte Verausgabung	2.60 (0.592)	2.60 (0.606)	2.62 (0.611)	2.60 (0.601)
Absicht, den Beruf aufzugeben	1.98 (0.893)	1.98 (0.897)	2.04 (0.945)	2.00 (0.909)
Distanziert vom Betrieb	3.22 (0.709)	3.14 (0.740)	3.29 (0.715)	3.21 (0.722)
Mangelnde Führungsqualität	3.15 (0.938)	3.10 (0.952)	3.05 (0.929)	3.11 (0.940)
Mangelndes Gemeinschaftsgefühl	1.93 (0.702)	1.88 (0.599)	1.94 (0.663)	1.92 (0.660)
Physische Gesundheit	44.0 (8.89)	42.9 (9.56)	41.6 (9.45)	43.0 (9.30)
Mentale Gesundheit	45.7 (10.9)	44.8 (10.3)	45.1 (10.5)	45.3 (10.6)
Negativer Affekt	1.84 (0.616)	1.88 (0.664)	1.83 (0.631)	1.85 (0.635)
Konflikt Beruf und Privatleben	2.64 (0.874)	2.60 (0.836)	2.66 (0.862)	2.63 (0.858)

Tabelle 4: Ergebnisse der gemischten Regressionsanalysen für Pflegekräfte. Abhängige Variablen: Körperliche und psychische Arbeitsfähigkeit (WA12). Regressionskoeffizienten und 95%-Konfidenzintervalle (KI). N_{obs}: Anzahl Beobachtungen, N_{ind}: Anzahl Individuen
 Modelle 2 und 3 sind nach Geschlecht, Alter, Behandlung und Versetzung adjustiert.

	<i>Modell 1</i>				<i>Modell 2</i>				<i>Modell 3</i>			
	Körperlich		Psychisch		Körperlich		Psychisch		Körperlich		Psychisch	
		KI		KI		KI		KI		KI		KI
Interzept	3.75	3.39 – 4.11	3.07	2.72 – 3.43	4.43	4.07 – 4.80	3.84	3.47 – 4.21	5.34	4.91 – 5.77	5.04	4.61 – 5.47
Weiblich (Ref. Männlich)	-0.2	-0.39 – 0.02	-0.3	-0.45 – 0.04	-0.1	-0.31 – 0.07	-0.2	-0.36 – 0.02	-0	-0.23 – 0.14	-0	-0.22 – 0.15
Alter	-0.1	-0.11 – 0.04	-0	-0.05 – 0.03	-0.1	-0.11 – 0.04	-0	-0.05 – 0.02	-0.1	-0.10 – 0.03	-0	-0.05 – 0.02
Interventionsgruppe (Ref. Kontrollgruppe)	-0.1	-0.25 – 0.10	-0.1	-0.22 – 0.11	-0.1	-0.24 – 0.07	-0.1	-0.22 – 0.09	-0.1	-0.23 – 0.06	-0.1	-0.22 – 0.07
Nicht versetzt (Ref. Versetzt)	0.12	-0.06 – 0.31	0.31	0.12 – 0.50	0.08	-0.10 – 0.26	0.27	0.08 – 0.45	0.09	-0.09 – 0.27	0.29	0.11 – 0.47
keine Angabe zu Versetzung	-0.1	-0.36 – 0.25	0.14	-0.18 – 0.46	0	-0.31 – 0.31	0.18	-0.14 – 0.50	0	-0.31 – 0.30	0.18	-0.13 – 0.49
Zeit	-0.1	-0.15 – 0.04	-0	-0.10 – 0.01	-0.1	-0.18 – 0.06	-0.1	-0.12 – 0.01	-0.1	-0.18 – 0.07	-0.1	-0.12 – 0.01
Gratifikationskrise					-0.8	-0.97 – 0.64	-0.9	-1.05 – 0.71				
Berufliche Verausgabung									-0.3	-0.44 – 0.20	-0.2	-0.32 – 0.09
Mangelnde Belohnung									-0.3	-0.38 – 0.13	-0.3	-0.40 – 0.15
Verausgabungsneigung									-0.2	-0.26 – 0.03	-0.4	-0.52 – 0.29
N _{obs}	916		915		869		870		869		870	
N _{ind}	385		385		377		378		377		378	

Tabelle 5: Deskriptive Statistik der Stichprobe der Patienten im Längsschnitt. N: Gesamte Datensätze und Anteile im Prozent für die längsschnittlichen Analysen und nach Erhebungszeitpunkt T0, T1 und T2.

Variable		t0	t1	t2	Gesamt
		(N=632)	(N=391)	(N=645)	(N=1668)
Alter	18 bis unter 30	38 (6.0%)	27 (6.9%)	30 (4.7%)	95 (5.7%)
	30 bis unter 40	35 (5.5%)	22 (5.6%)	60 (9.3%)	117 (7.0%)
	40 bis unter 50	54 (8.5%)	21 (5.4%)	73 (11.3%)	148 (8.9%)
	50 bis unter 60	94 (14.9%)	61 (15.6%)	100 (15.5%)	255 (15.3%)
	60 bis unter 70	131 (20.7%)	61 (15.6%)	113 (17.5%)	305 (18.3%)
	70 bis unter 80	150 (23.7%)	111 (28.4%)	151 (23.4%)	412 (24.7%)
	älter als 80	126 (19.9%)	87 (22.3%)	115 (17.8%)	328 (19.7%)
	keine Angabe	4 (0.6%)	1 (0.3%)	3 (0.5%)	8 (0.5%)
Geschlecht	Männlich	303 (47.9%)	189 (48.3%)	323 (50.1%)	815 (48.9%)
	Weiblich	327 (51.7%)	199 (50.9%)	319 (49.5%)	845 (50.7%)
	keine Angabe	2 (0.3%)	3 (0.8%)	3 (0.5%)	8 (0.5%)
Bildung	Abitur	120 (19.0%)	54 (13.8%)	101 (15.7%)	275 (16.5%)
	Hauptschulabschluss	161 (25.5%)	151 (38.6%)	181 (28.1%)	493 (29.6%)
	Realschulabschluss	234 (37.0%)	121 (30.9%)	202 (31.3%)	557 (33.4%)
	Sonstiges	111 (17.6%)	59 (15.1%)	150 (23.3%)	320 (19.2%)
	keine Angabe	6 (0.9%)	6 (1.5%)	11 (1.7%)	23 (1.4%)
Behandlung	Kontrolle	431 (68.2%)	248 (63.4%)	416 (64.5%)	1095 (65.6%)
	Intervention	195 (30.9%)	139 (35.5%)	226 (35.0%)	560 (33.6%)
	keine Angabe	6 (0.9%)	4 (1.0%)	3 (0.5%)	13 (0.8%)

Tabelle 6: Deskriptive Statistik der Liegezeit sowie der psychometrischen Skalen in der Stichprobe der Patienten zu den drei Erhebungszeitpunkten T0, T1 und T2. Mittelwerte und Standardabweichung in Klammern.

	t0	t1	t2	Gesamt
	(N=632)	(N=391)	(N=645)	(N=1668)
Liegezeit (Tage)	6.94 (7.47)	8.91 (8.39)	8.77 (7.51)	8.11 (7.76)
Allgemeiner Gesundheitszustand	2.91 (0.985)	2.95 (0.904)	2.83 (0.951)	2.89 (0.954)
Vertrauen zu den Pflegekräften	3.73 (0.430)	3.83 (0.354)	3.85 (0.301)	3.80 (0.370)
Unterstützung seitens der Pflegekräfte	3.63 (0.535)	3.78 (0.440)	3.85 (0.370)	3.75 (0.463)
Erreichbarkeit der Pflegekräfte	3.61 (0.497)	3.72 (0.387)	3.86 (0.327)	3.73 (0.426)
Partizipation an der Pflege	4.35 (0.539)	4.41 (0.598)	4.43 (0.524)	4.40 (0.549)

Tabelle 7: Ergebnisse der gemischten Regressionsanalysen für Patienten. Abhängige Variablen: Indikatoren der Patientenzufriedenheit. Regressionskoeffizienten und Bonferroni-adjustierte 95%-Konfidenzintervalle (KI) (N=1668)

	Vertrauen		Unterstützung		Erreichbarkeit		Partizipation	
		KI		KI		KI		KI
Interzept	3.45	3.35 – 3.55	3.25	3.12 – 3.38	3.24	3.12 – 3.37	4.18	4.02 – 4.34
Interventionsgruppe (Ref. Kontrollgruppe)	0.01	-0.03 – 0.04	0.02	-0.03 – 0.07	0.03	-0.02 – 0.08	0.01	-0.05 – 0.08
Zeit	0.06	0.04 – 0.08	0.11	0.08 – 0.13	0.12	0.10 – 0.14	0.04	0.01 – 0.07
Alter	0.02	0.00 – 0.03	0.02	0.00 – 0.03	0.02	0.00 – 0.03	-0.02	-0.04 – -0.00
Weiblich (Ref. Männlich)	0.02	-0.01 – 0.05	-0.01	-0.06 – 0.03	0	-0.04 – 0.04	0.02	-0.04 – 0.07
Subjektive Gesundheit	0.06	0.04 – 0.08	0.07	0.05 – 0.09	0.05	0.03 – 0.07	0.06	0.03 – 0.09
Hauptschulabschluss (Ref. Abitur)	-0.01	-0.07 – 0.04	0.01	-0.06 – 0.08	-0.01	-0.07 – 0.05	-0.02	-0.10 – 0.07
Realschule	-0.02	-0.07 – 0.04	0.01	-0.06 – 0.07	0.02	-0.03 – 0.08	0.04	-0.04 – 0.12
Sonstiges	0.03	-0.03 – 0.10	0.08	-0.00 – 0.16	0.09	0.02 – 0.17	0.05	-0.05 – 0.15
Liegezeit	0	-0.00 – 0.00	0	-0.00 – 0.00	0	-0.00 – 0.00	0	-0.00 – 0.01
Geriatric (Ref. Allgemeinkrankenhaus)	0	-0.14 – 0.13	-0.17	-0.35 – 0.00	-0.18	-0.40 – 0.04	0.1	-0.15 – 0.35
Psychiatrie	-0.34	-0.41 – -0.27	-0.3	-0.40 – -0.20	-0.27	-0.42 – -0.13	-0.13	-0.28 – 0.02

Tabelle 8: Deskriptive Statistik der Stichprobe der betreuten Senioren im Längsschnitt. N: Gesamte Datensätze und Anteile im Prozent für die längsschnittlichen Analysen und nach Erhebungszeitpunkt T0, T1 und T2.

		t0	t1	t2	Gesamt
		(N=150)	(N=128)	(N=130)	(N=408)
Alter	50 bis unter 70	13 (8.7%)	13 (10.2%)	12 (9.2%)	38 (9.3%)
	70 bis unter 80	29 (19.3%)	19 (14.8%)	23 (17.7%)	71 (17.4%)
	80 bis unter 90	78 (52.0%)	68 (53.1%)	68 (52.3%)	214 (52.5%)
	älter als 90	30 (20.0%)	27 (21.1%)	25 (19.2%)	82 (20.1%)
Geschlecht	unter 50 Jahre	0 (0%)	0 (0%)	1 (0.8%)	1 (0.2%)
	Männlich	49 (32.7%)	41 (32.0%)	41 (31.5%)	131 (32.1%)
	Weiblich	101 (67.3%)	83 (64.8%)	89 (68.5%)	273 (66.9%)
Bildung	Abitur	16 (10.7%)	14 (10.9%)	11 (8.5%)	41 (10.0%)
	Hauptschulabschluss	98 (65.3%)	77 (60.2%)	85 (65.4%)	260 (63.7%)
	Realschulabschluss	27 (18.0%)	23 (18.0%)	25 (19.2%)	75 (18.4%)
	Sonstiges	7 (4.7%)	13 (10.2%)	8 (6.2%)	28 (6.9%)
	Behandlung	Intervention	95 (63.3%)	76 (59.4%)	77 (59.2%)
	Kontrolle	28 (18.7%)	51 (39.8%)	51 (39.2%)	130 (31.9%)

Tabelle 9: Deskriptive Statistik der Liegezeit sowie der psychometrischen Skalen in der Stichprobe der betreuten Senioren zu den drei Erhebungszeitpunkten T0, T1 und T2. Mittelwerte und Standardabweichung in Klammern.

	t0	t1	t2	Gesamt
	(N=150)	(N=128)	(N=130)	(N=408)
Betreuungszeit (Jahre)	3.80 (3.52)	4.11 (3.24)	3.85 (3.11)	3.91 (3.30)
Allgemeiner Gesundheitszustand	2.80 (0.863)	2.93 (0.851)	2.82 (1.03)	2.85 (0.916)
Vertrauen zu den Pflegekräften	3.61 (0.567)	3.68 (0.490)	3.67 (0.447)	3.65 (0.506)
Unterstützung durch Pflegekräfte	3.46 (0.619)	3.62 (0.535)	3.52 (0.637)	3.53 (0.603)
Erreichbarkeit der Pflegekräfte	3.48 (0.508)	3.59 (0.517)	3.60 (0.501)	3.55 (0.510)
Partizipation an der Pflege	4.38 (0.733)	4.56 (0.577)	4.39 (0.744)	4.44 (0.696)
Personenzentrierte Pflege	3.30 (1.13)	3.65 (1.06)	3.53 (1.01)	3.48 (1.08)

Tabelle 10: Ergebnisse der gemischten Regressionsanalysen für betreute Senioren. Abhängige Variablen: Indikatoren der Patientenzufriedenheit. Regressionskoeffizienten und Bonferroni-adjustierte 95%-Konfidenzintervalle (KI) (N=408)

	Vertrauen KI	Unterstützung KI	Erreichbarkeit KI	Partizipation KI	Personenzentriertheit KI
Interzept	3.11 [2.68; 3.54]	2.97 [2.45; 3.49]	3.04 [2.50; 3.58]	4.03 [3.28; 4.79]	3.31 [2.26; 4.35]
T1 (Ref. T0)	0.28 [-0.03; 0.60]	0.33 [-0.05; 0.71]	0.07 [-0.27; 0.40]	0.28 [-0.18; 0.74]	-0.01 [-0.68; 0.67]
T2	0.34 [0.04; 0.63]	0.34 [-0.02; 0.70]	0.19 [-0.12; 0.50]	0.17 [-0.26; 0.61]	0.13 [-0.50; 0.77]
Intervention vs. Kontrolle zu T0	0.43 [0.15; 0.71]	0.44 [0.11; 0.78]	0.29 [-0.22; 0.81]	0.39 [-0.35; 1.13]	0.14 [-0.78; 1.05]
Intervention vs. Kontrolle zu T1	-0.31 [-0.68; 0.06]	-0.27 [-0.72; 0.18]	0.05 [-0.34; 0.44]	-0.19 [-0.72; 0.35]	0.56 [-0.24; 1.36]
Intervention vs. Kontrolle zu T2	-0.43 [-0.79; -0.07]	-0.43 [-0.87; 0.01]	-0.13 [-0.51; 0.24]	-0.26 [-0.78; 0.26]	0.30 [-0.47; 1.07]
Alter	-0.04 [-0.12; 0.04]	-0.03 [-0.13; 0.06]	-0.01 [-0.10; 0.07]	-0.08 [-0.20; 0.03]	-0.14 [-0.31; 0.03]
Frau (Ref. Mann)	0.12 [-0.03; 0.27]	0.16 [-0.02; 0.34]	0.13 [-0.02; 0.29]	0.22 [-0.00; 0.43]	0.09 [-0.23; 0.41]
Subjektive Gesundheit	0.09 [0.01; 0.17]	0.08 [-0.01; 0.18]	0.06 [-0.02; 0.14]	0.02 [-0.09; 0.14]	0.10 [-0.06; 0.27]
Wohnzeit (Jahre)	-0.01 [-0.04; 0.01]	-0.02 [-0.04; 0.01]	-0.01 [-0.03; 0.01]	-0.02 [-0.05; 0.01]	0.01 [-0.03; 0.06]
Hauptschule (Ref. Abitur)	0.06 [-0.17; 0.30]	0.02 [-0.27; 0.32]	0.10 [-0.14; 0.35]	0.21 [-0.12; 0.54]	-0.11 [-0.62; 0.40]
Realschule	-0.05 [-0.32; 0.22]	-0.09 [-0.43; 0.25]	-0.10 [-0.38; 0.18]	-0.03 [-0.40; 0.35]	-0.29 [-0.87; 0.30]
Sonstiges	0.19 [-0.14; 0.52]	0.13 [-0.28; 0.53]	0.03 [-0.31; 0.36]	0.25 [-0.22; 0.72]	0.05 [-0.66; 0.75]

Tabelle 11: Häufigkeiten der vorgeschlagenen Maßnahmen aus den 20 Workshops (Anzahl der Maßnahmen N=526), gruppiert nach Wirkungsebene

Bewertung Ulm	Angaben der Initiativkreise			Bewertung Ulm Total
	Ziel erreicht	Ziel nicht erreicht	keine Angabe	
Nicht bewertbar	112 (44.6%)	77 (46.1%)	55 (50.91%)	244 (46.4%)
Organisation	126	79	46	251 (47.7%)
Individual-Organisation	8	7	4	19 (3.6%)
Individual	5	4	3	12 (2.3%)
Total	251	167	108	526

Abbildung 4: Interventionseffekte in der Pflegekräftebefragung. Durchschnittswerte der jeweiligen Skalen und 95% Konfidenzintervalle aus Modell 1.

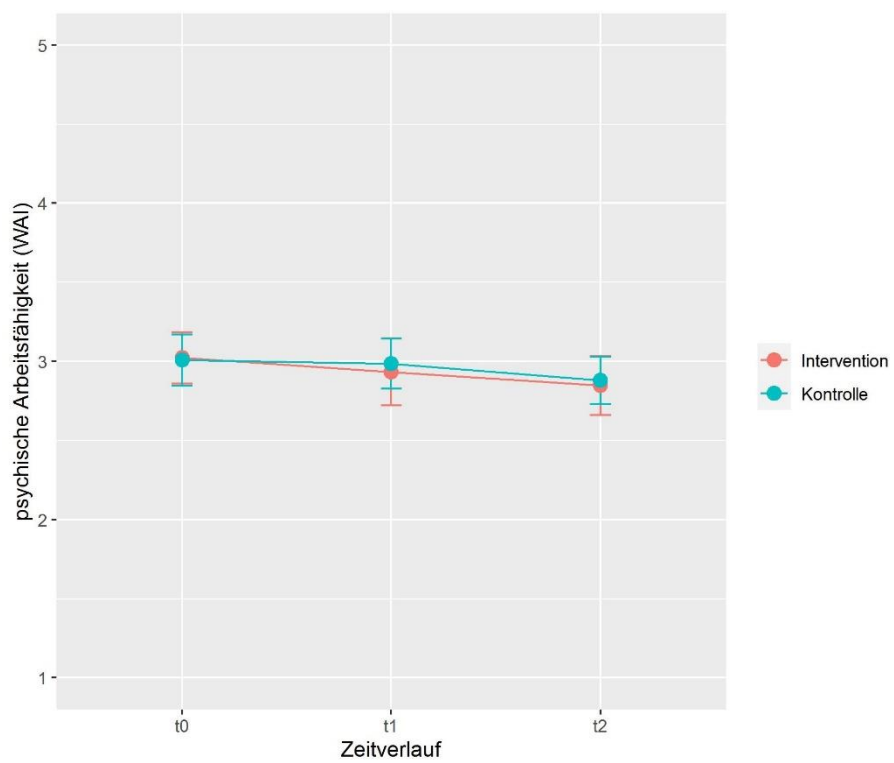
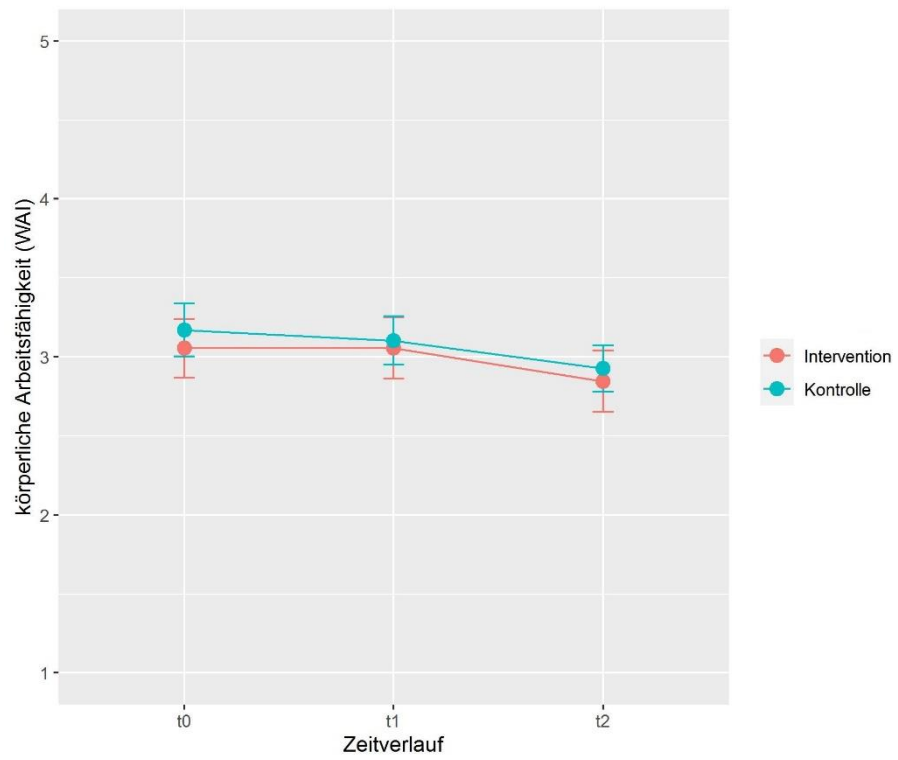


Abbildung 5: Zusammenhang zwischen Gratifikationskrise und der selbsteingeschätzten (1) körperlichen und (2) psychischen Arbeitsfähigkeit. Durchschnittswerte der jeweiligen Skalen und 95% Konfidenzintervalle aus Modell 2

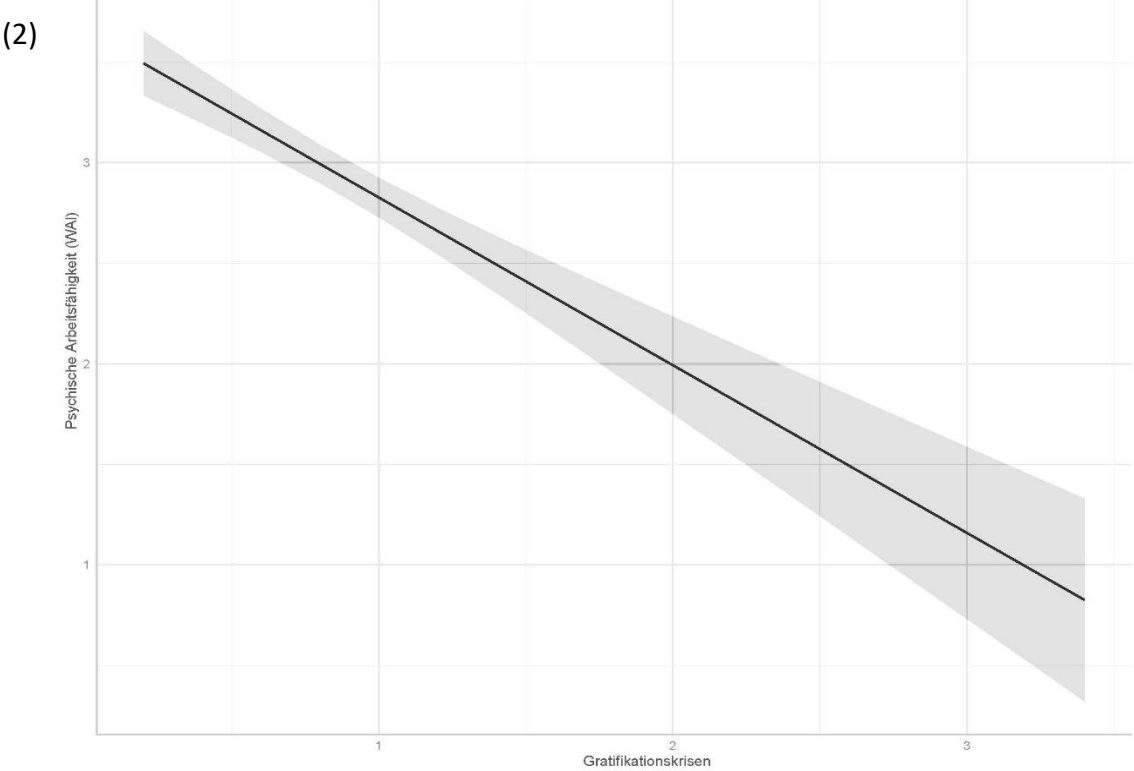
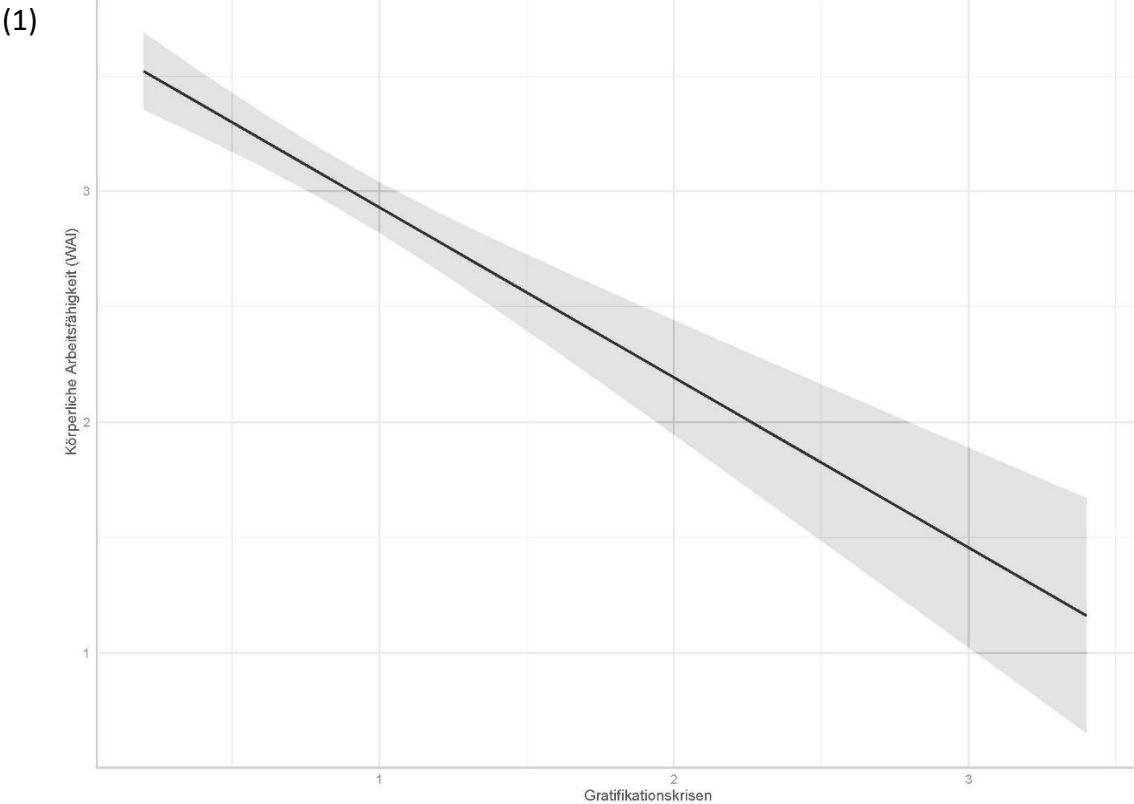


Abbildung 6: Ausprägungen der Wirksamkeits- (a) und Umsetzbarkeitsüberzeugung (b) der Workshopteilnehmenden gegliedert nach Einrichtungen/Krankenhäuser (N=125)

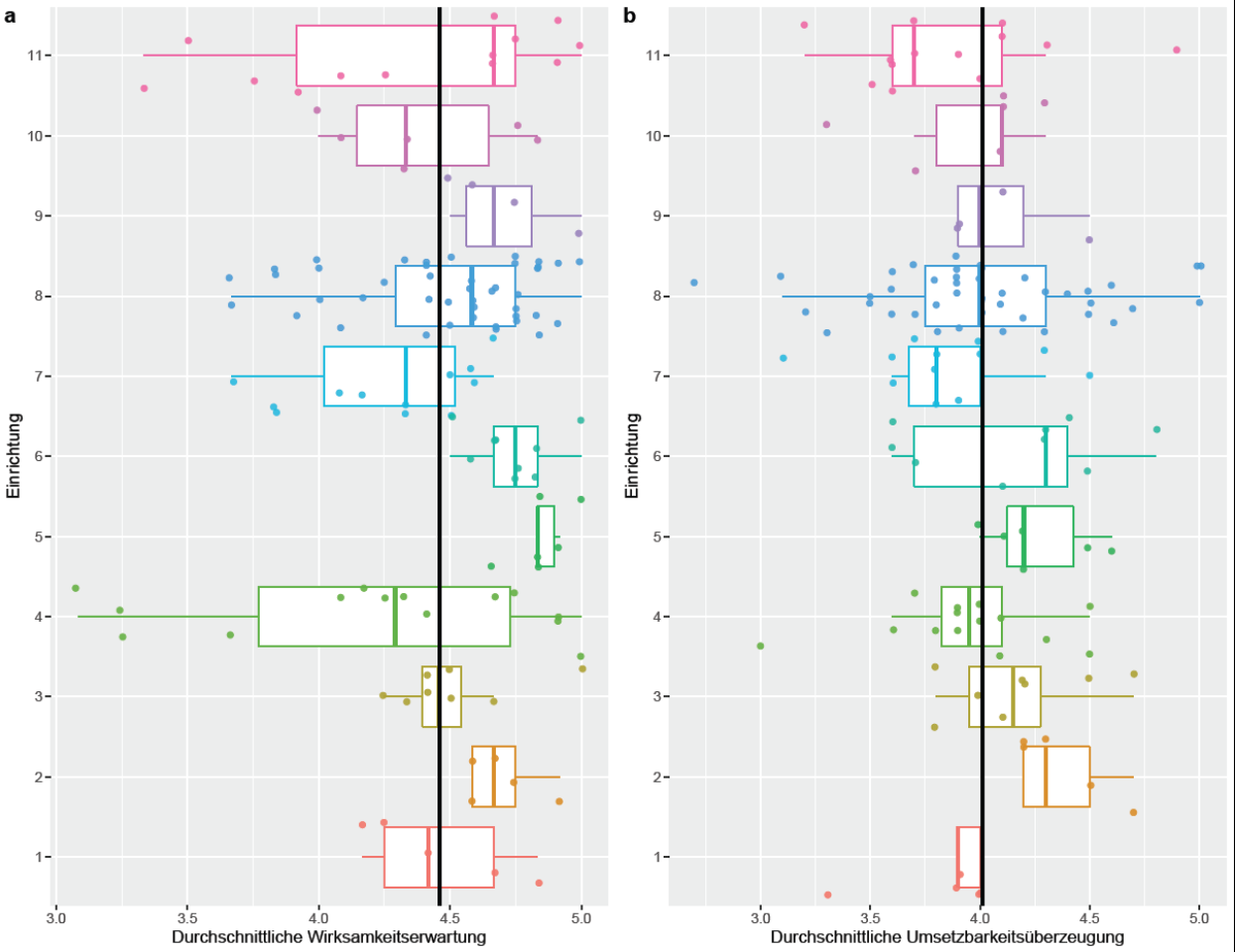


Abb. 7: Belastungsausprägung Pflegekräfte vs. Allgemeine Erwerbsbevölkerung (Benchmark)

Abb. 7a: Benchmark Belastungsausprägung Pflegekräfte vs. Allgemeine Erwerbsbevölkerung bezüglich emotionaler und kognitiver Belastung

Benchmarking Pflegekräfte

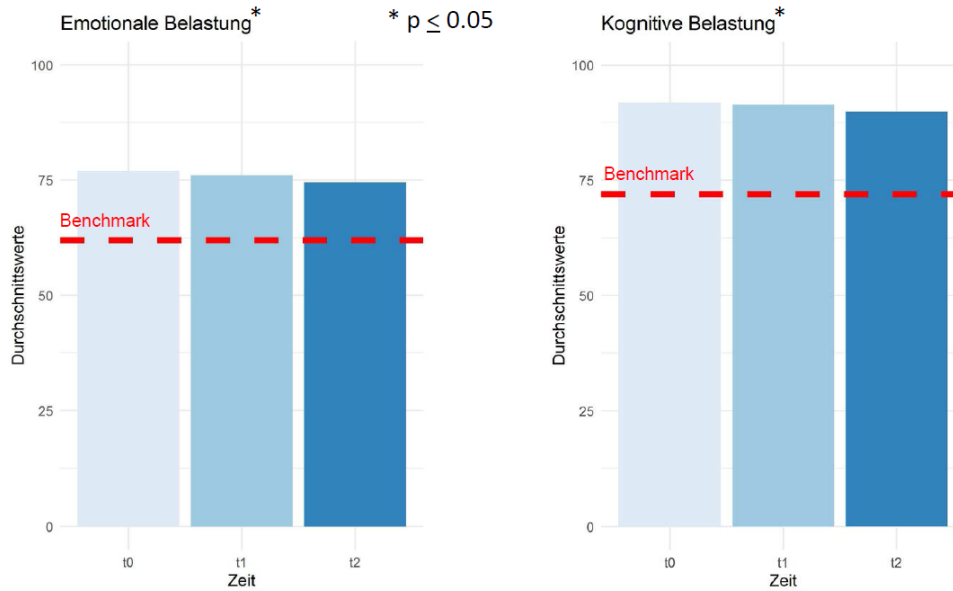


Abb. 7b: Benchmark Belastungsausprägung Pflegekräfte vs. Allgemeine Erwerbsbevölkerung bezüglich Berufliche Verausgabung und mangelnde Belohnung

Benchmarking Pflegekräfte

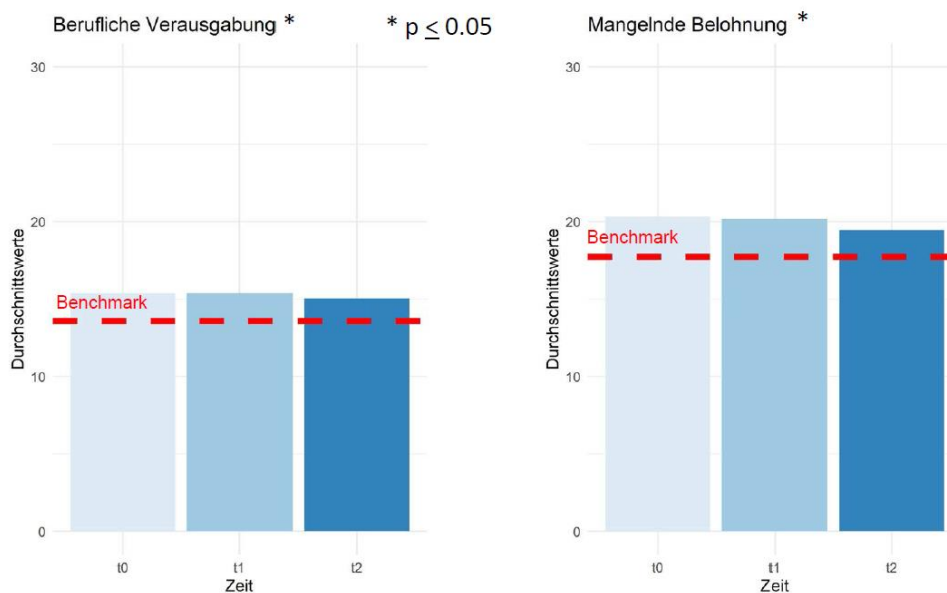


Abb. 7c: Benchmark Belastungsausprägung Pflegekräfte vs. Allgemeine Erwerbsbevölkerung bezüglich Gratifikationskrisen und Verausgabungsneigung

Benchmarking Pflegekräfte

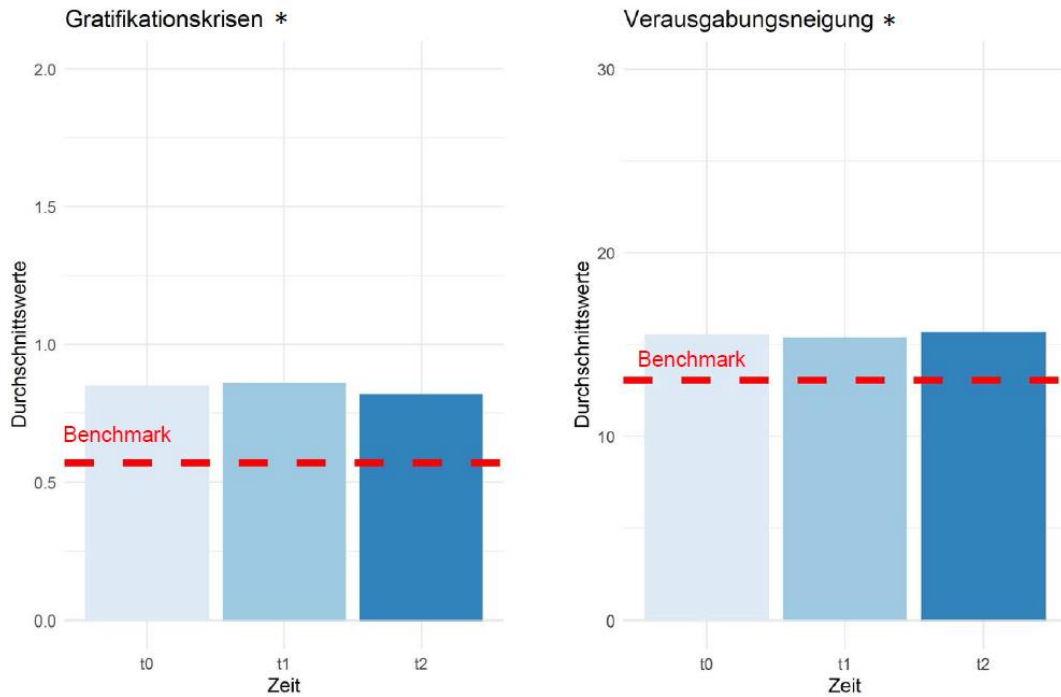
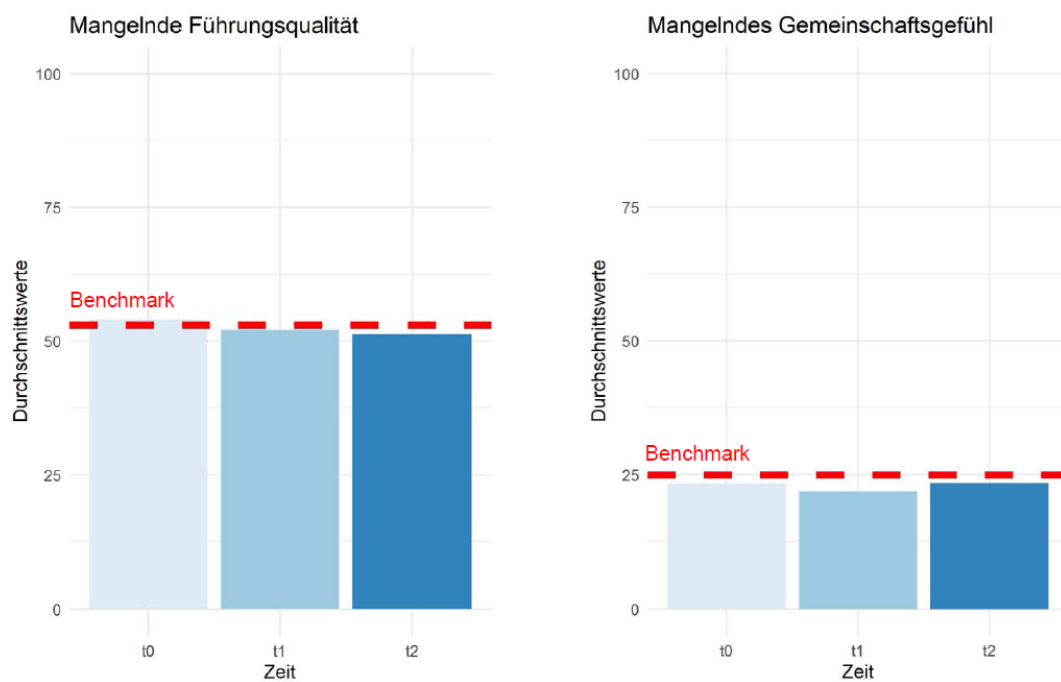


Abb. 7d: Benchmark Belastungsausprägung Pflegekräfte vs. Allgemeine Erwerbsbevölkerung bezüglich mangelnde Führungsqualität und mangelndes Gemeinschaftsgefühl

Benchmarking Pflegekräfte



Anhang 4: Umfang der Umsetzung der Maßnahmenvorschläge_Gesamt

Nr. MNV	Krankenhaus (anonym.)	Cluster-Nr. (anonym.)	Thema (freie Eingabe)	Maßnahmenvorschlag	Stockwerk Haus der Arbeitsfähigkeit	Subkategorien HdA	Interventions-level	Status zu t2	Wenn abgelehnt oder Ziel nicht erreicht: Begründung	Datum	Kommentar I	Datum	Kommentar II	Datum	Kommentar III
22	Klinik A	1	Arbeitsorganisation, Arbeitszeit	Gewährleistung eines ungestörten, festen Organisationstages (OT) für die Stationsleitungen für Dienstplanung und Zeit für Personalführung (MA-Gespräche): Abstimmung der SL untereinander, damit OT nicht alle auf dem gleichen Tag liegen; Nutzung eines Leitungsbüros außerhalb der Station; dies im Team nochmal kommunizieren (und „OT-Tag“ im Dienstplan	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		27.08.2020	Dazu sind die SL bereits autorisiert --> Abstimmung der SL untereinander, damit OT nicht alle auf den gleichen Tag legen; Leitungsbüro außerhalb der Station--> Im Team nochmal kommunizieren („OT-Tag“ im Dienstplan visuell darstellen)				
23	Klinik A	1	Einarbeitung	Sicherstellen einer ausreichenden Personalmenge, damit gute Einarbeitung funktioniert: Vermeiden von Überplanung und Verschieben von Personal; Qualität der Einarbeitung durch kontinuierliches	Kompetenz	Einarbeitung	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit	nicht genug Personal						
24	Klinik A	1	Einarbeitung	Mehr Praxisanleiter*innen, damit nicht noch mehr zusätzliche Tätigkeiten für PK anfallen	Kompetenz	Einarbeitung	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit	gemäß Gesetz	27.08.2020	Gesetzlicher Anspruch bereits übererfüllt; nicht zusätzliche Tätigkeiten, sondern mit Azubi <u>gemeinsam</u> am Patienten	12.02.2021	#Schnittstellen zu "Führung ..." und AO #Schnittstelle zur PE (Akademie)	25.11.2021	Betriebsvereinbarung zur Regelung der praktischen Ausbildung für Auszubildende nach dem Pflegeberufgesetz vom 30.06.2022
25	Klinik A	1	Arbeitsorganisation, Arbeitszeit, Arbeitsumgebung	Damit Pausen verlässlich genommen werden können, bedarf es einer arbeitsorganisatorischen Regelung. Für die Pausen wäre ein geeigneter Pausenraum mit Ausstattung [Kühlschrank, Mikrowelle, ...] zu finden, ggf. auch im Raum von VAMED. Geteilte Pausen nach Absprache --> bei anderen Berufsgruppen kommunizieren (Ablaufsitzung mit Protokoll; Tür zu, mit Zettel an der Tür zum „Pausenraum“ deklarieren)	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		27.08.2020	Geteilte Pausen nach Absprache auch bei anderen Berufsgruppen kommunizieren (Ablaufsitzung mit Protokoll; Tür zu, mit Zettel an der Tür zum „Pausenraum“ deklarieren), von VAMED keinen Raum				
26	Klinik A	1	Arbeitsumgebung, Ergonomie, Arbeitsmittel	Höhenverstellbare Tische im Dienstzimmer (u.a. für Medikamente stellen), zusätzliche Steh-/Sitzhilfen, Sitzmöbel	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		27.08.2020	Servicewagen mitnutzen!				
27	Klinik A	1	Weiterbildung	Wenn ein*e MA eine Fachweiterbildung wahrgenommen hat, soll diese auch bei der Arbeit umgesetzt werden; muss nochmal kommuniziert werden	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		16.06.2021	wegen COVID weniger Weiterbildung				
28	Klinik A	1	Team-Building	Teamreflexion / Aufarbeitung der Teamsituation (Arbeitsteilung untereinander, „Arbeit sehen“, Umgang mit dem Phänomen „je mehr anwesend sind, desto mehr bleibt liegen“; Einstellungen, Werte und Kollegialität, Generationsunterschiede; „Haken für schlechte Laune“) - Wenn man ernstgenommen werden will, muss man auch Gelegenheiten nutzen, wahrgenommen zu werden - Nichtübereinstimmung von Geben und Nehmen - Was kann die FK tun, um dabei gesund zu bleiben (Gesunde Führung) - Was brauchen FK an Unterstützung, um mit dem Team am Thema „Haltung“ zu arbeiten?	Werte	Betriebsklima	Interpersonell	In Planung							
31	Klinik A	1	Arbeitsorganisation Arbeitszeit	Planen, dass Patient*innen bitte pünktlich in der Zeit von 09:30 - max. 11:00 Uhr kommen. Die Zimmer und Betten sind bitte verlässlich fertig bis 09:00 Uhr (Reinigungsdienst).	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	Abgelehnt	Nicht realisierbar, wenig Einfluss der Pflege (Informationen „bis 12:00“ haben die Kliniken, Geriatrie kann aber die Patient*innen nicht einfach abweisen und zurückschicken --> Kommunikation mit Klinik, stetige Rückmeldung bei Zuspätkommen); Reinigung ist SG-Problematik; Spätdienst ist aufgestockt	27.08.2020	Nicht realisierbar, wenig Einfluss der Pflege (Informationen „bis 12:00“ haben die Kliniken, Geriatrie kann aber die Patient*innen nicht einfach abweisen und zurückschicken -Kommunikation mit Klinik, stetige Rückmeldung bei Zuspätkommen); Reinigung ist SG-Problematik; - Spätdienst ist aufgestockt				
32	Klinik A	1	Arbeitsorganisation	Das Entlass-Management bedarf verlässlicher Absprachen mit allen beteiligten Stellen. Wege: - Die Pflegefachkräfte entscheiden über das weitere Prozedere - Freitags und vor Feiertagen werden nur "fitt" Patient*innen entlassen - auf jeder Station gibt es eine administrative Unterstützung durch eine Pflegekraft, die im Dienstplan entsprechend eingepflegt ist	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	Obliegt gesetzlich nicht dem Pflegedienst	27.08.2020	Obliegt gesetzlich nicht dem Pflegedienst				
33	Klinik A	1	Arbeitsorganisation	Angebot fester Sprechzeiten der Pflege zur Kanalisierung eines größeren Teils des Gesprächsbedarfs von Patient*innen und Angehörigen, damit diese den Vollzug von Tätigkeiten nicht unterbrechen; z.B. durch	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	Teil der Arbeitsaufgabe						

34	Klinik A	1	Arbeitsorganisation	Transportdienst personell aufstocken oder interdisziplinäres Team leben, also andere Professionen in Transportdienste einbeziehen	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	keine Handlungs-möglichkeit								
35	Klinik A	1	Arbeitsorganisation	Die Digitalisierung der Transportbestellung (einschl. Status-Übersicht) soll kurzfristig fertig- und bereitgestellt werden	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	ist hier nicht anwendbar								
36	Klinik A	1	Arbeitsumgebung, Ergonomie, Arbeitsmittel	Breitere Betten für übergewichtige Patient*innen / Pat. mit hohem (... kg) Gewicht an Adipositas-Klinik verweisen oder y Zimmer entsprechend ausstatten	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	Hilfsmittel können über Portal bestellt werden; Abweisung von Pat. wird es nicht geben	27.08.2020	Hilfsmittel können über Portal bestellt werden; Abweisung von Pat. wird es nicht geben						
37	Klinik A	1	Arbeitsorganisation, Arbeitsmittel	Kürzere Reparaturzeiten (z.B. für elektrisch verstellbare Betten ... bis hin zu Hilfsmitteln und Ausstattung) und präventive Instandhaltung / regelmäßige Begehung; - Therapeuten sollen sich verpflichtend an Störmeldungen beteiligen - die Raumpläne sind zu "harmonisieren"	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		27.08.2020	Technik benötigt Auftrag übers Meldeportal, Auftragsbestätigung ans Bett usw. hängen --> Team nochmal informieren - Nummern und Schilder der Räume nicht mehr anpassbar - Raumplan-Liste auf der Station aushängen	16.06.2021	Eigeninitiative der MA gefragt, sorgsamer Umgang mit Arbeitsmitteln ist auch Wertschätzung gegenüber dem Arbeit-/Geldgeber				
38	Klinik A	1	Arbeitsumgebung	Patientenzimmer renovieren	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		27.08.2020	notwendige Malerarbeiten und Störungen sind zu melden						
39	Klinik A	1	Gratifikation/Entgelt	Höhere Eingruppierung/Einstufung oder zeitliche Entlastung/zusätzliche freie Tage für Praxisanleiter*innen und PK mit zusätzlicher Fachqualifikation	Werte	Wertschätzung	Strukturell-Organisatorisch	Abgelehnt	gemäß tarifvertraglichen Regelungen	27.08.2020	Zusatzqualifikation von Landesschulbehörde nicht anerkannt -nur Zulagen möglich --> Verweis an IK KRH	26.03.2021	bislang gilt: es ist tarifkonform, dass gemäß tatsächlichem Arbeitseinsatz entgolten wird	25.11.2021	Betriebsvereinbarung zur Regelung der praktischen Ausbildung für Auszubildende nach dem Pflegeberufgesetz vom 30.06.2022		
40	Klinik A	1	Weiterbildung	Bessere/zeitnahe Rückmeldung zur Durchführung von geriatrischer Fachweiterbildung	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		27.08.2020	Verweis an IK KRH	22.04.2021	konkrete Bedarfsabfrage läuft, Rückmeldung "hängt" bei PD im Haus	16.06.2021	Akademie: konkrete Bedarfsabfrage läuft, Rückmeldung von PD wird erwartet		
41	Klinik A	1	Weiterbildung	Deeskalationstraining beibehalten/häufiger anbieten	Kompetenz	Weiterbildung	Individuell	In Arbeit		27.08.2020	in die Fortbildungsanforderungen eintragen und wahrnehmen!	22.04.2021	Kooperation mit Polizeidirektion Hannover in den Häusern; bzgl. Fortbildungsangeboten erfolgt seitens der Akademie intensive Kommunikation direkt an die angemeldeten PK, Eingangsbestätigungen mit weiterführenden Hinweisen bitte auch lesen! Bereitgestelltes Budget von der GF dann nicht mehr nachsteuerbar. Bedarfsabfrage wird gerade umgestellt, um höhere Zielgenauigkeit zum Bedarf zu erreichen	16.06.2021	Akademie: Kooperation mit Polizeidirektion Hannover in den Häusern; bzgl. Fortbildungsangeboten erfolgt seitens der Akademie intensive Kommunikation direkt an die angemeldeten PK, Eingangsbestätigungen mit weiterführenden Hinweisen bitte auch lesen! Bereitgestelltes Budget von der GF dann nicht mehr nachsteuerbar.		
42	Klinik A	1	Gesundheit	Hanse-Fit Angebote regional ausweiten (Pendler*innen)	Gesundheit	BGF	Individuell	Erledigt		27.08.2020	gibt es, Kommunikationsproblem	15.04.2021	Es gibt schon viele Angebote, die auch nach Möglichkeit erweitert werden. Hinweise auf weitere Bedarfe können an Frau R., AFM, gegeben werden. Hanse-Fit prüft dann die Möglichkeiten				
43	Klinik A	1	Gesundheit	Physio - für Pflegekräfte (im Haus) anbieten	Gesundheit	BGF	Individuell	Erledigt		27.08.2020	braucht Legitimation-Verweis an IK KRH	15.04.2021	1. Kann von den Kliniken selbst geregelt werden unter Beachtung von versicherungs- und abrechnungstechnischen Aspekten - zurück an Kliniken 2. Frau R. prüft Möglichkeiten eines Betriebssport-Angebots (müsste für feste Gruppe angemeldet, finanziert und betreut werden) 3. Zzt. gibt es eine Ergotherapeutin, die einsatzfähig ist. Kontakt über Frau R.	12.05.2021	AFM zur Klärung der Legitimation, danach entscheiden Direktionen selbst		
44	Klinik A	1	Führung	Führungskräfte fordern Instrumente für Sanktionen bei „motivationsbedingten Minderleistungen“, die über Gespräche hinausgehen	Werte	Motivation	Interpersonell	Verschoben	Krankenhaus in öffentlicher Hand	12.02.2021	Bitte aus dem IK	26.03.2021	1) HR: Handlungsleitfaden für Konfliktgespräche erarbeiten 2) Akademie: FK für Konfliktbewältigung und Führen von Konfliktgesprächen einschl. Dokumentation qualifizieren				
45	Klinik A	1	Führung	Offensiverer Umgang mit Ängsten bzgl. des Endes der Klinik A / Angebot schaffen „Unterstützung bei der Suche einer anderen adäquaten Stellung im KRH“!	Werte	Betriebsklima	Interpersonell	In Arbeit		16.06.2021	Verlegung/Versetzung in Geriatriebereiche nach Klinik F und D						
195	Klinik B	2	Arbeitsorganisation	Ungestörte Übergaben und Pausen durch verbindliche Absprachen, die immer wieder aktualisiert werden, mit den anderen Berufsgruppen	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.03.2020	Pausen finden zur Zeit 100% statt. (seit 4-5 Monaten)						
196	Klinik B	2	Arbeitsorganisation	Verbindliche Visiten und Besprechungstermine (SU) - im Monatsgespräch mit BL und Chefarztin abklären	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		12.03.2020	Visiten noch nicht optimal aber besser; SU Besprechungen finden2x wöchentlich statt.						
197	Klinik B	2	Arbeitsorganisation	Neue Arbeitsteilung Pflege - Arzt*innen besprechen (Antibiosen, Blutabnahme ...) ==> Kompetenzerweiterung, Auffrischkurse	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.03.2020	Antibiosen-Pflegeübernahme Blutabnahme im Planung	17.06.2021	Seit Juni: Antibiosengabe und seit September auch Blutabnahme durch Pflege auf freiwilliger Basis				

198	Klinik B	2	Altersgerechte Didaktik	Alterssensible Digitalisierung: unübersichtliche Essensbestellung, SAP ...	Kompetenz	Berufsverlauf	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		12.03.2020	SAP Schulungen vor Ort, wird in Klinik B ab September umgesetzt	12.04.2021	Schulungen per Skype und in Kleingruppen (unterstützung), Anregungen von den Schulungsteilnehmer*innen werden aufgenommen. An einer Vereinfachung wird gearbeitet (positive Erfahrungen aus der Klinik J). Generell ist die IT-Lastigkeit für (ältere) Pflegekräfte ein Problem, was den Bedarf an altersgerechten Schulungen unterstreicht. Außerdem läuft ein Einkaufsprojekt (ScanProCare! "Ein Barcode-Scanner für alle Fälle" (KRH, Hochschule Osnabrück und GSG mbH) mit dem Ziel, manuelle, nicht vernetzte und papierbasierte Tätigkeiten durch digitale und automatisierte Prozesse zu ersetzen. Dabei stehen die medizinischen Prozesse im Vordergrund, die administrativen Prozesse unterstützen im Hintergrund.	23.04.2021	Alterssensible Digitalisierung und altershomogene Gruppen bei der Qualifizierung sind bisher kein Thema, wird von Herrn G. mit aufgenommen; aber, eine Stigmatisierung Älterer ist zu vermeiden; wird mit Herrn F. besprochen (Hinweise aus Pädagogik erproben); Schnittstellen zur Akademie müssen verbessert werden (IT sollte z.B. neue E-Learning-Produkte zeitnah erhalten)
199	Klinik B	2	Angehörigen-Ansprache	Besuchszeiten für Angehörige eingrenzen, Telefonzeiten einführen - z.B. SU: "wir rufen Sie an", andere Bereiche mit Visitenkarten mit Sprechzeiten	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	Verschieden	Bedingt durch Covid-19	12.03.2020	COVID 19 Zeit. Besucherzeiten sind eingegrenzt	01.10.2020	M.: Maßnahme wird vom ärztlichen Dienst abgelehnt; K.: Maßnahmen können erörtert werden, aber die Pflege kann nicht entscheiden	03.06.2021	Bedingt durch Covid-19 waren Besuche eingeschränkt – nach wie vor Einschränkungen (17.6.21) – Geringe Besucherzeiten waren sehr angenehm für das Personal
200	Klinik B	2	EDV	Wegen instabiler PC-Systeme: mehr Tablets	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Fortlaufend		12.03.2020	Papierlose Dokumentation - MobiDoc	23.04.2021	Mehr Tablets: Budgets werden nicht zentral gesteuert, sondern über die jeweiligen Häuser. Bei IT wird dann nur bestellt. Bei konkreten Problemen (instabile PC-Systeme) ist als Anlaufpunkt der Helpdesk IT zu kontaktieren. Das Digitalisierungskonzept dient der Unterstützung des Workflows. In den "Digitalen Runden Tisch" ist der Betriebsrat und eine Pflegekraft eingebunden, ITS werden Intensiv-Akten gefördert bekommen.	17.06.2021	Durch MobiDoc nicht mehr ortsgebunden; Tabletten stellen wäre mit Tablets besser; derzeit ein Projekt für Verbesserung bei Tablettenstellen (BS und Tastatur)
201	Klinik B	2	Einarbeitung	bessere Unterstützung von Schüler*innen - PA als freigestellte Tätigkeit - Handbuch fertigstellen	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.03.2020	PA 50%-Stelle ist freigestellt. Handbuch im Arbeit.	12.02.2021	Weiterleitung an Onboarding-Team?	22.04.2021	Anzahl PA hängt von der Zahl der Beschäftigten ab. PA-Einsatz kann nicht von der Akademie beeinflusst werden. Sie sind SL und PD unterstellt. Am Handbuch wird gearbeitet (Integration der Regelungen zur Praxisanleitung aus dem neuen Pflegeberufegesetz ab 01/2020) In Nds. soll nach aktuellem Stand die Praxisanleitung nicht in vollem Umfang freigestellt werden, die Auszubildenden sollen aus der Praxis heraus angeleitet werden.
202	Klinik B	2	Ergonomie	Alarmer nicht nur akustisch wahrnehmbar machen, z.B. Vibrationsalarmer ...	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Verschieden		12.03.2020	Neubau SU	01.10.2020	technisch überhaupt möglich?	17.06.2021	Berücksichtigung im Neubau der Stroke Unit, in die die Pflege einbezogen war.
203	Klinik B	2	Ergonomie	Stolperstellen durch TV-Geräte beseitigen und Einstellung ... wird nicht durch externen Dienstleister abgedeckt (pflegefremde Tätigkeit)	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		12.03.2020	Stillstand (COVID 19)	03.06.2021	Leitung müsste sich an die Arbeitssicherheit wenden, um eine Lösung zu finden (Fr. K.)	17.06.2021	nochmals Arbeitssicherheit informiert (Mai 2021) im Rahmen einer Begehung plus eigene Begehung durch Arbeitssicherheit (Ende April 2021)
204	Klinik B	2	Raumnot	Mehr Lagermöglichkeiten schaffen	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Fortlaufend		12.03.2020	Neubau SU	12.05.2021	IK der KH'n (Vorort-Nutzungsprogramme) / wird nach Rücksprache mit PD dezentral in Klinik B bearbeitet	03.06.2021	Bauliche Gegebenheiten nach wie vor nicht änderbar im Haus B; PD müsste in Auftrag geben, inwiefern Lagerbestände reduziert werden könnten; evtl. Nutzung des Kellers / Zentrallager; besonders problematisch: Rollstühle / sperriges Mobiliar
205	Klinik B	2	Stationshilfsdienste	Keine Belastung der Pflege durch Essensplanung ... Entlastung durch stationsgebundene Servicekräfte	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.03.2020	Serviceleistungen von Patienten schlecht bewertet.	03.06.2021	In Klinik B gibt es bereits die Aufnahme der Essenswünsche alle drei Tage (nach Covid-19 In Planung: alle fünf Tage); für umfassendere Änderungen ist ein Konzept notwendig; PpUGV lässt zurzeit keinen Raum, weitere Hilfen einzusetzen	17.06.2021	Nach wie vor wäre Entlastung der Pflege durch Service-Gesellschaft wichtig
206	Klinik B	2	Stationshilfsdienste	Festes Reinigungspersonal als Mitglied des Teams	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Fortlaufend		12.03.2020	Serviceleistungen von Patienten schlecht bewertet.	03.06.2021	Eine feste Zuordnung ist nicht möglich; dies wird es auch nicht mehr geben. Es wird jedoch versucht, die eingeteilten Personale identisch zu halten; SG hat nach Kontaktaufnahme zurückgemeldet, dass Personal aus dem Haus B abgezogen wird	17.06.2021	Schulung Anfang des Jahres – aber keine kommunikative Begleitung, auch nicht alterssensibel; einiges durch gemischte Teams aufgefangen worden; Fehleranfälligkeit thematisiert.
207	Klinik B	2	Weiterbildung	3-4 Termine für Kinästhetik-Kurse vor Ort pro Jahr	Kompetenz	Weiterbildung	Individuell	In Planung		03.06.2021	Aussetzung der Schulungen: Covid-19 bedingt. Es ist zudem auszuloten, inwiefern Leitungen auf ihren Stationen Kinästhetik leben wollen und wie die Leitung dafür Sorge trägt, dass Kinästhetik auf der Station umgesetzt werden wird	17.06.2021	Kinästhetik erfordert Personal ... Thematisierung im Gespräch mit neuer PD		
208	Klinik B	2	Weiterbildung	1-2 Deeskalationstraining vor Ort pro Jahr	Kompetenz	Weiterbildung	Individuell	Erledigt		01.10.2020	Wird sukzessive angeboten, steht auch im Fortbildungskatalog (ZNA: vor Ort, Stationen: nicht vor Ort)				
1	Klinik C	4	Assistenzleistungen	Transportdienste bis 18:00 Uhr verlängern (Lücke von etwa 1:30 Std. schließen)	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt	Fließt in die Haushaltsplanung ein; daher nur langfristig Änderungen möglich	03.06.2021	Noch warten, bis Logbücher eingeführt werden; dann: Gespräch mit den Leitungen. Da jetzt bei stabilen Patienten alle Personale diese transportieren dürfen, wurden die Zeiten der SG angepasst (auf 17:30 Uhr statt wie bisher 16:30 Uhr)				

2	Klinik C	4	Assistenzleistungen	Transportdienste: Besetzung sicherstellen	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	Fortlaufend	Fließt in die Haushaltsplanung ein; daher nur langfristig Änderungen möglich	03.06.2021	Es sind genügend Stellen hinterlegt; durch die SG nicht immer gewährleistet; Leitungen sind informiert				
3	Klinik C	4	Assistenzleistungen	Dezentrales Bettenmanagement einführen (dazu gehört: Reinigung der Betten auf Station); ein Hin- und Herschieben der Betten würde damit entfallen	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	Verschieden	Fließt in die Haushaltsplanung ein; daher nur langfristig Änderungen möglich	03.06.2021	Frühestens im Neubau möglich; aus hygienischen und Platzgründen im Altbau nicht möglich				
4	Klinik C	4	Ablauforganisation	Visiten sollen nur noch gleich am Morgen beginnen (bevor die Ärzt*innen in die Ambulanz gehen); Ziel: Verbesserung des Tagesablaufes	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Planung							
6	Klinik C	4	Arbeitsorganisation Leitung	Zwei statt einem Bürotag für die SL, um mehr und besser die für die SL anfallenden Aufgaben bewältigen zu können (z. B. MA-Gespräche, Zertifizierungen)	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt	Verschieden auf Herbst 2021; Begründung: es sind noch offene Stellen zu besetzen	01.10.2020	Für Klinik C: Führungskonzept wurde überarbeitet; vakante Führungsstellen sind noch zu besetzen (in einem Jahr nochmal schauen)	03.06.2021	SL sind um Aufgaben entlastet worden (neue Führungsstruktur); Leitung muss in der Lage sein, Führung mit der gegebenen Zeit zu organisieren		
7	Klinik C	4	Ablauforganisation	Verteilung der Schüler*innen auf Stationen verbessern (Ziel: gleichmäßigere Anzahl)	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		01.10.2020	kommen geballt, weil alle im 2. Ausbildungsjahr in die GYN müssen und es bei KRH nur noch 3 GYN-Bereiche gibt	03.06.2021	Frauenklinik sehr betroffen; Hebammen ab Herbst 2021 im Studium (in 18 Monaten werden die letzten Hebammen hausintern ausgebildet sein); danach nur noch eine Hebamme / Jahr aus dem Studium; Änderungen nicht möglich, aber: Kommunikation in den monatlichen		
9	Klinik C	4	Stationsexpertise	Neueinstellungen von Kinderkrankenschwestern forcieren, um die Expertise von Kinderkrankenschwestern zu erhalten/auszubauen	Kompetenz	PE	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		03.06.2021	Es geht nicht: eine Kinderkrankenschwester geht nicht mehr in einen kleinen Bereich wie Frauenklinik C, sondern in größere Häuser / Kinderkliniken; neues Konzept mit mehr Hebammen vorgesehen				
10	Klinik C	4	Team-Building	1x im Jahr etwas mit der Station gemeinsam unternehmen, Dienste zum größeren Teil von der Urologie übernehmen lassen (dafür im Gegenzug Dienste der Urologie übernehmen, wenn diese den gleichen Wunsch haben)	Werte	Kollegialität	Interpersonell	Erledigt							
11	Klinik C	4	Fachfortbildung	Schulung zum Thema "Stillanleitung"	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt							
12	Klinik C	4	Fachfortbildung	Schulung zum Thema "Infans mortuus"	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt	Schulung wurde bereits angeboten, daher erledigt	01.10.2020	Erledigt (Schulung wurde angeboten)				
13	Klinik C	4	Fachfortbildung	Schulung zum Thema "Reanimation beim Neugeborenen" (Ziel: sicherer Umgang bei Akutsituationen auch bei "normalen" PK auf Station)	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt	Schulung wurde bereits angeboten, daher erledigt	01.10.2020	Erledigt (Schulung wurde angeboten)				
14	Klinik C	4	Fachfortbildung	Kurzschulung zum Thema "Veränderungen im Standard im DLS (Dokumentationssystem)"	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	In Planung							
15	Klinik C	4	Einarbeitung	Statt bei niedriger Patientenbelegung PK abziehen, sollte die Möglichkeit gegeben werden, in dieser Zeit neue Mitarbeiter*innen besser auf Station einzuarbeiten	Kompetenz	Einarbeitung	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		01.10.2020	Problem: dünne Personaldecke				
16	Klinik C	4	Einarbeitung	Ankommens-/Willkommenstage für neue Mitarbeiter*innen einführen: z. B. drei Tage, an denen die "Basics" gezeigt werden, darunter Geräte-Einweisung, Nutzungsschulung, PC-Schulung	Kompetenz	Einarbeitung	Strukturell-Organisatorisch	Fortlaufend		01.10.2020	aktuell sind die Einarbeitungstage in Planung (K.)	03.06.2021	Der Auftrag liegt bei den Leitungen; Ankommenstage sind vorgesehen, an denen bspw. die Digitalisierungsthemen bearbeitet werden		
17	Klinik C	4	Arbeitsmittel	Arbeitsmittel: neue Schreibtischstühle, v. a. für die Bereichsassistenz	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Fortlaufend		03.06.2021	Bestellungen können durch das Direktorium ausgelöst werden; eigentlich müssten 2/3 der Stühle ausgetauscht werden; in den letzten Monaten sind mind. zehn neue Stühle bestellt worden; ein Teil der Bestellungen / Anträge wird jedoch abgelehnt, wenn die Stühle noch in Ordnung sind.				
18	Klinik C	4	Information	Auf Hilfsmittel, die auf der Station vorhanden sind sowie das Angebot von Kinästhetik-Kursen in der Teamsitzung hinweisen (Ziel: rückschonenderes Arbeiten)	Gesundheit	AFM & AGS	Individuell	In Arbeit							
19	Klinik C	4	Ergonomie	Körperhaltung der PK bei Stillanleitung und Hörtest von Neugeborenen verbessern	Gesundheit	AFM & AGS	Individuell	In Planung							
20	Klinik C	4	Ergonomie	Arbeitsmittel: tiefere Schreibtische anschaffen, um den Monitor gerade aufbauen zu können	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Fortlaufend		03.06.2021	Im Neubau wird es neue Schreibtische geben; es muss sukzessive geschaut werden, wie kritisch der Zustand der Tische ist; Aufnahme in Leitungsgespräche				
21	Klinik C	4	Information	Erwähnen/Aufzeigen des Beratungsangebotes von SOPRA in der Teamsitzung (kennen v. a. neue Kolleg*innen nicht)	Werte	W-Kommunikation	Individuell	In Arbeit							
251	Klinik C	3	Arbeitsmittel	Mobilen Lifter für die IMC anschaffen (in Absprache mit der Pflege)	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		06.07.2021	September 2020: bestellt und geliefert				
252	Klinik C	3	Weiterbildung	Alarmer => Wiederauffrischung / Schulung der Einstellung der Alarmer (akustisch), v. a. in Hinblick auf therapeutische Konsequenzen	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		06.07.2021	Erledigt: Schulung sind gelaufen und werden auch noch weiter angeboten --> Verbesserungen spürbar				

253	Klinik C	3	Altersgerechte Didaktik	Altersgerechte SAP-Einführung umsetzen	Kompetenz	Berufsverlauf	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben		01.10.2020	M.: Es ging um die QR-Codes für die Schulungen (um vorab Videos anzuschauen)	22.04.2021	pfl egenae IT-MA für die Häuser	06.07.2021	Oktober 2020: An EDV weitergeleitet. In den neuen Schulungsprogrammen 2022 möglicherweise ein Angebot für Ältere
254	Klinik C	3	Altersgerechte Didaktik	Umfang des vermittelten Stoffes in Schulungen im Vorfeld überprüfen: Was ist in der Praxis tatsächlich notwendig?	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		01.10.2020	ePA/LEP: der kurze Weg wird am Ende der Schulung gezeigt, vorher wird 8 Std. geschult	22.04.2021	erfolgt, aber theoretischer Hintergrund wichtig (erschließt sich oft erst später - dies besser vermitteln)	23.04.2021	Die IT-Abteilung generiert den Schulungs- und Unterstützungsbedarf durch die IT-Koordinatoren [jeweils für zwei Häuser zuständig]; sie nehmen in den Häusern - auch durch Begehungen - kundenorientiert Wünsche und Anfragen der Pflegekräfte auf und werden mit Schulungsanforderungen konfrontiert. Die gebündelten Anforderungen werden von IT an die
255	Klinik C	3	Angehörigen-Ansprache	Umdrehen der Kontaktpflege mit Angehörigen: "Wir rufen Sie an, wenn es eine Veränderung (positiv wie negativ) am Patienten gibt!"	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt	Ablehnung durch Ärzte	01.10.2020	PDL M.: Maßnahme wird vom ärztlichen Dienst abgelehnt; PD K.: Maßnahmen können erörtert werden, aber die Pflege kann nicht entscheiden.	12.05.2021	IK der KH'n / wird nach Rücksprache mit PD dezentral in Klinik C bearbeitet	06.07.2021	Fenster von 10.00 bis 11.00 mit Oberarzt/ärztl Dienst: Zugang zu Diagnosen und den aktuellen Laborwerten. Bei 1. Anruf außerhalb dieser Sprechzeit wird noch eine Auskunft gegeben und auf die Sprechzeiten verwiesen. – Diese Regelung funktioniert im Wesentlichen.
256	Klinik C	3	Arbeitsorganisation	Rotation (z. B. ANA - ITS - IMC) unter organisatorischen ("Diener zweier Herren" - Internisten, die zu wenig kooperieren, und Anästhesisten) und Qualitätsgesichtspunkten und individuellen Bedürfnissen prüfen; evtl. ANA aus Rotation herauslösen als Angebot für Ältere im Regeldienst	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit	Thematisierung in der Steuerungsgruppe KRH Ost	01.10.2020	Zu thematisieren im Haus, wird in die Steuerungsgruppen aller drei Häuser von Frau K. mitgenommen; Absprache mit den Ärzten notwendig	03.06.2021	Thematisierung in der Steuerungsgruppe KRH Ost; Rotation ist nicht veränderbar; Ältere haben "Bestandsschutz" und rotieren nicht: individuelles Recht hat hier Anwendung gefunden; neue MA sind in der Rotation. Eine gänzliche Trennung wird es nicht geben; keine weiteren Handlungsmöglichkeiten	06.07.2021	PK nur ANA müssen rotieren oder PK nur Intensiv - Gespräche in den nächsten Monaten über ANA/ITS-Rotation angedacht
257	Klinik C	3	Arbeitsorganisation	Entzerren internistischer Untersuchungen (zeitlich), um Spitzenbelastungszeiten rund um die Mittagszeit zu reduzieren	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Planung	Thematisierung in der Steuerungsgruppe KRH Ost	01.10.2020	Zu thematisieren im Haus, wird in die Steuerungsgruppen aller drei Häuser von Frau K. mitgenommen; Absprache mit den Ärzten notwendig	03.06.2021	Wird thematisiert beim nächsten Gespräch mit ärztlichem Dienst; wird übergeben an Frau H. / Frau M.	06.07.2021	noch keine Rückmeldung, aber nach wie vor viele Transporte in der Mittagszeit mit geringer Personaldecke
258	Klinik C	3	Einarbeitung	Grundsätzliche Einarbeitungszeit auf der ITS in VZ: mind. acht Wochen garantieren zzgl. KRH-intern/-fremd; Vorerfahrungen - Bereitstellung entsprechender Ressourcen im Dienstplan	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		01.10.2020	KRH: Onboarding-Projekt, wird an Onboarding weitergeleitet; Problem: dünne Personaldecke	21.06.2021	auch Thema für ausländische Fachkräfte, mit nicht guten Deutschkenntnissen; Luft nach oben	06.07.2021	Herr W.: Onboardingprojekt läuft, aber die acht Wochen sind nicht in allen Fällen erforderlich; Derzeit bei Neuen 6-8 Wochen In Planung und mehrere Gespräche nach 1, nach 4 und nach 6 Wochen über den weiteren Bedarf (MA und Einarbeitende entscheiden darüber) und dann sind ggf. auch mehr als 8 Wochen möglich
259	Klinik C	3	Führung	Leitung grundsätzlich freistellen / mehr Zeit für Führung!	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		01.10.2020	Für Klinik C: Führungskonzept wurde überarbeitet; vakante Führungsstellen sind noch zu besetzen (in einem Jahr nochmal schauen)	03.06.2021	Projekt Klinik C: 2 Personen in der Leitungsebene sind freigestellt (BLen); eine generelle Freistellung der ANA SL ist aufgrund des kleinen Teams nicht möglich; weiter zu besprechen in den Monatsgesprächen mit der	06.07.2021	ITS-Leitung ist komplett freigestellt in der ANA regelmäßig 1 OT/Woche
260	Klinik C	3	Hansefit regional	Hanse-Fit auf dezentrale Angebote überprüfen	Gesundheit	BGF	Individuell	Teilweise erledigt und fortlaufend	ein Fitnessstudio in GBW dabei	01.10.2020	Es gibt auch Angebote in Großburgwedel und Mellendorf	12.02.2021	Frau R. recherchiert	15.04.2021	Es gibt schon viele Angebote, die auch nach Möglichkeit erweitert werden. Hinweise auf weitere Bedarfe können an Frau R., AFM, gegeben werden. Hanse-Fit prüft dann die
261	Klinik C	3	Stationshilfsdienste	Stationshilfsdienste einsetzen, die auch Transporte mit Monitoren durchführen dürfen (Optimierung von Subsystemen zu Lasten der Pflege)	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben		01.10.2020	IK: Wirtschaftsplan ≠ Zusätzliche Kosten SG; die zusätzlichen Aufgaben, die die Pflege zurzeit übernimmt, müssen geleistet werden, weil alles vom Pflegebudget bestimmt wird. Der Weg führt über mehr examinierte PK zu mehr Assistenzpersonalen; zurzeit ist man in einer Umbruchsituation. Zusätzlich sind im Osten je Haus 15-30 PK-Stellen vakant; würden jetzt Hilfskräfte eingestellt, würden die PK-Stellen "aufgefressen"	12.05.2021	IK der KH'n (keine Begrenzung für Einstellung von Pflegefachkräften, momentan kein Fachpersonal am Markt) / wird nach Rücksprache mit PD dezentral in Klinik C bearbeitet	03.06.2021	Nicht möglich aufgrund der neuen Finanzierung; Konzept für den Transportdienst ist bei stabilen Patienten durch "jedermann" möglich (in Klinik C); neues Konzept wird kurzfristig kommuniziert; Bei instabilen Patient*innen ist nach wie vor eine Fachbegleitung erforderlich und hat damit die Gesamtsituation verschlechtert.
262	Klinik C	5	Arbeitsmittel	Hilfsmittel: 26 Infusionsständer; Stabile WC-Stühle mit 4 funktionierenden Bremsen, 1 WC-Stuhl für Adipöse; 1 Lifter (Beteiligung der Pflege bei Bestellung)	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		10.06.2021	Erledigt (WC-Stuhl für Adipöse kann ausgeliehen werden)				
263	Klinik C	5	Arbeitsmittel	3 Steh-Sitz-Hilfen (für die PC-Wägen/MobiDoc)	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		10.06.2021	War abgelehnt, ist aber wieder neu beantragt				
264	Klinik C	5	Team	Vorschlag für quartalsmäßigen Team-Event [verantwortliche Personen]	Werte	Kollegialität	Interpersonell	Erledigt		10.06.2021	In Planung nach COVID, Gespräch mit OrganisatorInnen (6/2020)				
265	Klinik C	5	Arbeitsorganisation	MRSA (Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus)-Befundung rechtzeitig (mittlerweile umgestellt)	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		01.10.2020	Erledigt				
266	Klinik C	5	Arbeitsorganisation	OP-Organisation verbessern: Nur für die erste(n) OP(s) Einbestellung um 6.45 ==> Entlastung der Pflege und höhere Patientenzufriedenheit	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Fortlaufend		10.06.2021	Gestartet und teilweise erledigt: Derzeit läuft ein Projekt im Auz; Veränderungen: es erfolgt eine abgespeckte Anamnese, die für die Pflegeplanung genutzt wird, aber keine EDV-Schnittstellen zur Datenübernahme hat (IT				
267	Klinik C	5	Arbeitsorganisation	Pflegeanamnese bei der Notaufnahme/AUZ durchführen (entfällt bei Überlastung, Regelung ohne Absprache mit den Stationen!) ==> Aufarbeitung auf Station, weil ohne ePA nichts geht ...	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Fortlaufend		01.10.2020	Hat durch die Pflege zu erfolgen = Instrument für die Pflege auf Station	10.06.2021	Gestartet und teilweise erledigt: Derzeit läuft ein Projekt im Auz; Veränderungen: es erfolgt eine abgespeckte Anamnese, die für die Pflegeplanung genutzt wird, aber keine EDV-Schnittstellen zur Datenübernahme hat (IT		
268	Klinik C	5	EDV	3 iPads für Dokumentation (dafür keine höhenverstellbaren PC-Wägen erforderlich) + 1 MobiDoc (Vitalzeichen)	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt	erfolgreiche GBU	01.10.2020	Zusätzlich: Prüfung der Höhenverstellbarkeit im Bereich	03.06.2021	Dafür gibt es MobiDoc; Gefährdungsbeurteilung für den Umgang mit PC-Wagen wurde durchgeführt: Thema ist weiterhin nachzubehalten	10.06.2021	Erledigt, keine iPads, aber Gefährdungsbeurteilung des MobiDoc-Wagens mit Unterweisung

269	Klinik C	5	Einarbeitung	Einarbeitung: mindestens 6-8 Wochen und zusätzlich nach individuellen Bedürfnissen bzw. für KRH-Fremde entsprechend länger <= Einzuarbeitender und MA zusätzlich In Planung (in der ersten 4 Wochen beide, dann Einplanung des MA nach Bedarf)	Kompetenz	Einarbeitung	Strukturell-Organisatorisch	Teilweise erledigt und fortlaufend		01.10.2020	Problem: dünne Personaldecke	10.06.2021	Nach wie vor Gespräche mit den Vorgesetzten über systematische Verlängerung, derzeit nur 2 Wochen In Planung, aber individuelle Anpassung möglich, z.B. 2 Monate für Kolleg*in aus der Dominikanischen Republik		
270	Klinik C	5	Ergonomie	Neue Schreibtischstühle	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		01.10.2020	Erledigt				
271	Klinik C	5	Hansefit regional	regionale Hansefit-Angebote für GBW, z.B. Yoga ... evtl. auch Kooperation mit TSG [Sportverein] vor Ort	Gesundheit	BGF	Individuell	In Arbeit	mittlerweile ein Fitnessstudio aus GBW in Hansefit	12.02.2021	Frau R. recherchiert	15.04.2021	Es gibt schon viele Angebote, die auch nach Möglichkeit erweitert werden. Hinweise auf weitere Bedarfe können an Frau R., AFM, gegeben werden. Hanse-Fit prüft dann die Möglichkeiten	10.06.2021	An Frau R. weitergeleitet, noch offen
272	Klinik C	5	Raumnot	In der Neubauplanung: 2-Bettzimmer mit Nasszelle; geschlossene Dienstzimmer (aus Datenschutzgründen)	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben		01.10.2020	Neubau in Planung	10.06.2021	Aufgrund COVID derzeit nur 2-er Belegung; aber danach besteht das Problem wieder		
273	Klinik C	5	Stationshilfsdienste	Optimierung von Subsystemen (Service-Gesellschaft) nicht zu Lasten der Pflege: z.B. Patiententransport; Bettentauschen durch Station; Essensbefragung nicht durchgängig; Essenstransporte ... => Stationshilfsdienste, die nicht auf Kosten der Pflegestellen gehen	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Fortlaufend		12.02.2021	Rücksprache mit PD Klinik C	12.04.2021	in Klinik C gibt es gar keine Servicekräfte; "pflegeentlastende Maßnahmen" können finanziell anerkannt werden	10.06.2021	Eigenständigkeit der Service-Gesellschaft und Personalstand abhängig vom Stand der Fachpflege
274	Klinik C	5	Stationshilfsdienste	Terminvergabe für Röntgen/Endoskopie bzw. auch damit zusammenhängende Information der Service-Gesellschaft zur zeitlichen Optimierung von Abläufen auf der Station	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	Fortlaufend		10.06.2021	Durch Eigenständigkeit der Service-Gesellschaft und demotivierte MA haben sich Hol-/Bringdienste verschlechtert				
275	Klinik C	5	Stationshilfsdienste	Frühstück-Organisation: Wagen wird erst um 10.00 (optimal) abgeholt; Abholung Abendessen am WE (Zeitdruck durch MA der Service-Gesellschaft)	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Teilweise erledigt und fortlaufend		10.06.2021	leichte Verbesserungen beim Abholen (aber Abhängigkeit von der Zentralküche)				
209	Klinik D	6	Arbeitsmittel	Austausch verrosteter Räder am Transportwagen für Konzentrat-Fässer, ggf. andere technische Lösung (Mit Fresenius in Kontakt, aber noch ohne Erfolg)	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		06.07.2021	Gestartet: September 2020: Mit Fresenius Kontakt aufgenommen, aber noch kein Ergebnis Juli 2021: Anwendungsberaterin von Fresenius ist derzeit aktiv				
210	Klinik D	6	Arbeitsorganisation	Keine Einmischung von Ärzten in die pflegerischen Angelegenheiten, wie v.a. Dienstplanung und Gestaltung der Arbeitsabläufe	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	Fortlaufend		06.07.2021	September 2020 begonnen: leichte Verbesserungen spürbar, derzeit bessere Kommunikation Juli 21: nach wie vor Aushandlungsprozesse erforderlich und mit Ärzten immer wieder abzusprechen (Rückfall in alte Muster), um die Pflege zu stärken und gesund zu halten --> mehr Mitsprache der Pflege erforderlich, auch im Hinblick auf MA-Erhaltung bzw. -Gewinnung				
211	Klinik D	6	Team	Betriebsausflug der Dialyse, ggf. in 2 Gruppen ... bzw. Weihnachtsfeier auf dienstlicher Ebene	Werte	Kollegialität	Interpersonell	Verschoben		06.07.2021	Oktober 2020: Kontakt zu BR und PDL, soll in der Dienstzeit stattfinden und nicht in Freizeit; wegen Covid immer noch verschoben				
212	Klinik D	6	Arbeitsmittel	Anschaffung einer Bettenwaage, die im Fußboden eingefasst ist (auch aufgrund der Zunahme Ardnöser)	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben		01.10.2020	Höhere finanzielle Investition	15.04.2021	Budget der Häuser, zurück an Kliniken	03.06.2021	Baulich in der Dialyse erst nach Umbau, also derzeit nicht möglich
213	Klinik D	6	Arbeitsorganisation	Entlastungskonzept für Ärztinnen (Personal, Trainings, Assistenzen, um Delegation an die Pflege zu reduzieren ...)	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt und fortlaufend		01.10.2020	ist weiter von der Station zu konkretisieren	03.06.2021	Es gibt genügend Ärzte / in beiden Berufsgruppen; es ist situativ zu regeln; war Thema in Teamentwicklung und soll weiterhin bei der pflegerischen und ärztlichen Leitung liegen	06.07.2021	Vorschlag aktuell: Teil der Aufnahme der Dialyse in der Nephroambulanz - Erleichterung für die PatientInnen
214	Klinik D	6	Klimatisierung	Klimaanlage im Sommer und Fleece-Jacken für Wege durch das Haus	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit							
215	Klinik D	6	Personal	Dialyse-Fachpersonal zum Ersatz von wachsenden TZ-Bedarfen auch im Hinblick auf Öffnung des Corona-Bereiches mit 8 Betten und für eine anständige Freizeitplanung, persönliche Notfälle, Notfälle am Patienten/an Geräten der anderen Fachpersonen als Personalpuffer z.B. für die ständigen Zusatzaufgaben wie Sicherheit, QM, Bauchfell-Dialyse, Hygiene ...	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.05.2021	IK der KH'n (Klinik D) / wird nach Rücksprache mit PD dezentral in Klinik D bearbeitet	03.06.2021	Kontinuierlicher Austausch mit der Dialyse; vermehrtes Einstellen aktuell weder möglich noch notwendig; Aufgabenerweiterung zurzeit noch nicht umgesetzt; Sopra wurde zwischen Pflege und Ärzten eingesetzt; Beziehungsthema konnte nicht gelöst werden, die Sachthemen jedoch schon; es wurde sich um das Thema gekümmert, wenn auch nicht zufriedenstellend	06.07.2021	Seit Juni 2021 erweitert: 5 Dialyseplätze wieder aufgemacht
216	Klinik D	6	Sicherheitskonzept	Sicherheitskonzept bezüglich aggressiver Personen (Pat./Angehörige ...)	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		12.02.2021	# Schnittstelle zu "AO und -abläufe" # Schnittstelle zum AFM	15.04.2021	In jedem Haus gibt es ein Sicherheits-konzept. Im Sinne einer Zusammenführung und für ein einheitliches Konzept – mit hauspezifischen Anpassungs-möglichkeiten – wird in einem Projekt des Bereiches Arbeitssicherheit eine Betriebsvereinbarung erarbeitet. Diese soll auch ein Meldewesen sowie ein Verfahren zur Nachsorge (Krisenintervention) beinhalten. Erfahrungen aus den Psychiatriebereichen werden aktiv einbezogen. Kooperation mit der Gesetzl. Unfallversicherung (GUV) erfolgt.	06.07.2021	Probelauf auf Station 6 ist erfolgt; positiv beschieden, wird nun auf das Haus ausgeweitet (KRH-Ost-Besprechung 2021) – bei Dialyse noch offen, aber Problem aktuell groß (3 Aggressions-protokolle im Juni) --> an Arbeitssicherheit weitergegeben

217	Klinik D	6	Stationshilfsdienste	Entlastung der Fachdialyse durch Serviceassistenten mit erweiterten Tätigkeiten (z.B. Bettenmachen, ...) und erweiterte Bereichsassistenz mit IT-Qualifikation (Bestellwesen, Arbeit im SAP, Nephro7 ...) und Übernahme der ständig erweiterten Dokumentationsaufgaben, Transportorganisation und Abwicklung mit Versicherungen (hoher Telefonaufwand) ... Dies darf nicht zu Lasten des Fachpersonals gehen.	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		01.10.2020	Wirtschaftsplan ≠ Zusätzliche Kosten SG; die zusätzlichen Aufgaben, die die Pflege zurzeit übernimmt, müssen geleistet werden, weil alles vom Pflegebudget bestimmt wird. Der Weg führt über mehr examinierte PK zu mehr Assistenzpersonalen; zurzeit ist man in einer Umbruchsituation. Zusätzlich sind im Osten je Haus 15-30 PK-Stellen vakant; würden jetzt Hilfskräfte eingestellt, würden die PK-Stellen "aufgefressen".	12.05.2021	IK der KH'n (keine Begrenzung für Einstellung von Pflegefachkräften, momentan kein Fachpersonal am Markt) / wird nach Rücksprache mit PD dezentral bearbeitet	06.07.2021	Derzeit eine FSJ für 5 Tage, derzeit neue Praktikantin ab August für 3 Tage --> Verschlechterung: Transportdienste wurden bisher nicht zeitlich verlängert
218	Klinik D	6	Stationshilfsdienste	Verlässlichen und erreichbaren Transportdienst bis 19.00 und Samstag bis 13.00 verlängern für alle Fahrten, auch für ambulante Pat.	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Verschieden		01.10.2020	Wirtschaftsplan ≠ Zusätzliche Kosten SG; die zusätzlichen Aufgaben, die die Pflege zurzeit übernimmt, müssen geleistet werden, weil alles vom Pflegebudget bestimmt wird. Der Weg führt über mehr examinierte PK zu mehr Assistenzpersonalen; zurzeit ist man in einer Umbruchsituation. Zusätzlich sind im Osten je Haus 15-30 PK-Stellen vakant; würden jetzt Hilfskräfte eingestellt, würden die PK-Stellen "aufgefressen".	06.07.2021	Derzeit eine FSJ für 5 Tage, derzeit neue Praktikantin ab August für 3 Tage ☐ Verschlechterung: Transportdienste wurden bisher nicht zeitlich verlängert		
219	Klinik D	6	Weiterbildung	Fachweiterbildung Dialyse für Pflege ermöglichen	Kompetenz	Berufsverlauf	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		22.04.2021	Abfrage erfolgt regelmäßig 1x/Jahr. Dialyse lohnt sich wegen geringer Nachfrage nicht, Buchung bei externen Anbietern möglich				
220	Klinik D	6	Weiterbildung	Bürokratischen Aufwand für Fortbildungen, z.B. Fresenius, reduzieren	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Verschieden		12.05.2021	Wer ist für die Organisation solcher Fortbildungen verantwortlich? Wird nach Rücksprache mit PD dezentral in Klinik D bearbeitet	06.07.2021	Juli 21: Derzeit ein Antrag auf externe Dialyse-Fortbildung noch offen und noch nicht genehmigt, interne FB funktionieren		
221	Klinik D	6	Arbeitsmittel	Bestellung eines Duschstuhles durch Station	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		07.07.2021	Erledigt: Duschstuhl vorhanden, 9/2020				
222	Klinik D	6	Arbeitsorganisation	Ordnungssystem (Ampel-Bestellsystem) für Geräte-/ Materialraum, z.T. überfüllt durch Rollstühle ... bzw. unausgepackte Materialien ... ==> Teamsitzung und Vorschlag durch S.	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		07.07.2021	Projekt stagniert, nach wie vor Platzproblem, leichte Verbesserungen durch geringere Bestellmengen				
223	Klinik D	6	Team	"Siezen" der Schüler*innen wird nochmal im Team besprochen	Werte	Betriebsklima	Interpersonell	Erledigt		07.07.2021	Oktober 2020: Es gibt nur noch eine individuelle Regelung und kein generelles Siezen mehr				
224	Klinik D	6	Arbeitsmittel	Bestellte Infusionsständer ausliefern!	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		01.10.2020	Erledigt	07.07.2021	Erledigt: Auslieferung 10/2020 erfolgt		
225	Klinik D	6	Arbeitsmittel	zusätzlicher zeitlicher & körperlicher Aufwand für Pflege durch fehlende Galgen	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt	aus physiotherap. Gründen gibt es keine Galgen mehr	01.10.2020	K.: Pflege muss sich umstellen, Galgen ist "old School" und gibt es nicht mehr; Alternativen werden durch PDL aufgezeigt	07.07.2021	Erledigt durch Ablehnung: IK 2020: Aus physiotherapeutischen Gründen sind Galgen abgeschafft,		
226	Klinik D	6	Arbeitsmittel	Moderner, gut handhabbarer Lifter für MED4 (Lifter aus MED6: Hoher Zeitaufwand, Platzmangel ...)	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		07.07.2021	Erledigt: Derzeit kein eigener Lifter erforderlich				
227	Klinik D	6	Arbeitsmittel	Beenden des Verschwindens von Rollatoren (durch Angehörige?) - elektronische Überwachung?	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		01.10.2020	Evtl. mit Chips versehen/Piepsen am Ausgang	12.05.2021	Wenn auch andere Häuser hier Bedarf hätten, wäre es ein zentrales Thema, da einheitlich sinnvoll. Gespräch von Fr. K. mit Hr. E., Weiterleitung von Angeboten dazu (auch Sauerstoffflaschen, Rollstühle usw.) an Frau ...	03.06.2021	Es gibt eine technische Lösung (aufwendig) , die durch KRH / IT / Fr. R. erfolgen sollte
228	Klinik D	6	Einarbeitung	Grundsätzlich 4-wöchige Einarbeitung; bei Bedarf (z.B. ohne KRH-Erfahrung bzw. individuellem Erfordernis) Verlängerung erforderlich	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		01.10.2020	IK: Wird an das Onboarding-Projekt weitergeleitet	21.06.2021	auch Thema für ausländische Fachkräfte, mit nicht guten Deutschkenntnissen; Luft nach oben	07.07.2021	Onboarding-Projekt läuft; 4-Wochen Einarbeitung ist der Standard, aber individuelle Verlängerungen sind möglich.
229	Klinik D	6	Klimatisierung	Hitzeproblem auf der Station lösen (Vorhänge in Planung, sofortiges Neuaufhängen eines 2 Vorhangsatzes nach Abnahme in Isolierzimmern)	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		01.10.2020	50% der Vorhänge sind ausgeliefert	03.06.2021	War Thema in AUG-Sitzung im April ; tlw. schon erledigt in 2020	07.07.2021	Erledigt: Vorhänge vorhanden
230	Klinik D	6	Personal	Pool als sinnvolle Lösung für Kurz- und Langzeitausfälle (4 Langzeit-AU), aber eigenes Fachpersonal erforderlich (derzeit mindestens 3 Examierte im Früh- und Spätdienst angesetzt)	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		03.06.2021	Stellen im Stellenplan wurden aufgestockt, sind zurzeit aber noch nicht besetzt; auch das Mobilteam ist derzeit nicht voll besetzt; mit der Besetzung der Stellen wird es besser werden	07.07.2021	Erledigt: Derzeit sind 3 Examierte in Planung, bei Ausfällen Ersatz über den Pool (funktioniert überwiegend)		
231	Klinik D	6	Stationshilfsdienste	zusätzliche Stationshilfsdienste ohne Einschränkung der examinierten Pflegekräfte, z. B. für Auffüllen der Wägen, Botengänge, Bestellwesen	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Verschieden		01.10.2020	Wirtschaftsplan ≠ Zusätzliche Kosten SG; die zusätzlichen Aufgaben, die die Pflege zurzeit übernimmt, müssen geleistet werden, weil alles vom Pflegebudget bestimmt wird. Der Weg führt über mehr examinierte PK zu mehr Assistenzpersonalen; zurzeit ist man in einer Umbruchsituation. Zusätzlich sind im Osten je Haus 15-30 PK-Stellen vakant; würden jetzt Hilfskräfte eingestellt, würden die PK-Stellen "aufgefressen".	07.07.2021	Mit Einführung des Pflegebudgets ist ein Einsatz von Assistenten nur bedingt möglich; alles Weitere wird nicht finanziert. Botengänge über Stationsassistentin geregelt, aber Auffüllen/Bestellwesen noch in den Händen der Pflegekräfte		
232	Klinik D	6	Arbeitsmittel	Toilettenstühle und Toilettensitz-Erhöhung bestellen	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		07.07.2021	Erledigt: Oktober 2020: angefordert				
233	Klinik D	6	Arbeitsmittel	Tabletten stellen: eine erhöhte/höhenverstellbare Arbeitsplatte beschaffen	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		07.07.2021	Verschlechterung der Situation durch den Stellwagen, der Umweg zu den Tabletten erfordert (Smart Medication). --> neue Lösung durch PC am Tablettenstellplatz				

234	Klinik D	6	Weiterbildung	Besprechungen von Fällen, die eigentlich nicht geriatrisch versorgt werden müssten, bei den interdisziplinären Teambesprechungen	Arbeit	A-Kommunikation	Individuell	In Arbeit		07.07.2021	Gestartet: Oktober 2020: begonnen aber wenig erfolgreich, weil die ärztliche Entscheidung alleine, ohne Einbeziehung der Pflege gilt				
235	Klinik D	6	Arbeitsmittel	Bei Bedarf: Einsatz von Kontaktmatten für Demente - mit PDL klären	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		01.10.2020	IK befürwortet, aber Frau K. weist darauf hin, dass SL Antrag stellen muss; schwierig wg. Freiheitsentzug der Patienten	07.07.2021	Hr. F.: Kontaktmatten könnten im Zuge des Neubaus ein Thema werden, Frage der Alarmierung ist dann zu lösen, denn derzeit gibt es nur einen Anschluss: entweder Klingel oder Alarmmatte		
236	Klinik D	6	Arbeitsorganisation	zentrale Verwaltung des MPG, statt parallele Belastung vieler BL's (Entlastungsarbeitsplatz)	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt	dezentrale Aufgabe	01.10.2020	PD K.: Es gibt Vorschriften in jedem Bereich, die nicht individuell änderbar sind --> Herr F. wird seine Entlastungsvorstellungen nochmals persönlich erläutern	03.06.2021	Verwaltung des MPG ist eine dezentrale Aufgabe; es mag ein Problem für die SL sein, ist aber nicht zu ändern	16.09.2021	die Verwaltung des MPG ist von der FK delegierbar, auch wenn es dezentral bearbeitet werden muss, können das trotzdem zu entlastende PK's anstelle der SL/PL übernehmen
237	Klinik D	6	Dienstplan	Beenden der zu langen Vorlaufzeit der Urlaubsplanung und Behinderung einer mittelfristigen Änderung im Dienstplan (MA-Wünsche) durch KBV	Arbeit	A-Zeit	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	langer Vorlauf notwendig und unterschiedliche Auffassungen bei den MA	01.10.2020	IK: der 3-Schicht-Betrieb erfordert einen längeren Vorlauf; und: in der Industrie sind diese Vorlaufzeiten auch üblich. Und: Es gibt unterschiedliche Auffassungen aus der Belegschaft				
238	Klinik D	6	EDV	Tablets, Scanner für mobile Eingabe von Material-/Apotheken-Bestellungen	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Fortlaufend		23.04.2021	Budgets werden nicht zentral gesteuert, sondern über die jeweiligen Häuser (bezogen auf Anschaffung von Tablets). Technisch ist es kein Problem; Pilotprojekt: Lieferkette (Supply-Chain) per Smartphone mit Scan-Einrichtung (Track and Trace) und Dokumentation des Verbrauchens, erfolgt in Zusammenarbeit mit Trinovis Hannover und Uni Osnabrück; Projekt läuft bis Ende 2022, in Klinik E gestartet. Alle solche Themen werden über das Intranet und die SILO-App gelauncht, auch in Videoform; es wird viel dafür getan, die Projekte zu kommunizieren, auch über ein spezielles IT-Board (Multiplikatoren 1x/Monat - ob diese das auch so in ihre Kliniken/Bereiche tragen, ist nicht gänzlich bekannt).	07.07.2021	Fortlaufend: Dafür gibt es MobiDoc; Gefährdungsbeurteilung für den Umgang mit PC-Wagen wurde durchgeführt: Thema ist weiterhin nachzuhalten (KRH-Ost-Besprechung 2021) Hr. F.: Scanner kann derzeit nur Spezial-Betten bestellen; Materialbestellung ist noch Zukunftsmusik		
239	Klinik D	6	Kommunikation	Klinikintern: realistische Darstellung der Aufgaben und des Aufwandes der Geriatrie: PR, evtl. Hospitationen ...	Werte	Wertschätzung	Interpersonell	Abgebrochen		01.10.2020	K.: Präsentation durch die Station im Steuerungskreis und Bereichsleiterrunde möglich; es gibt ausreichend Kommunikationsmöglichkeiten	06.07.2021	Geriatrie wurde kurzfristig auf Station 3 (auch Covid) ausgeweitet, statt wie in Planung Station 6 --> MA stellen Versetzungsanträge und ziehen Kündigungen in Erwägung		
240	Klinik D	6	Stationshilfsdienste	Servicekräfte für Transporte, Essen ... ohne Reduktion des Fachpersonals	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt durch Ablehnung		01.10.2020	IK: Wirtschaftsplan ≠ Zus. Kosten SG; die zusätzlichen Aufgaben, die die Pflege zurzeit übernimmt, müssen geleistet werden, weil alles vom Pflegebudget bestimmt wird. Der Weg führt über mehr examinierte PK zu mehr Assistenzpersonalen; zurzeit ist man in einer Umbruchsituation. Zusätzlich sind im Osten je Haus 15-30 PK-Stellen vakant; würden jetzt Hilfskräfte eingestellt, würden die PK-Stellen "aufgefressen"	03.06.2021	Mit Einführung des Pflegebudgets ist ein Einsatz von Assistenten nur bedingt möglich; alles Weitere wird nicht finanziert		
241	Klinik D	6	Stationshilfsdienste	Essensabfrage durch Service-Gesellschaften	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		01.10.2020	IK: Wirtschaftsplan ≠ Zus. Kosten SG; die zusätzlichen Aufgaben, die die Pflege zurzeit übernimmt, müssen geleistet werden, weil alles vom Pflegebudget bestimmt wird. Der Weg führt über mehr examinierte PK zu mehr Assistenzpersonalen; zurzeit ist man in einer Umbruchsituation. Zusätzlich sind im Osten je Haus 15-30 PK-Stellen vakant; würden jetzt Hilfskräfte eingestellt, würden die PK-Stellen "aufgefressen"	03.06.2021	Noch nicht umgesetzt aufgrund Covid-19	07.07.2021	findet jetzt sporadisch statt, bei Privatpatient*innen schon umgesetzt
242	Klinik D	6	Weiterbildung	Kinästhetik Kurs: sollte in kurzen Episoden auf der Station angeboten werden, dann ist die Hemmschwelle zur Teilnahme niedriger	Kompetenz	Weiterbildung	Individuell	Verschoben		01.10.2020	Kinästhetik-Kurse können nicht vor Ort angeboten werden; ausgebildete Kollegen sollen vor Ort und im Team zeigen, wie es geht (PDL) --> PDL wendet sich an Station	06.07.2021	Wegen Covid verschoben		
243	Klinik D	7	Arbeitsmittel	15 Rutschmatten (evtl. Einmalmatten?)	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		03.06.2021	Erledigt: August 2020				
244	Klinik D	7	Team	Feier bzw. 2 weitere Aktivitäten pro Jahr werden rechtzeitig im Team besprochen (z.B. Minigolfen), aus dem Team heraus organisiert, evtl. abwechselnd?	Werte	Kollegialität	Interpersonell	Erledigt		06.03.2020	U. organisiert; aufgrund der Pandemie nur eine Mitte November / Anfang Dezember (Weihnachtsfeier)	03.06.2021	Seit April 2020 gibt es ein Planungs-Team aus drei Personen, das für 2020 (coronabedingt nicht umsetzbar) und 2021 Vorschläge gemacht hat und wegen Corona noch keine weitere Planung!! Gemeinsames Kochen mit den neuen indischen KollegInnen in Planung		
245	Klinik D	7	Weiterbildung	Fortbildungs-Controlling durch BL zum Quartalsbeginn	Kompetenz	PE	Individuell	In Arbeit							
246	Klinik D	7	Arbeitsmittel	Fehlende Hilfsmittel beschaffen: 15 mobile Infusionsständer-Ständer (sollen bestellt sein), 42 Pat.-Aufrichter als Bettzubehör	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt	Infusionsständer geliefert; "Galgen" werden aus physiotherapeutischen Gründen abgelehnt	06.03.2020	Pat.-Aufrichter Sammelbestellung abgegeben PDL: 10 Infusionsständer bestellt 5 Infusionsständer werden 08/20 geliefert	03.06.2021	Erledigt: Infusionsständer / Abgelehnt: Galgen werden aus physiotherapeutischen Gründen nicht mehr eingesetzt.		

247	Klinik D	7	Dienstplan	Ausfallmanagement - mitbestimmte Jokerdienste prüfen	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		01.10.2020	K.: im Osten bislang nicht eingeführt, wird aber umgesetzt, sobald mehr Personale eingestellt sind	03.06.2021	Noch nicht in der Umsetzung; es gibt eine zentrale Arbeitsgruppe zur weiteren Bearbeitung, es wird aber noch dauern; Umsetzung frühestens nach Besetzung der freien Stellen		
248	Klinik D	7	Personal	Bereiche für Bereichspflege definieren ==> Bemessung des Personalbedarfs (Examierte/Hilfskräfte) ... ==> verbesserte Ausbildung bzw. Einarbeitung, bessere Pat. Kenntnis, Doku erleichtert ...	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Teilweise erledigt und fortlaufend		01.10.2020	K.: Thema wird sich durch die Personaluntergrenzenverordnung lösen	03.06.2021	in der Wirtschaftsplanung wurde aufgestockt; Leitung muss tätig werden	03.06.2021	Teilweise erledigt und fortlaufend: - Aufgrund PpUGV 2021 gestalten wir unsere Dienstpläne mit der Personalanforderung 1:10 tagsüber und 1:20 im Nachtdienst. - Projekt ONBOARDING KRH-weit: Gute Einarbeitung von neuen MA mit Konzepten hinterlegt. - Dokumentations-erleichterung und Sicherheit für MA ab 01.07.21 mit Smartmedikation und digitale Eingaben von Vitalzeichen durch eine elektronische Messsäule, Zeitersparnis und Doku-Erleichterung. - Ziel in 2022 ist dann die digitale Pflegedokumentation
249	Klinik D	7	Raumnot	Lagerräumlichkeiten erweitern auch zur Optimierung von Wegen	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Teilweise erledigt und fortlaufend		03.06.2021	Räumlichkeiten können nicht verändert werden; zum Teil gibt es schon Absprachen zwischen den Stationen; Möglichkeit: Kooperation mit den anderen Stationen	03.06.2021	Thema ist der PDL bekannt.		
250	Klinik D	7	Stationshilfsdienste	Unterstützende Tätigkeiten nach Vorbereitung im Team quantifizieren bis Ende März: Logistik (Bestellen, Einräumen), Service-Ges. soll tägl. kommen, Bettentransport nach 16.00, Betten machen	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		06.03.2020	Es liegt eine Berechnung vor, bei welchen Tätigkeiten die Examierten durch Hilfsdienste entlastet werden könnten	01.10.2020	Wurde gemessen; Ergebnis: 109 h / Woche Aufwand	03.06.2021	Berechnung hat stattgefunden (über 100 Stunden/Woche); Aber das ist ein Personalthema; ist kommuniziert (siehe Maßnahme 26)
486	Klinik D	6	monetäre Anerkennung	Anerkennung/Wertschätzung: St. 3 war in Klinik D die COVID-19-Station; eine gesonderte Infektionszulage wurde nicht gezahlt (alle MA in Klinik D erhielten eine gleiche geringe Zulage, aber die besonderen Anforderungen an St. 3 wurden monetär nicht berücksichtigt)	Werte	Wertschätzung	Interpersonell	Abgelehnt	Tariflich nichts zu machen						
487	Klinik D	6	Wochenarbeitszeit	Verkürzung der Wochenarbeitszeit zur Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufes, insbesondere für Nachwuchsakquise (Angleichung der WAZ in der Pflege an die Industrie)	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Abgelehnt	KRH darf nicht über den Tarif gehen	01.10.2020	Tarifthema : KRH darf nicht über den Tarif gehen	12.05.2021	wird nach Rücksprache mit PD dezentral bearbeitet	21.06.2021	KRH darf nicht über oder unter den Tarif gehen; Kreativität in Stellenausschreibungen oder Angebot von Sabbaticals (100% Arbeiten, 5. Jahr frei), 32 h - Möglichkeit attraktiver bewerben (Wording von Bedeutung); Verkürzung der Wochenarbeitszeit bei vollem Lohnausgleich nicht möglich, da tarifgebunden
488	Klinik D	6	räumliche Sicherheit	Sicherheit: Alle Türen mit Chipkarten ausstatten (für ein höheres Sicherheitsgefühl bei den PK)	Gesundheit	AFM & AGS	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		03.06.2021	Probelauf auf Station 6 ist erfolgt; positiv beschieden, wird nun auf das Haus ausgeweitet				
489	Klinik D	6	Assistenzleistungen	Transportdienste bis 18 Uhr verlängern, um examinierte PK zu entlasten (auf Station 3 sind sowohl im Früh- als auch im Spätdienst stets zwei PK; bei Hol- und Bringdiensten ist eine PK entsprechend stets alleine auf Stationen)	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben	Änderungen zurzeit nicht möglich, muss in die Haushaltplanung aufgenommen werden						
490	Klinik D	6	Schulungen	Schulungen: Wenn geschult wird, sollte das gesamte Stammpersonal von St. 3 geschult werden, nicht nur Einzelne. (Sind diese geschulten Personen nicht im Dienst, ist es schwer, an das entsprechende Wissen zu gelangen/nachfragen zu können)	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		03.06.2021	Sukzessive Schulung ist durch die Leitung (BL) zu planen; bei besonderen Schulungen werden alle Mitarbeiter geschult	06.07.2021	Juli 21: Derzeit ein Antrag auf externe Dialyse-Fortbildung noch offen und noch nicht genehmigt, interne FB funktionieren		
276	Klinik E	8	Fachfortbildung	Mehr Angebote für Kinästhetik; Prüfen, ob CareGo Coaches ausgebildet werden sollen	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-organisatorisch	In Planung, teilweise erledigt, fortlaufend		31.07.2020	Materialien vorhanden, mit I. klären + mit Fr. R. (AFM) über Co-Finanzierung sprechen	01.10.2020	PD: CareGo-Coaches eher nicht; SL: Reaktivierung Kinästhesie: 3 MA der Station 34 geschult, diese können das Erlernete an die anderen weitergeben -> muss SL planen. Ansonsten ist I. auch bereit, im Januar/Februar 2021 noch einmal ein paar MA zu schulen.--> mit AFM über Co-Finanzierung	25.05.2021	KH & Station wollen CareGo-Coaching stärken; 3 PK in 34/35 sind geschult, für weitere war es in 01/02-2021 In Planung; 3 Tage - musste wg. Corona verschoben werden und wird bei entspannterer Personallage wieder aufgenommen --> für CareGo-Konzept entschieden und erste Personen qualifiziert
277	Klinik E	8	Fachfortbildung	Resilienz-Training vermehrt anbieten	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-organisatorisch	In Planung		31.07.2020	mit Frau W. über stationsinterne Schulung sprechen	01.10.2020	PD: Angebot von Frau W. liegt vor, Start Anfang 2021; je 2 Teilnehmende in Grund- und Aufbaukurs. --> mit AFM bzgl. Co-Finanzierung sprechen	25.05.2021	2-stufige Weiterbildung: Grundkurs = Gesundheitsförderung und Prävention, Aufbaukurs (2-tägig) = Resilienz; Kurs soll in Präsenz mit 12 Teilnehmenden stattfinden - das erfordert eine 2. Impfung; Frau A. ist GuK und seit dem 17.05. als Unterstützung für die Stationsleitung auf der Station tätig und koordiniert auch diese Weiterbildung.

278	Klinik E	8	Information, Kommunikation	Unfallchirurgie: Mehr Information einschl. Nachfrage-möglichkeit über aktuellen Stand/Veränderungen in medizinischen Themen bieten	Arbeit	A-Kommunikation	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		31.07.2020	20-Minuten-Infoschulungen durch OA	01.10.2020	SL: Nach mehrfachen Versuchen in Kontakt zu treten die endgültige Aussage erhalten es würde den Ärzten reichen, wenn die PK die Visite begleiten. Uns reicht dies aber nicht, weil wir auch auf dem neuesten Stand gebracht werden müssen/wollen. Mit der zuständigen MFA abgesprochen, dass sie und ich [SL] uns zusammensetzen und alles Notwendige zusammentragen, damit ich die MA unterweisen kann. PD: 10 Betten der Unfallchirurgie sind aus der Station 34 für die Alterstraumatologie in die Geriatrie-Station verlagert; jetzt gibt es allenfalls noch unfallchirurgische Belegung in der Wahlleistungsstation 35. Die Krankheitsbilder (<i>z.B. Endoprothetik</i>) werden	25.05.2021	Unfallchirurgie ist aus Station 34 herausgelöst (-> Station 61) und lediglich noch in der Wahlleistungs-station 35; Nach wie vor schwierige Situation der medizinischen Fortbildung ... Vielleicht ändert sich das mit neuer/m CA/OA
279	Klinik E	8	Arbeitsorganisation	Mitteldienst (mit Telefon und weiteren Nebentätigkeiten) im Stationszimmer, 2. MFA einstellen	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		01.10.2020	SL: Zum 14.10. hätte eine MA in Teilzeit für den Mitteldienst angefangen, die aus persönlichen Gründen die Stelle nicht antreten konnte. Konzept daher leider noch nicht realisierbar.PD: Genügend Bewerbungen, zeitnahe Besetzung angestrebt, ggf.	25.05.2021	seit Mitte April aushilfsweise; aktuell laufen Bewerbungsgespräche		
280	Klinik E	8	Arbeitsorganisation, auch: Werte (Information und Kommunikation)	Visitenorganisation mit Unfallchirurgie: Ärzte ansprechen und für geregelte Ordnung sorgen (klappt nicht, nehmen ohne Information der Pflege Mappen mit, keine Doku der Visite ...)	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		01.10.2020	SL: Ärzte mehrfach darauf angesprochen, dass wir gerne begleiten, wenn sie uns nur Bescheid geben würden. Klappt mal einen Tag, dann wieder nicht. PD: Deutliche Reduktion der Problematik durch Verlagerung der unfallchirurgischen Betten	25.05.2021	nach wie vor schwierig mit Unfallchirurgie: Absprache, dass Visiten begleitet werden sollen, werden nicht durchgängig eingehalten; in der neuen Pflegestrategie (zzt. in Erarbeitung) sollen "Visitenverträge" enthalten sein und in den Stationen verbindlich geschlossen werden.		
281	Klinik E	8	Arbeitsmittel	Essensbestellungsprogramm dringend ändern	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		12.02.2021	In der Klinik war die verantwortliche Person von der SG in die Leitungsrunde eingeladen, um alle Probleme rund um die Essensbestellung und -lieferung (tlw. 165 % gelieferte Essen) lösungsorientiert zu besprechen	23.04.2021	IT und SG sind vom Programm überzeugt; es müsste noch mehr geschult werden, damit es besser läuft; es hakt vor allem an den Schnittstellen zwischen Pflege, Versorgungsassistenten u.a. organisatorischen Fragen. Das Thema wird von Hr. G./Hr. P. auf die Tagesordnung genommen als IT-Koordination-Service. Es ist angedacht, eine gemeinsame Kick-Off-Veranstaltung zu planen mit Pflegekräften, die Probleme haben, um Verbesserungen herbeizuführen. Die IT-Koordinatoren sind jeweils für zwei Häuser zuständig und sollen kundenorientiert Wünsche und Anfragen der Pflegekräfte aufnehmen.	25.05.2021	Essensbestellprogramm und Patiententransport (aktuell kümmert sich PD J., Klinik G, um Lösungen) sind fortwährende Konfliktthemen. SG hat sich bislang eher veränderungsresistent gezeigt.
282	Klinik E	8	Arbeitsmittel	Umgang mit fehlender bzw. verschmutzter Bettwäsche klären und in allen Häusern absprechen	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.04.2021	In 2019 wurde ein neuer Wäschereivertrag abgeschlossen, bei "zu wenig Wäsche" sollte es sich um ein Anlaufproblem gehandelt haben, das mittlerweile nicht mehr auftritt. Ansonsten gibt es ein Notfalltelefon. Die Abwurfbehälter sind getrennt nach defekter und stark verschmutzter Wäsche und sollten so auch benutzt werden. Die Wäscherei weist auf einen unzureichenden Wäscheumlauf hin, d.h. Wäsche (gechipt) wird auf den Stationen gehortet und liegt zu lange herum. In 04/2021 erfolgte eine Neuumstellung mit zusätzlichen Größen-Schränken.	25.05.2021	PD: Die Abwürfe für defekte oder stark verschmutzte Wäsche stehen nicht immer zur Verfügung. Gleichwohl bedarf es des korrekten Abwurfs.; Wäschemittel ist gelöst		
283	Klinik E	8	Arbeitsumgebung	Wahlleistungsbereich modernisieren, renovieren	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		31.07.2020	intern Prio 1, Eigeninitiative evtl. Ausbildungsprojekt mit örtl. Handwerk, Absprache mit G./D.	01.10.2020	Für das Jahr 2021 steht fest, dass es für den Ausbau der Privatstation keine Gelder geben wird. Es wird darüber gesprochen, dass die bestehenden Zimmer nochmal renoviert werden. Bisher ist dazu kein Konzept dazu vorgestellt worden.PD: Im Rahmen der Fürsorgespräche (PD, HR) die Station besucht; Bestandsaufnahme und Kostenübersicht liegt tendenziell vor. Besprechung mit der dann wieder besetzten Stelle Leitung Bau und Technik ab 01/2021. Wichtig (!): Für fest installiertes Inventar stehen nur sehr begrenzte Mittel zur Verfügung; eine lokale Lösung ist nicht möglich. Mehrbedarf muss im Investitionsplan beantragt und von der GF bewilligt werden.	25.05.2021	Renovierung und Modernisierung sind im Investitionsplan Kategorie 3, also nachrangig nach z.B. Kategorie 1: Brand und Arbeitsschutz. Der bisherige Verwaltungsleiter, Herr D., hat das KH verlassen, so dass einiges liegengeblieben ist.; Renovierung hat stattgefunden, es ist insgesamt schöner geworden, aber die Hauptprobleme a) breitere Türen zum Bad und höhere Toiletten konnten nur geringfügig erhöht verwirklicht werden, Wärmeschutzfolien wurden angebracht und helfen. Mit dem kfm. Direktor Herrn G. und dem Pflegedirektor das Thema noch einmal aufgreifen, zumal das Büro der medizinischen Assistenz aufgelöst und sowieso eine neue Raumordnung gestaltet werden muss.

284	Klinik E	8	Arbeitsumgebung	Ausgestaltung Pat.-Zimmer (überall altes Mobiliar): - mit Bad, wenigstens WC - mehr Raum, breitere Türen - elektr. verstellbare Betten - im Sommer heiße Zimmer (Klimageräte o.a. Lösungen) - Tisch, 2 Stühle, 1 Stuhl zum Waschen/Ankleiden, rascher Austausch der Vorhänge - Einhand-Armaturen für Warmwassereinstellung - mehr Toilettenerhöhungen, v.a. für OP-Pat. - Haltegriffe am WC (mehr; teilweise zu eng). Bei Bestellungen erst die Pflegekräfte fragen.	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit	Budgetplanung 2021 und 2022	31.07.2020	(koordiniert genaue Liste durch interne AG [Begehung]) + spricht weiteres Vorgehen mit Hr. D. ab	01.10.2020	SL: Die MA haben Wünsche aufgeschrieben, wie die Ausstattung und Räumlichkeit im besten Fall sein soll. D. ist von SL über die Wünsche der MA informiert worden und wir haben zusammengetragen, was wir dafür alles benötigen würden. Herr D. holt Preise ein und informiert sich über die Möglichkeit der Beschaffung. PD: Für alles bewegliche Mobiliar stehen Mittel zur Verfügung, es muss quasi "nur bestellt werden".	25.05.2021	Die Betten auf der Station sind elektronisch verstellbar. Die weiteren Bestellungen waren mit Herrn D. vorbereitet (s. Bemerkung zu Nr. 8) - der aktuelle Stand muss erfragt werden (SL und Frau S.)
285	Klinik E	8	Arbeitsumgebung (auch: Arbeitsorganisation)	Pausenraum gestalten und ausstatten	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Planung, teilweise erledigt, fortlaufend	Budgetplanung 2022	31.07.2020	Vorschlag erarbeiten	25.05.2021	Renovierung hat stattgefunden, es ist insgesamt schöner geworden, aber die Hauptprobleme a) breitere Türen zum Bad und höhere Toiletten konnten nur geringfügig erhöht verwirklicht werden, Wärmeschutzfolien wurden angebracht und helfen. Mit dem kfm. Direktor Herrn G. und dem Pflegedirektor das Thema noch einmal aufgreifen, zumal das Büro der medizinischen Assistenz aufgelöst und sowieso eine neue Raumordnung gestaltet werden muss.		
286	Klinik E	8	Arbeitsorganisation	Laborfahrstuhl anschaffen; auch insgesamt: Wege verkürzen	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	zu aufwendig; räumlich und technisch nicht realisierbar	31.07.2020	Baulich schwierig, personell: Mitteldienst/Pflegeassistenz	01.10.2020	Baulich schwierig, personell: Mitteldienst/Pflegeassistenz --> Mitteldienst durch oben beschriebene Umstände leider noch nicht realisierbar. PD: Stellenbesetzung erfolgt nach Möglichkeit in 2020	25.05.2021	baulich nicht realisierbar; organisatorische Lösung durch Stellenbesetzung nach vorübergehender Lösung neu begonnen; Bewerbungsgespräche laufen
287	Klinik E	8	Arbeitsmittel	Hauswirtschaftsraum auf Privat; Spüle + Unterschrank + Waschschalen anschaffen; Wege verringern	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit, teilweise erledigt, fortlaufend		31.07.2020	Wege verringern; Raumkonzept erstellen	01.10.2020	Hr. D. prüft die Möglichkeiten	25.05.2021	Renovierung hat stattgefunden, es ist insgesamt schöner geworden, aber die Hauptprobleme a) breitere Türen zum Bad und höhere Toiletten konnten nur geringfügig erhöht verwirklicht werden; Wärmeschutzfolien wurden angebracht und helfen. Mit dem kfm. Direktor Herrn G. und dem Pflegedirektor das Thema noch einmal aufgreifen, zumal das Büro der medizinischen Assistenz aufgelöst und sowieso eine neue Raumordnung gestaltet werden muss.
288	Klinik E	8	Arbeitsmittel	Topfspüle im Wahlleistungsbereich zur Verringerung der Laufwege anschaffen	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit, teilweise erledigt, fortlaufend		01.10.2020	Wege verringern; Raumkonzept erstellen; Hr. Dorn prüft die Möglichkeiten	25.05.2021	Renovierung hat stattgefunden, es ist insgesamt schöner geworden, aber die Hauptprobleme a) breitere Türen zum Bad und höhere Toiletten konnten nur geringfügig verwirklicht werden, Wärmeschutzfolien wurden angebracht und helfen. Mit dem kfm. Direktor Herrn G. und dem Pflegedirektor das Thema noch einmal aufgreifen, zumal das Büro der medizinischen Assistenz aufgelöst und sowieso eine neue Raumordnung gestaltet werden muss.		
289	Klinik E	8	Arbeitsmittel	Apothekenschränke neu statt unnütze Reparaturen (Verletzungsrisiken)	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Planung	Budgetplanung 2022	12.05.2021	IK der KH'n; Budget --> wird nach Rücksprache mit PD dezentral in Klinik E bearbeitet	01.10.2020	PD: als feste Installation investiv schwierig, Investplanung 2021 und Bestandsaufnahme mit Leitung Bau und Technik ab 01/2021	25.05.2021	Renovierung hat stattgefunden, es ist insgesamt schöner geworden, aber die Hauptprobleme a) breitere Türen zum Bad und höhere Toiletten konnten nur geringfügig erhöht verwirklicht werden; Wärmeschutzfolien wurden angebracht und helfen. Mit dem kfm. Direktor Herrn G. und dem Pflegedirektor das Thema noch einmal aufgreifen, zumal das Büro der medizinischen Assistenz aufgelöst und sowieso eine neue Raumordnung gestaltet werden muss.
290	Klinik E	8	Arbeitsmittel	Mobilen Lifter (für den Flur) anschaffen	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	In Planung	Erprobung zeigte nur geringe Nutzungsintensität	31.07.2020	Prob Bestellung; PD: Hr. R. fragen	01.10.2020	PD: Klinik E braucht mind. 1 mobilen Lifter; Anfrage bei Frau B (PDL) in G. zur Übernahme eines dort vorhandenen Lifters; Standort soll Station 34 sein	25.05.2021	Nutzung des von G. ausgeliehenen Lifters war nicht häufig; stationäre Lifter wären eh besser; lieber mit anderen Hilfsmitteln gemäß CareGo-Konzept arbeiten
291	Klinik E	8	Arbeitsmittel	Rutschmatten (s.o. Kinästhetik-Schulung) anschaffen	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		01.10.2020	Kinästhetik-Schulung	25.05.2021	Hilfsmittel sind vorhanden und das Wissen zur Anwendung sollte vermittelt werden		

292	Klinik E	8	Arbeitsmittel	Neuartige Rollstühle (viele verrottet, kaputt) anschaffen	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		31.07.2020	Beschaffung, Regeln für Ausleihe ..., Sponsoring (Fr. R.)	15.04.2021	Sponsoring über AFM nicht möglich, zurück an Kliniken	25.05.2021	zurückgegangen an die Kliniken; Stand (ehemals Hr. D.) bei Frau S.nachfragen (evtl. sind 2 bestellt); ggf. s.o. zu Nr. 8: Thema mit Hr. G. und Hr. I
293	Klinik E	8	Arbeitsmittel	erhöhte Sessel zur Mobilisation mit Tablettaufsatz anschaffen	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		31.07.2020	Nachfrage Vertreter "Ernst", Hr. B.	01.10.2020	Produktpräsentation ist in Vorbereitung	25.05.2021	Zzt. sind mehrere Produkte ("Ernst", "Ottfried") in der Erprobung; zunächst mal schauen, ob der selten benutzte Stuhl (auf dem Weg zur Dialyse) genutzt werden kann
294	Klinik E	8	Arbeitsmittel, Werte	[Lauf-]Schuhe – Gutschein oder Beschaffung durch Arbeitgeber (auch ein Aspekt von Wertschätzung und Gratifikation)	Werte	Wertschätzung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		31.07.2020	evtl. PSA, Fr. R., Hr. B.: Pilotprojekt, ggf. Zuschuss?	15.04.2021	Es gibt einen Zuschuss vom Arbeitgeber / wird geprüft	25.05.2021	Keine über die vorhandenen Regelungen hinausgehende Lösungen zu erwarten; Hinweis auf zu versteuernde geldwerte Vorteile
295	Klinik E	8	Arbeitsmittel	passende Arbeitskleidung	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		25.05.2021	müsste erledigt sein?; Bekleidung ist nach Revision - bei guter Rückgabequote "gebunkelter" Kleidungsstücke - kein Thema mehr. Wäscheautomat seit 01.04. funktioniert; bei Bedarf beschaffen lassen				
296	Klinik E	8	Arbeitsumgebung	Umkleiden im Keller renovieren (miefig, kein Tageslicht)	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit	Budgetplanung 2022	31.07.2020	derzeit keine kurzfristige Lösung PD: wg. Personalschwund insgesamt ein Thema, das das Direktorium "auf dem Schirm" hat	25.05.2021	Je ein zusätzlicher Raum für Damen- und Herrenumkleide + ausreichende Spinde. Räumliche Umgestaltung ansonsten nicht realisierbar. Bestimmte Umkleidekabine ist ein Koffer		
297	Klinik E	8	Arbeitsumgebung	MA-Dusche --> Bedarfserhebung im Team	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		31.07.2020	Bedarfserhebung im Team	01.10.2020	Bedarf im Team nicht sonderlich vorhanden	25.05.2021	Toilette und Dusche stehen im Prinzip zur Verfügung; bei Bedarf Hr. L. ansprechen
298	Klinik E	8	Sonst.	unentgeltliche MA-Parkplätze schaffen	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.05.2021	IK der KH'n: Rahmenvertrag, interne Regelungen möglich	25.05.2021	Parkkarte für 20,-/Monat zumutbar; Dauernachdienste finden in der Regel ausreichenden Parkraum		
299	Klinik E	8	Arbeitsorganisation	Anzahl der Disziplinen verringern - zwei Disziplinen wären absolut ausreichend.	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		31.07.2020	Reorganisation wird geprüft	01.10.2020	PD: Reorganisation ist erfolgt. Durch Verlagerung der Unfallchirurgie sind mit Gastrologie und Kardiologie "nur" noch zwei Disziplinen vorhanden. Die Station wurde von 37 auf 30 Betten verkleinert bei gleichem Personalbestand.	25.05.2021	Anzahl Disziplinen ist verringert und bei Einhaltung der PpUGV ist Personalmenge im Normalfall ausreichend. Auf der Station 34 ist neues Personal eingestellt worden. Die neuen Mitarbeitenden befinden sich jedoch alle noch in der Einarbeitungsphase. Diese gestaltet sich schwierig, da das wenige noch vorhandene erfahrene Personal aufgrund der Arbeitsbelastung zu wenig Zeit für die Einzuarbeitenden hat.
300	Klinik E	8	Arbeitsorganisation	Die Wahlleistungsstation könnte ausgeweitet werden und mindestens ein Fachbereich weniger (z.B. Gastro)	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		01.10.2020	PD: Reorganisation ist erfolgt. Durch Verlagerung der Unfallchirurgie sind mit Gastrologie und Kardiologie "nur" noch zwei Disziplinen vorhanden. Die Station wurde von 37 auf 30 Betten verkleinert bei gleichem Personalbestand.	25.05.2021	Wenn "der 4-er Flur" zum "Bauchflur" (Viszeral...) wird, wird befürchtet, dass ein Teil des Teams wechseln könnte, v.a. eher ältere Pflegekräfte; Die 35 wird interdisziplinär so bestehen bleiben; der Wegfall von Kardio in der 34 ist aus Sicht der Station nicht durchgängig positiv (hätten Kardio lieber behalten, da Gastro-Pat. häufig pflegeintensiver wg. Multimorbidität sind).		
301	Klinik E	8	Arbeitsorganisation	Bettenreduktion [in der 34] erwünscht	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt							
302	Klinik E	8	Entgelt	Zulage für die interdisziplinäre Station	Werte	Wertschätzung	Strukturell-Organisatorisch	abgelehnt	Es gibt gem. Tarifvertrag keine kollektiven Zulagen	31.07.2020	Aspekt Wettbewerbsfähigkeit - aber: tarifliche Entgeltordnung lässt das nicht zu	26.03.2021	Nein, siehe Entgelt-TV	25.05.2021	kollektive Zulagen sind nicht möglich, aber über das Individualrecht gibt es Möglichkeiten (Zulagen, außer-tarifliche Zulagen zur MA-Bindung)
303	Klinik E	8	Entgelt	Nacht- und Feiertagsdienste sollten besser vergütet werden	Werte	Wertschätzung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		31.07.2020	Aspekt Wettbewerbsfähigkeit	26.03.2021	s. Entgeltsystem	25.05.2021	Wechselschicht-Zulage mit 155,- besteht; seit 1.4. plus Intensivzulage
304	Klinik E	8	Einarbeitung / Arbeitsorganisation	Strukturiertes Onboarding: Die Einzuarbeitenden sollten überplant sein ... und anfangs weniger Zimmer betreuen	Kompetenz	Einarbeitung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		31.07.2020	auf Stationsebene derzeit lösbar, individuelle Bedarfsplanung - Personalakte?	25.05.2021	Einarbeitungskonzept und -leitfaden sind erarbeitet und angelaufen; wg. Interdisziplinarität und für internationale Pflegekräfte (Sprache, Warenkunde) hoher Einarbeitungsbedarf; mit G. erarbeitetes Konzept eines Trainingsprogramms vor dem Einsatz auf der Station in Vorbereitung	21.06.2021	bessere Abstimmung mit den Häusern und Beachtung deren Spezifika durch HR und Recruiting; Werbepunkte ändern! praktische Schüler-einsätze sind durch gesetzliche Vorgaben festgelegt; wichtig: frühzeitig intern Azubis zu binden; Rahmenbedingungen in "neuer" Akademie angucken (Tablets, aber keine Tafeln; nicht als Arbeitskraft betrachten, sondern als Menschen, die man halten will; Werterhaltung gegenüber Azubis); APN Master-Studiengang, Werdegangsmöglichkeiten / Berufsverläufe analog

305	Klinik E	8	Einarbeitung / Arbeitsorganisation	Als Einarbeitende*r etwas aus der [Dienstplan-/Personalbemessungs-] Norm fallen können = Zeit für ruhige Einarbeitung / Einarbeitung: Besetzung im Dienstplan 1:1 für mind. 2-4 Monate; eine kontinuierliche Bezugsperson	Kompetenz	Einarbeitung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.02.2021	auf Stationsebene derzeit lösbar, individuelle Bedarfsplanung - Personalakte?	25.05.2021	PA's sollen auch bei der Einarbeitung eingesetzt werden. Das Konzept hierfür befindet sich gerade in der Erstellung. Allerdings sind schon Gespräche dazu mit der Teamkoordinatorin gelaufen. Zusätzliche Praxisanleiter*innen gibt es in Intensiv, Kinder- und Frauenstation; PA auch als BEM möglich/sinnvoll. Die vorhandenen PA'n sollen weiterhin ihre Aufgaben wahrnehmen. In Absprache mit Medizin- und Pflege-Controlling ist ein Dashboard in Arbeit, um die möglichen Einsatzvolumina der in Planungen Pflegekräfte abbilden zu können.	21.06.2021	auf Stationsebene derzeit lösbar, individuelle Bedarfsplanung - Personalakte?
306	Klinik E	8	Einarbeitung / Arbeitsorganisation	Praxisanleitung ausweiten (evtl. Ausleihe von anderen Stationen); Ausweitung der Aufgaben von Praxisanleitung für die Einarbeitung – jede Station sollte 0,5 bis 1 VK haben, die durchgängig für Praxisanleitung zuständig ist, ohne in der Stellenberechnung (zurzeit ist es on top) aufzutreten. (Entlastung aller)	Werte	Einarbeitung	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		31.07.2020	konkrete Aufwandsberechnung inkl. der informellen Anleitung an PD	01.10.2020	Praxisanleitung ist ggf. auch alter(n)s-gerechte Tätigkeit, wenn die Stunden am Bett reduziert werden--> Im Haus hat es eine Umstrukturierung der freigestellten Praxisanleiter gegeben. Auf unserer Station bisher nur eine PA; die neuen MA brauchen noch Zeit, um richtig anzukommen. Für den Kurs mit Start zum Anfang 2022 sind bereits MA ausgesucht.--> konkrete Aufwandsberechnung inkl. der informellen Anleitung an PD.PD: In Planung sind insgesamt zusätzlich 1,5 Stellen für Praxisanleitung	25.05.2021	PA ist auch für Personen mit Entlastungsbedarfen geeignet --> Verweis an # AG agBv; Betriebsvereinbarung zur Regelung der praktischen Ausbildung für Auszubildende nach dem Pflegeberufgesetz vom 30.06.2022
307	Klinik E	8	Sonst.	Pflege entlastende Maßnahmen durch Pflegebudget refinanzieren	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit	Die Abstimmungen zwischen Kliniken/ Stationen und der SG sind ein fortlaufendes und konfliktträchtiges Thema	31.07.2020	PD spricht Fr. S. (Ltg. SG) an	01.10.2020	betrifft alle beweglichen Ausstattungen, z.B. Matratzen, die das Umbetten reduzieren	25.05.2021	alle Möglichkeiten sind abgefragt und erfasst; es bedarf immer des Nachweises einer tatsächlichen Entlastung durch Reduktion von Tätigkeitselementen. Die Liste ist zzt. in Nachbearbeitung
168	Klinik F	10	Personaleinsatz	Team – Strukturen unterstützen und fördern: Strukturen erhalten und ausbauen, als Profi arbeiten dürfen, Professionalität der Pflege würdigen; Gutes Team mehr wertschätzen und nicht durch Umverteilen	Werte	Wertschätzung	Interpersonell	In Arbeit		28.01.2021	wird Bestandteil der Pflegestrategie	26.08.2021	seit Oktober gibt es einen Einarbeitungs-dienst (ähnlich wie „Schülerdienst“; Basis für emotionale Bindung)		
169	Klinik F	10	Mitarbeitergespräche	Mitarbeiter*innen stärken: Entwicklungs-Dialoge durchführen, zuverlässig, regelmäßig! Regelmäßig Supervisionen anbieten	Werte	W-Kommunikation	Interpersonell	In Arbeit		03.12.2020	Entwicklungsdialoge werden geführt (gestartet); es ist aber noch zu „frisch“, um Effekte beurteilen zu können; Supervisionen sind als Angebot seit Jahren etabliert, werden aber nicht überall und von allen angenommen, weil es einige abgebrochene Prozesse gab oder weil die Erwartungshaltung auf „Heilung“ von kritischen Zuständen nicht erfüllt wurde (werden konnte und kann). SL: Vielleicht sind „Fallbesprechungen“ gemeint – die sind gestartet. Nachfrage / Aufklärung durch verstärkte Kommunikation im Team	03.12.2020	Konzept der Entwicklungs-Dialoge bzgl. der organisatorischen Lernprozesse erweitern: Sie sollen systematisch und möglichst früh im Jahr so geführt werden, dass bzgl. Weiterbildung Zielvereinbarungen getroffen werden. Es soll auch gefragt werden: „Was brauchst Du noch?“. Es sollen über die Bereichsleitungen die Weiterbildungs-bedarfe zusammengestellt und an den PD gegeben werden zur Abstimmung mit der Akademie. Es soll ein regelmäßiges Review durchgeführt werden. (gestartet)	26.08.2021	Teilw. in Planung, Entwicklungsdialoge in Umsetzung; Gruppensupervisionen als Regelangebot entwickeln: Angebot wird Bestandteil der Pflegestrategie (2021/2025) werden (in Planung)
170	Klinik F	10	Kommunikation	Kommunikation muss wieder an der Basis ankommen, mehr Nähe zwischen Leitung (bis GF) und Basis	Werte	U-Kultur	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		28.01.2021	Das braucht starke SL'n – Haltung und Rolle einnehmen können und an der Basis platzieren. Es gibt eine gemeinsame Kommunikationsplattform, die Protokolle der regelmäßigen (Mo, Mi, Fr) Leitungsrunden werden geregelt in SAP eingestellt ... – aber offensichtlich wird durch die „Lehmschicht“ der vollständige Informationsfluss beeinträchtigt. Die Verantwortlichkeit für Transparenz (einschl. Strukturen) und zielführende Kommunikation liegt bei den Stationsleitungen. Dies bezieht sich ausdrücklich auch auf die Abstimmung mit Ärztinnen und Ärzten („Herstellen von Augenhöhe“) und weiteren Schnittstellenfunktionen. Die vereinbarten monatlichen Teambesprechungen sind mit	03.08.2021	Es finden regelmäßige Treffen zwischen BL und den SL statt (jeden Morgen). Zweimal die Woche Stationsleitungsbesprechung, einmal im Monat Treffen mit Herrn R. und den SL. Projekt Come-Back-Gespräch und Entwicklungsdialog in Bearbeitung. Projekt "Pflege-News" in Planung, um Neuerungen am Standort zu kommunizieren. Informationsweiterleitung an die Pflegenden in den Stationen und Bereichen primär Führungsaufgabe der SL		
171	Klinik F	10		Positive Alleinstellungsmerkmale von Klinik F beibehalten	Werte	U-Kultur	Strukturell-Organisatorisch	Fortlaufend		28.01.2021	Gut, dass es gut ist --> Weiter-entwickeln, nicht auf dem Status quo stehen bleiben				
173	Klinik F	10	Fortbildung	Fortbildungen: Stroke-Fortbildung (ist angeschoben)	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		03.12.2020	MA-Gespräche mit neuem FB-Katalog führen, Rückmeldungen aus Entwicklungsdialogen an Akademie über HR, perspektivisch Qualifizierungs-Matrix, Veränderungen an Akademie (SL --> BL --> PD) weiterleiten				
174	Klinik F	10	Arbeitsmittel	Neue Schreibtischstühle fürs Stationszimmer (wo nötig; mehr Qualität führt evtl. zu längerer Haltbarkeit)	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		03.12.2020	Beschaffungsantrag / Kommunikationsthema, Was darf ich?	26.08.2021	kein Handlungsbedarf		

175	Klinik F	10	Arbeitsmittel	Lagerungsmaterialien für Positionierung von Patient*innen: Bedarf erheben (oder reicht aus kinästhetischer Sicht immer eine zusammengerollte Bettdecke?)	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		03.12.2020	Beschaffungsantrag / Kommunikationsthema, Was darf ich?	26.08.2021	kein Handlungsbedarf		
176	Klinik F	10	Arbeitsmittel	Wiederbeschaffung des Vitalzeichen-Towers auf der E1 (stellt große Entlastung dar, leider wieder weggenommen)	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		03.12.2020	Nachlieferung läuft über Vamed (Lieferschwierigkeiten; waren ausreichend vorhanden, wurden für Coronastationen abgezogen)	26.08.2021	wieder zurück auf E1		
177	Klinik F	10	Arbeitsmittel	Mobile Absauggeräte mit Batterie/Akku beschaffen	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben							
178	Klinik F	10	Arbeitsmittel	Ausreichende Lieferung von Arbeitskleidung für Klinik F	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		03.12.2020	Monatliche Treffen mit SG				
179	Klinik F	10	Personaleinsatz	Verlässlicher Einsatz auf der zugeteilten Station ohne kurzfristigen Einsatz auf anderen Stationen	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		03.12.2020	Ziel: Kurzfristiges Verleihen soll vermieden werden. Auch ein längerfristiges Verleihen bei Personalüberhängen bedeutet keine wirkliche Entlastung. Aufgrund von 2 neuen Mitarbeiter*innen in E1 wurde mit dem Team vereinbart, dass Überhänge an Stationen mit Unterausstattung zeitweise zur Aushilfe eingesetzt werden.				
180	Klinik F	10	Entlastung	Ausfallkonzept erweitern	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.02.2021	# Schnittstelle zu "AO und -abläufe"	21.06.2021	Ausfallkonzept nicht Bestandteil der Pflegestrategie, höchstens dass es erstellt werden sollte (AG Ausfallzeitenmanagement)	03.08.2021	Freitags finden SL-Runden zu Besetzung am WE statt. Kurzfristige Ausfälle werden von den SL selbstständig kompensiert. SL unterstützen sich hierzu gegenseitig. Morgentliche Besprechungsrunde mit SL und BL. Perspektivisch wird der Urlaubsprozess überarbeitet zur Verteilung der Urlaubszeiten über das Jahr. Stationseigenes Ausfallkonzept für die Mitarbeitenden der Stationen wünschenswert (s. Intensivstation A1)
181	Klinik F	10	Mobilteam	Mobil-Team: attraktiver machen; Spezialisierungsmöglichkeiten im Mobil-Team schaffen; Mehr fachbezogene Schulungen	Kompetenz	Berufsverlauf	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		03.08.2021	Einarbeitung neuer Mobilteam-Mitarbeitenden in Klinik F. Derzeit in der Konzeptionsphase. Einarbeitungskonzept in Kooperation mit dem MOT in Planung				
182	Klinik F	10	Servicekräfte	(Wieder-)Einführung von Stationsassistenten: zur Entlastung von pflegefremden Tätigkeiten (Essenbestellungen, Post transportieren, evtl. Transportbegleitung ...); Zusätzliches Implementieren von Servicekräften	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		03.08.2021	Auf jeder Station mind. ein*e Stationsassistent*in vorhanden. Auf einigen Stationen bereits zweite Kraft in Planung				
183	Klinik F	10	Fortbildung	Einsatz von Kinästhetik: Fortbildung und Einsatzmöglichkeiten durchgängig für alle Pflegekräfte	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		28.01.2021	Einige schnelle Kinästhetik-Anwendungen intern trainieren und K. ins Leitbild der Station aufnehmen; K. Beauftragte geht auf Station				
184	Klinik F	10	Dienstplanung	Nachtdienst zu zweit!	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		03.12.2020	Über Springer von Normalstationen, Step by step (über festes Personal für Nachtdienste); dauerhafter 2. Nachtdienst anstelle von Hauptnachtwaache für Pausenablösung				
185	Klinik F	10	Entlastung	„Schon“-/Entlastungsarbeitsplätze: z. Zt. werden vor allem die älteren Kolleg*innen nach Phasen mit starker Belastung krank, und sogenannte Schonarbeitsplätze sind über die Jahre kaum noch vorhanden --> neue Konzepte zur Entlastung nicht nur für Ältere (wie schaffe ich meinen Arbeitsalltag bis zur Rente?). Versuchen, als erstes kritische Tätigkeiten rauszunehmen, um auf der Station verbleiben zu können. Erst dann 2. Weg angehen (Versetzung). Wiedereinführung der Wahlmöglichkeit, ab 50 Jahren keine Nachtschicht machen zu müssen; Raum geben für persönliche Entfaltung (kreative Ideen unterstützen; Fort- und Weiterbildung unterstützen und offerieren)	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		21.06.2021	Wunschdienste können funktionieren, da unterschiedliche Bedürfnisse, aber nicht als kollektive Lösungen; hängt mit der Größe der Planungsmenge und mit Sensibilisierung zusammen (Gesund führen), Königsweg Jung und Alt gemischt (bei Personalauswahl und -akquise drauf achten; Aufgabe der Stationsleitung zusammen mit HR (HR ist dafür allerdings gar nicht strukturiert); Systematische Team-Altersstrukturanalyse, inklusive familiärem Umfeld, Sprachbarrieren, Erfahrungen usw. (bisher höchstens individuell oder auf Gesamtunternehmensebene durchgeführt) als Aufgabe der Stationsleitung; an Tools dafür mangelt es nicht, müssen "einfach" angewendet werden --> Führungsaufgabe; AG Empfehlung rausgeben (z.B. Excel)? - mehr Personalmengenplanung, als Dienstplanung; s. Entwurf von Hr. A. zur Team Potentialanalyse; https://transkok.transferprojekte.de/projektangebote/team/QBA (Fr. W.)	03.08.2021	Sog. Comeback-Gespräche werden konzipiert, um die Rückkehr nach langer Abwesenheit so gut wie möglich zu gestalten. Integrationsbeauftragte im N. unterstützen bei der fachlichen und sozialen Integration am Standort. BEM-Verfahren werden bereits durchgeführt. Dienstplangestaltung liegt in der Verantwortung der SL. Fürsorgegespräche werden bereits geführt. Versetzung in andere Bereiche oder Stationen aus Sicht der PD möglich (nach vorheriger Rücksprache mit den Schwerbehindertenbeauftragten)		
186	Klinik F	10	Prävention	Präventionsangebote erweitern: z.B. Workshops „Gesunder Rücken“, Entspannung, Massagen, Yoga vor Ort kostenfrei anbieten; Gesundheitsvorsorge wieder am Standort (Physio, Ernährungsberatung, Raucherentwöhnung --> analog Neustadt); Positives erhalten:	Gesundheit	BGF	Individuell	Erledigt		28.01.2021	AFM - externe Unterstützung (AOK), "Gesund Führen"	15.04.2021	1. s. AFM und Fortbildungsangebote der Akademie 2. Angebot Gesundheitstag in Klinik F wird durch AFM vorbereitet	03.08.2021	Sobald "Gesund führen" wieder angeboten wird, können SL hierzu angemeldet werden. Unterstützungsangebote von z.B. SOPRA werden bereits angenommen, Raucherentwöhnung findet im August 2021 statt. Hansefit kann wahrgenommen werden. Akademie bietet Angebote hierzu an
187	Klinik F	10	Wiedereingliederung	Die Wiedereingliederung nach längerer Krankheit sollte besser organisiert sein	Gesundheit	AFM & AGS	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		28.01.2021	über SL/Fürsorgliche Gespräche	03.08.2021	s. Come-Back-Gespräch		

188	Klinik F	10	Kommunikation	Wertschätzung / Respektvoller Umgang mit Pflegekräften: Teilweise guter Austausch mit Ärzten, offener Umgang mit „Fehlern“ (E2i), aber oft mangelhafte Kommunikation mit Chirurgen --> Gefahr von Fehlern; wertschätzendere Kommunikation seitens fachfremder und neurochirurgischer Ärzte	Werte	Wertschätzung	Interpersonell	In Planung		03.12.2020	Vor allem bei „ausgelagerten Patienten“ gibt es seitens der chirurgischen Bereiche Abweichungen von schriftlich vereinbarten Tagesablaufplänen durch Visiten zu „unmöglichen“ Zeiten (etwa 21:00), ohne ausreichende Dokumentation („manchmal erfahren wir von den Pat. Informationen zu OPs“). Mangelnde Wertschätzung: die Pflege wird zur „ärztlichen Hilfskraft“ degradiert . PD spricht es mit OÄ/CÄ an (gestartet), Aber auch SL muss es direkt ansprechen (gestartet) Wer Wo Wie Was wird gebraucht? Gegenseitiger Erwartungsaustausch, Regeln und Grundstrukturen vereinbaren (Schnittstellenkommunikation, Übergabeprotokoll), Projekt „Tagesablauf“ incl. AD, Visite	03.12.2020	Monatliche Regelgespräche von SL mit OÄ einrichten: in Planung		
189	Klinik F	10	Arbeitsablauf	Ankündigung von Patient*innen (verbessern): Rechtzeitige Vorankündigung ankommender Patient*innen von Normalstationen und vor allem der chirurgischen Ambulanz (sehr kurzfristige / keine Ankündigung, zudem schlechter Versorgungszustand bei Ankunft in E2i). E2i-Mitarbeiter könnte Ampel auf Grün setzen: Patient*in kann kommen (aus chirurgischer Ambulanz); bessere Kommunikation mit Bettenmanagement	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		03.12.2020	Anforderungen an Bettenmanagement formulieren, Rückmeldung der SL an BL - stationsübergreifendes Belegmanagement	28.01.2021	Eher braucht Notaufnahme verlässlichen Hinweis der aufnehmenden Station, wie lange sie noch zur Vorbereitung benötigt; Anforderungen an Bettenmanagement formulieren, Rückmeldung der SL an BL --> stationsübergreifendes Belegmanagement; --> Kommunikativer Austausch der SL Notaufnahme-E2i		
190	Klinik F	10	Arbeitsaufgaben	Pflege-externe Regelung der Corona-Besuchsregelung	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	Erladigt	Aufgabe soll als Pflegeetätigkeit auf Station bleiben	28.01.2021	evtl. Deeskalationstraining	03.08.2021	Besucher werden zentral über Haus A erfasst		
191	Klinik F	10	Arbeitsmittel	Essensbestellung vereinfachen	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		28.01.2021	mehrfach angesprochen, Beratungsresistenz der SG, Behandlung erfolgt im IK KRH	23.04.2021	IT und SG sind vom Programm überzeugt; es müsste noch mehr geschult werden, damit es besser läuft; es hakt vor allem an den Schnittstellen zwischen Pflege, Versorgungsassistenz u.a. organisatorischen Fragen. Das Thema wird von Hr. G./Hr. P. auf die Tagesordnung genommen als IT-Koordination-Service. Es ist angedacht, eine gemeinsame Kick-Off-Veranstaltung zu planen mit Pflegekräften, die Probleme haben, um Verbesserungen herbeizuführen. Die IT-Koordinatoren sind jeweils für zwei Häuser zuständig und sollen kundenorientiert Wünsche und Anfragen der Pflegekräfte aufnehmen.		
192	Klinik F	10	Arbeitsmittel	Funktionstüchtigkeit der Pads am Bett (Handbedienschalter) verbessern	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		03.12.2020	Rückmeldung an Bau & Technik-Hersteller: evtl. Akku-Problem?				
193	Klinik F	10	Fortbildung	Schnell vergriffene Fortbildungsangebote (z.B. Klostertage) häufiger anbieten	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	Akademie ist angewiesen auf Zeitslots der Anbieter	22.04.2021	angewiesen auf Zeitslots der Anbieter	03.08.2021	Anmeldung über KRH-Akademie. Unklar bleibt, nach welchen Kriterien die Akademie die Plätze für die Fort- und Weiterbildung vergibt. Zudem ist der Anmeldeschluss für Fortbildungsangebote unklar.		
194	Klinik F	10	Vereinbarkeit	Bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf: Möglichst kein Anruf im / Holen aus Frei --> Ausfallkonzept (hauseigener Ausfallpool, Mobilteam; 150% löst Belastungsproblem nicht)	Privatleben	Lebensphasen	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben	Lt. Beschluss der GF sollen das Mobilteam genutzt und keine hauseigenen Ausfallpools gebildet werden	28.01.2021	Die informellen Lösungen Klinik F sind nicht gegenüber anderen KRH-Bereichen zu kommunizieren!	03.08.2021	keine Handlungsmöglichkeit, GF-Beschluss		
448	Klinik F	10		Anschaffung von Tablets/Laptops im Übergaberaum; Anbringen einer ausklappbaren Sitzmöglichkeit / Stehhilfe während der Doku	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		26.10.2020	Wechsel zum neuen System wird vorerst mehr Zeitaufwand erfordern	03.12.2020	Antrag durch SL mit Begründung --> PD, Rücksprache mit BR; KRH-standortbezogene Bestellungen ermöglichen (Räumlichkeiten; Raum zu klein für bestimmte Tools, Arztvisitewagen passt nicht rein)	12.05.2021	wird nach Rücksprache mit PD dezentral in Klinik F bearbeitet
449	Klinik F	10		Ergebnisse von zentralen, ausgelagerten Aufgaben (Einrichtung Doku-System, Essensbestellung, ...) sollten von den Planenden zumindest ordentlich an die Station übergeben und begleitet werden; Umsetzung sollte nicht der Phantasie der Planenden überlassen sein	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben		12.05.2021	wird nach Rücksprache mit PD dezentral in Klinik F bearbeitet				
450	Klinik F	10		Nachtdienst zu zweit auf allen großen Stationen; Einsetzbarkeit von Springern aus dem Mobilteam nachts kritisch hinterfragen	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		28.01.2021	über Springer von Normalstationen, Step by step (über festes Personal für Nachtdienste); dauerhafter 2. Nachtdienst anstelle von Hauptnachtwache für Pausenablösung				
451	Klinik F	10		Stations-Ablauf-Handbuch als Unterstützung erstellen	Arbeit	A-Kommunikation	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit							
452	Klinik F	10		Einsatzkonzept für Bachelor-Absolvent*innen transparent machen / erläutern	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		03.12.2020	Seite vom Bachelorortem ins Intranet; Intranet generelle Kritik F-Schwäche				

453	Klinik F	10		Herausforderungen der Dienstplangestaltung (Wünsche vs. DP-Sicherheit) im Team besprechen	Arbeit	A-Kommunikation	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		03.12.2020	Erledigt				
454	Klinik F	10		Regelmäßige (monatliche) Stationsitzungen für Teamentwicklung	Werte	Kollegialität	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		03.12.2020	Erledigt / Fortlaufend				
455	Klinik F	10		Mehr Mitteldienste einrichten/möglich machen	Arbeit	A-Zeit	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		03.12.2020	Konzept DP-Gestaltung, Ausfallmanagement, Dienstzeiten, Tätigkeitsprofile, Stationsabläufe (03.02., externe Beratung); großes ganzheitliches Thema - gestartet				
456	Klinik F	10		Stationsassistent*innen für Telefonieren, Entlassungsvorbereitung, Transportbestellungen, Koordination von Bettenplanung und Aufnahmemanagement	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		03.12.2020	ist ausgeschrieben	03.08.2021	Auf jeder Station ist mindestens ein*e Stationsassistent*in vorhanden. Auf einigen Stationen bereits zweite Kraft in Planung.		
457	Klinik F	10		Servicekräfte fürs Essen, Sachen packen ...; Unterstützung bei Besuchsregelungen durch studentische Hilfskräfte (warum abgelehnt?)	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		03.12.2020	Bei SG bestellen				
458	Klinik F	10		Stamm-Reinigungskraft auch nach 12:00 Uhr, Schulungen für SG-Reinigungskräfte (Abläufe, Zuständigkeiten), Weisungsbefugnis für SL klären	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		03.12.2020	Thema für SG	12.02.2021	bzgl. Stamm-Reinigungskraft abgelehnt, bzgl. Ablaufschulungen an die Häuser verwiesen; ansonsten in Bearbeitung	12.04.2021	Es gibt schon seit Jahren keine Stamm-Reinigungskräfte mehr und wird es auch in Zukunft nicht geben. "Schulungen" bzgl. Abläufen obliegen der Station; SL haben keine arbeitsrechtliche Weisungsbefugnis, an der Serviceorientierung der Mitarbeiter*innen, auch der Logistik-MA, wird SG-intern gearbeitet.
459	Klinik F	10		Physiotherapie auch am Wochenende (Mobilisation nach OP)	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Abgelehnt	abgelehnt aus Kostengründen	03.12.2020	erstmal nur für abrechnungsfähige Leistungen In Planung -abgelehnt aus Kostengründen				
460	Klinik F	10		Bessere Abstimmung der Ärzte, klare Zuständigkeiten über längeren Zeitraum	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	Verschieden		03.12.2020	Thema ist im Strategiekreis				
461	Klinik F	10		Entwicklungsdialoge auch dafür zu nutzen, Weiterbildungsangebote zu erläutern – und systematisches Feedback einrichten	Kompetenz	PE	Individuell	In Arbeit		03.12.2020	MA-Gespräche mit neuem FB-Katalog führen, Rückmeldungen aus Entwicklungsdialogen an Akademie über HR, perspektivisch Qualifizierungs-Matrix				
462	Klinik F	10		Praxisbezogene, systematische „kleine“ Weiterbildungen, Auffrischungen; Bsp.: Lagerung; Was gibt es neues in der Pflege?, KRH-OP-Übertragungen, kurze Fortbildung durch Ärzte, ...; didaktisch besser aufbereitet, altersangemessen individuell besser abholen (Negativbeispiel Mobidoc)	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		26.10.2020	Negativbeispiel Mobidoc	03.12.2020	Rückmeldung an Projekt MobiDoc geben; gestartet, Fortsetzung nach Corona	22.04.2021	CNE-Programm (Certified Nursing Education) beschafft, multimediales Fortbildungskonzept für GuK, alle MA haben Zugang erhalten, aktuelle Videos usw. zu Neuigkeiten in der Pflege); als Beispiel für andere Kliniken/ Stationen geeignet? --> UK; Basisschulung 'Didaktik' für intern weiterbildende Personen?
463	Klinik F	10		Mehr Praxisanleiter*innen, die sich (nicht on top) um die Einarbeitung kümmern (Zulage oder zusätzliche Freistellung auch unter 50%, analog Fachweiterbildung)	Werte	Wertschätzung	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		26.10.2020	PA nicht on top	03.12.2020	Bearbeitung im Strategiekreis - Lernende Station / Akademie; von P1 auf andere Stationen übertragen, 2. PA freigestellt, Bachelors (in Planung)	25.11.2021	Betriebsvereinbarung zur Regelung der praktischen Ausbildung für Auszubildende nach dem Pflegeberufgesetz vom 30.06.2022
464	Klinik F	10		Pausen organisieren: im Team klären (bei Zweierbesetzung Pause allein nehmen; Schild an die Tür? (Akzeptanz der Pause durch Dritte), Nutzung des 3. (mittleren) Arztzimmers als Pausenraum prüfen); Kühlschrank für Personal und Patientenessen	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Planung							
465	Klinik F	10		Höhenverstellbarer Tisch / Stehpult für Stationen mit engen Räumen	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		28.01.2021	Beschaffungsantrag, Begründung				
466	Klinik F	10		Medikamentenschrank erneuern	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		28.01.2021	Beschaffungsantrag				
467	Klinik F	10		Neuen BTM-Schrank mit größerem Safe	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		28.01.2021	Beschaffungsantrag				
468	Klinik F	10		Lagerungs-Schlangen, Antirutschmatten für Betten-Fußende wiederfinden und einsetzen; Antirutsch-Gummimatten für Pat.tische anschaffen	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		28.01.2021	Beschaffungsantrag				
469	Klinik F	10		„Klimatisierung“ in den Zimmern + Netzgitter an den Fenstern (Insekten)	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Verschieden	Budgetplanung 2022	03.12.2020	verschoben				
470	Klinik F	10		Einzelzimmer für Palliativpatient*innen (statt Trennwände)	Werte	U-Kultur	Strukturell-Organisatorisch	Verschieden		03.12.2020	verschoben				
471	Klinik F	10		SOPRA dezentralisieren; analog SOPRA Schaffung eines präventiven Coaching-Kontingents (x mal pro Jahr/vor Ort)	Gesundheit	AFM & AGS	Individuell	Erledigt		28.01.2021	Geringe Nachfrage	15.04.2021	1. Kann vom Haus beauftragt werden; die ersten drei Gespräche sind im Budget, danach Finanzierung durch Klinik; GBU findet statt einschl. Grobscreening psych. Belastungen, bedarfsweise Vertiefung mit Arbeitssituationsanalyse oder KFZA. Corona-Gefährdungsbeurteilung läuft zurzeit vordringlich; Rückmeldung/Maßnahmenplanung geht an ASI, Dir., GF; quantitative und qualitative	03.08.2021	Angebote an MA sind ungenutzt geblieben
472	Klinik F	10		Lösungen für zunehmende Allergien durch Maskentragen	Gesundheit	AFM & AGS	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		15.04.2021	Betriebsärztlichen Dienst ansprechen				

473	Klinik F	10		Essens-Programm verbessern (ungeeignet, unübersichtlich) --> User-Interface verbessern; Schnittstelle zur Küche/SG optimieren (Vorlaufzeit für zusätzliche Essen verkürzen)	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit	Abstimmung mit SG läuft	26.10.2020	Essensprogramm ungeeignet, unübersichtlich	12.04.2021	Schulungen per Skype und in Kleingruppen (unterstützung), Anregungen von den Schulungsteilnehmer*innen werden aufgenommen. An einer Vereinfachung wird gearbeitet (positive Erfahrungen aus der Klinik J). Generell ist die IT-Lastigkeit für (ältere) Pflegekräfte ein Problem, was den Bedarf an alters-gerechten Schulungen unterstreicht. Außerdem läuft ein Einkaufsprojekt (ScanProCare! "Ein Barcode-Scanner für alle Fälle" (KRH, Hochschule Osnabrück und GSG mbH) mit dem Ziel, manuelle, nicht vernetzte und papierbasierte Prozesse zu ersetzen. Dabei stehen die medizinischen Prozesse im Vordergrund, die administrativen Prozesse unterstützen im Hintergrund). Vorlaufzeit für zusätzliche Essen: bis 05:00 Uhr morgens muss das Mittagessen bestellt sein, für kurzfristige Essen stehen verschiedene Dosensuppen bereit, bis 14:00 Uhr ist zudem ein Lunchpaket im Hausbistro	03.08.2021	BL konnten in vielen Gesprächen mit der SG keinen Konsens finden. Weiterhin keine veg. Kost für neu aufgenommene Pat. möglich. Auf Initiative der BL können Lunch-Pakete für Pat. bestellt werden, wenn das Essen am Vortag bereits abgestellt wurde und somit für Neuaufnahmen keine Mahlzeiten zur Verfügung stehen würden. Zusätzlich werden weiterhin Schulungen zum Bestellsystem angeboten. Alle Trainees und SL sind bereits eingewiesen. Bei Bedarf können individuelle Schulungs-termine (in Präsenz) für die Teams abge-sprochen werden.
474	Klinik F	10		Wäsche-Team: ausreichende Kleidung und Wäsche liefern, anstatt Bestand aufzustocken; Kleidung in der passenden Größe kann auch ein Zeichen von Wertschätzung sein!	Werte	Wertschätzung	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		12.04.2021	In 2019 wurde ein neuer Wäschereivertrag abgeschlossen, bei "zu wenig Wäsche" sollte es sich um ein Anlaufproblem gehandelt haben, das mittlerweile nicht mehr auftritt. Ansonsten gibt es ein Notfalltelefon. Die Wäscherei weist auf einen unzureichenden Wäscheumlauf hin, d.h. Wäsche (gechipt) wird auf den Stationen gehortet und liegt zu lange herum. In 04/2021 erfolgte eine Neuumstellung mit zusätzlichen Größen-Schränken.	03.08.2021	BL sind in regelmäßigem Austausch mit der Service-Gesellschaft. Dazu weitere Projekt um freie Spint-Kapazitäten zu identifizieren. Vermutlich sind in verschlossene Schränken noch einige Wäschestücke vorhanden. Öffnung der verschlossenen Spinte in Zusammenarbeit mit dem BR möglich, wenn Mitarbeitende nicht mehr im Haus tätig sind. Personalisierte Wäsche-Vergabe in Planung		
475	Klinik F	10		SPExpert simulationsfähig ausgestalten (bei Beschaffungen über Minimalvarianten <u>hinausehen</u>)	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		23.04.2021	Wird im Jour Fix mit Hr. Sch. von Hr. G. besprochen				
476	Klinik F	10		Wegweiser-System Klinik F für Patient*innen und Angehörige verbessern	Arbeit	A-Kommunikation	Strukturell-Organisatorisch	Abgelehnt		03.08.2021	Aufgrund von Geländestruktur keine andere Beschilderung möglich				
477	Klinik F	10		Hospitationen mind. 2 – 3 Wochen, <u>Probetage anbieten</u>	Kompetenz	PE	Individuell	Erledigt		28.01.2021	mehrfach kommuniziert				
478	Klinik F	10		Bezahlung der arbeits- bzw. pflegeintensiven Bereiche der Verantwortung entsprechend <u>anpassen</u>	Werte	Wertschätzung	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben	Tarifrechtlich nichts zu machen	26.03.2021	s. Entgeltssystem				
479	Klinik F	10		„Kurze Vollzeit“ für alle => 30-32h/Woche; ausreichend Personal oder Pflegegeschlüssel <u>anpassen</u>	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	in Planung		12.02.2021	# Schnittstelle zur AG AgBV	26.03.2021	im Rahmen der gegebenen Strukturen nicht realisierbar	03.08.2021	zukünftig Projekte zu alternativen Arbeitsmodellen in Planung
480	Klinik F	10		Aufbau der IMC's beschleunigen, Personalgewinnung. Bettensperrungen / Verlegungen führen nicht zu Entlastung; in Planungen von Expansionen Personalplanung <u>mit einbeziehen</u>	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit	Abstimmung mit Akademie ist erfolgt, Start Herbst 2021	26.10.2020	Bettensperrungen / Verlegungen führen nicht zu Entlastung	12.05.2021	wird nach Rücksprache mit PD dezentral in Klinik F bearbeitet	03.08.2021	s. Intensivkonzept/ Bau A2
481	Klinik F	10		AD sensibilisieren für/gegen Verschiebungen von Patient*innen; Blick auf periphere Stationen zwischen ITS und Normalstationen -> mehr Personal!	Arbeit	A-Kommunikation	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		28.01.2021	Die Verantwortlichkeit für Transparenz (einschl. Strukturen) und zielführende Kommunikation liegt bei den Stationsleitungen. Dies bezieht sich ausdrücklich auch auf die Abstimmung mit Ärztinnen und Ärzten („Herstellen von Augenhöhe“) und weiteren Schnittstellenfunktionen. Notwendig ist ein Angebot/Refresh zu (Weiter-)Entwicklung der Führungskräfte bezüglich ihrer Aufgaben (Funktion, Rolle, ..., Zeitmanagement) und bezogen auf ihre Haltung (Wertschätzung, Anerkennung) durch Vermittlung theoretischer Grundlagen und durch Unterstützung in der Praxisanwendung (<u>Training Coaching</u>)	03.08.2021	Trainee-Programm für angehende Führungskräfte in der Pflege. Stationsleitungen können an unterschiedlichen Management-Programmen zu diesen Themen teilnehmen. Projekt: Team-Time-outs mit Chefarzt, SL und weiteren Teammitgliedern in Planung (Roll-Out auf C1 begonnen)		
482	Klinik F	10		Springen der PK auf das jeweilige Haus <u>beschränken</u>	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	keine Handlungs-möglichkeit	03.08.2021	Besetzung durch Personalrekrutierung stärken				
483	Klinik F	10		Kurzfristige Abrufmöglichkeit des <u>Mobilteams</u>	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit							
484	Klinik F	10		In Stellenausschreibungen gute Besetzungen (4+1 Früh / 4 Spät/ 2 Nacht) propagieren, dann kommen auch eher Bewerbungen. Man schafft Anreize, vom Bett wegzugehen, anstatt Pflege am Bett zu stärken; Mehrwert von beruflicher Weiterbildung (Studium) kommt nicht auf der Station an. --> Personal am Bett rekrutieren	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		26.10.2020	Man schafft Anreize, vom Bett wegzugehen, anstatt Pflege am Bett zu stärken. Mehrwert von beruflicher Weiterbildung (Studium) kommt nicht auf der Station an.	28.01.2021	Personalwerbung / Stellenaus-schreibungen: Standortbezogene Attraktivität hervorstellen dürfen. Hausbezogene Möglichkeiten zur individuelle(re)n Darstellung (von „PpUGV wird eingehalten“ bis ...) zulassen statt einheitliche, aber unspezifische bis nichtssagende Standards einhalten zu müssen.	12.05.2021	teilweise realisiert: Standardvorgaben; ist schon einfacher geworden; zusätzliche Hausspezifika sind zu hinterlegen / evtl. Thema bei „Alter(n)s- und lebensphasen-gerechte Berufs-verläufe“ (Arbeitsgruppe Add-Ons und AFM / Prävention, interaktives Bewerbermodul gestalten; HR macht schon viel im Recruiting (Bsp. Ausschreibungen fürs Mobilteam); Durchdringungsgrad guter Stellenaus-
485	Klinik F	10		Vollständigere Kommunikation zwischen HR und Stationen nach <u>Speed-Datings</u>	Arbeit	A-Kommunikation	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		28.01.2021	Onboarding-Prozess ist aufgesetzt	03.08.2021	Onboarding-Prozess wird dementsprechend <u>genutzt</u>		

491	Klinik F	9	Entlassmanagement	Entlassmanagement verbessern: Patient*in sollte am Vorabend (vorläufigen) Bescheid bekommen nach einer Spätnachmittagskontrolle; Arztbrief fertig um 09:00 Uhr (bzw. vorläufigen Brief am Vorabend bis 16:30 Uhr), wenn alles in Ordnung, während der Morgensite unterschreiben; auf V2 einen verantwortlichen oberärztlichen Dienst abstellen, der/die für die Entlassungen zuständig ist; Entlassungen von 09-12:00 Uhr; Unterstützungsangebote von HNO zum Entlassmanagement annehmen/prüfen – dort läuft's gut	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		03.12.2020	Grundprinzipien im Strategiekreis und Belegmanagement	27.09.2021	Entlassungen sind besser geworden, allerdings weiterhin Optimierungsbedarf!		
492	Klinik F	9	Arbeitsabläufe hins. OP	Ablauf OP / V1 / V2 optimieren: Stafflung der Patient*innen-Einbestellung, Verkürzung der prästationären Aufnahme, Koordination des Patientendurchflusses verbessern; OP-Plan für Patient*innen, Pflege- und OP-Kräfte zuverlässiger gestalten (hohe Wartezeiten und Verschiebungen wegen Überbelegung); Frischoperierte sollten nicht auf dem Flur liegen müssen („fahrlässige Pflege“); Verkürzung der Liegedauer von mehrwöchigen Patient*innen bei absehbarem Ausgang; MobiDoc (in 3 Etappen) bringt hoffentlich mehr Klarheit für die Pflege (Pat.unterlagen, sicherere Medikation)	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		03.12.2020	betrifft Abläufe im AD, mehrfach kommuniziert, muss im Ärztlichen Direktorium besprochen werden (gestartet)	27.09.2021	Stafflung der Einbestellung noch nicht gestartet. SL wird in der Facharbeit darüber berichten		
493	Klinik F	9	Ablauforganisation	Ablauforganisation auf der Station besser strukturieren: Visite wieder im Patient*innenzimmer durchführen, wenn möglich / statt alle Patient*innen im Bett herauschieben zu müssen; Schnittstelle AD / Pflege: Pflegekraft als „Mittelsmann“ tw. rausnehmen (mehr Eigenständigkeit der Ärzte, z.B. Arzt ruft Patient*in selbst auf)	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		03.12.2020	betrifft Abläufe im AD, mehrfach kommuniziert, muss im Ärztlichen Direktorium besprochen werden (Gestartet)	27.09.2021	Visite läuft weiterhin im ärztlichen Untersuchungsraum. Eigenständigkeit der Ärzte ist personenabhängig.		
494	Klinik F	9	Chefarzt	Unterstützung des Chefarztes (hohe fachliche Kompetenz, viele (leider nicht umsetzbare) Ideen) ... beim Team Building ... bei der Ablauforganisation (Angebot HNO) Führungskräfte Coaching?	Werte	Betriebsklima	Interpersonell	Verschieden		27.09.2021	Aktuell ist SL-Stellvertretung im Klinik FK-Trainee Programm, SL ist in der FLP Weiterbildung				
495	Klinik F	9	Austausch mit BL	BL soll weiter auf Station kommen, wird auch als Wertschätzung wahrgenommen	Werte	Wertschätzung	Interpersonell	Erledigt		03.12.2020	kontinuierlich				
496	Klinik F	9	Wertschätzung	Mehr Wertschätzung für die Augenklinik: Informationen für die anderen Stationen über die Arbeit der Augenklinik (wird immer als eine Rückzugsmöglichkeit belächelt, die sie früher vielleicht auch mal war, und „missbraucht“ für Unfallchirurgie), Augenklinik braucht eine „Lobby“; Ist zu einem Auffangbecken für überbeanspruchte PK geworden; steigenden Altersdurchschnitt beachten (nicht alle kranken und älteren PK in die Augenklinik „abschieben“, sondern auf Eignung achten (anderer Stress, Fließbandtropfen); Betriebsrat zu passender Teambesprechung einladen (darf sich auch gern so mal sehen lassen)	Werte	Wertschätzung	Strukturell-Organisatorisch	Fortlaufend		27.09.2021	Die Lobby der Augenklinik ist in Klinik F besser geworden.				
497	Klinik F	9	Kompetenz	Stärkung der Kompetenz der Augenklinik: Systematische fachspezifische Fortbildungsangebote (OP besichtigen statt privat auf YouTube; viel Eigenqualifizierung; Austausch mit Ärzten zu Neuerungen in der Augenheilkunde, OP-Techniken, ...); Dr. K.	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Verschieden		27.09.2021	Seherschule gibt 1x wöchentlich Fortbildungen. Fortbildung mit CA/OA ist weiterhin in Planung.				
498	Klinik F	9	Ergonomie	Prävention bzgl. Rückenproblemen: <u>Qualitativ hochwertigere Stühle bestellen</u>	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		03.12.2020	Beschaffungsantrag	27.09.2021	Sind wohl bestellt		
499	Klinik F	9	Klimatisierung	Patient*innen- und personalfreundlicherer Umgang mit hoher Raumtemperatur im Sommer: Sonnenschutzfolien an den Fenstern anbringen; Gardinen müssen bleiben (evtl. häufiger gereinigt werden); Gefährdungsbeurteilung bzgl. Raumtemperatur checken (tlw. 40 Grad); Dienstkleidung für Sommermonate anpassen (Stoff, ¾-Arm)	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		03.12.2020	Anfordern / Beschaffungsantrag; GBU-Themen	27.09.2021	Sonnenfolien wurden fast komplett angebracht		
500	Klinik F	9	Assistenzleistungen	Servicekräfte / Assistenzpersonal-Einsatz z.B. für Essensbestellung (morgens), <u>Bettenschieben</u>	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		03.12.2020	Anfordern	27.09.2021	in der Umsetzung		
501	Klinik F	9	Teambesprechungen	Andere Zeit für Teambesprechung; 13:00 Uhr oft nicht zu schaffen; Teilnahme verpflichtend! Wichtig!	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	Verschieden		03.12.2020	Führungs- und Leitungs-Thema	27.09.2021	Noch in der Umsetzung		

502	Klinik F	9	Personalausstattung	Anerkennungs-Defizite durch bessere Arbeitsbedingungen ausgleichen	Werte	Wertschätzung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		28.01.2021	IK KRH --> bessere Abstimmung mit den Häusern und Beachtung deren Spezifika durch HR und Recruiting; Werbepunkte ändern!	22.04.2021	mit UK zusammen wird Recruitingkampagne neu aufgebaut; praktische Einsätze sind durch gesetzliche Vorgaben festgelegt; wichtig frühzeitig intern Azubis zu binden; Rahmenbedingungen in "neuer" Akademie anschauen (Tablets, aber keine Tafeln; nicht als Arbeitskraft betrachten, sondern als Menschen, die man halten will; Werterhaltung gegenüber Azubis); APN Master-Studiengang, Werdegangsmöglichkeiten / Berufsverläufe analog	03.08.2021	Teile eines umfangreichen Recruiting-Projekts, z.B. "Cocktail a la ITS", Speeddating für Azubis, Social-Media-Plattform, Spießer-Abenteurer-Lebenskünstler am <Krankenhaus>, Imagefilm ITS usw. bereits erfolgt
503	Klinik F	9	Corona	Corona-Tests für alle Pflegekräfte auch zur Pat.sicherheit	Gesundheit	AFM & AGS	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		28.01.2021	nicht für alle, nur bei Bedarf, klarer Prozess gem. RKI-Vorgaben	15.04.2021	ist geregelt		
504	Klinik F	9	Vereinbarkeit	Bessere Vereinbarkeit Familie - Beruf: Trotz neuer Mutterschutz-GBu nicht gleich die Station verlassen müssen (kritische Tätigkeiten für Schwangere rausnehmen; Telefondienst, Bearbeitung von Zugängen und Entlassungen, ...); 3. PK im Frühdienst als „Mutter-Kind-Dienst“; Engere Zusammenarbeit Hort – Klinik F (dienstplanadaptiertere	Privatleben	Lebensphasen	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		15.04.2021	AFM/Justitiar (?): bzgl. Einsatzmöglichkeiten von Schwangeren - rechtliche Aufklärung kommunizieren; bzgl. Betreuung das Gleichstellungsreferat anfragen (Zukunftswerkstatt Beruf & Sorgearbeit); eine Zukunftswerkstatt zu „Beruf und Sorgearbeit“ ist in Planung	03.08.2021	Rücksprache mit HR ist erfolgt. Tätigkeitsbeschreibungen für schwangere MA und Vorgehen bei mehreren Schwangeren sollte erstellt werden. Vielfältige Einsatzmöglichkeiten gegeben	27.09.2021	Dienstpläne werden in Verbindung mit den MA Mutter + Kind besprochen
509	Klinik F	10		Anleitungs-Pflegekraft / 3. PK bei Einarbeitung eines neuen MA nicht verleihen	Arbeit	A-Orga	Interpersonell	Erledigt		28.01.2021	seit Oktober gibt es einen Einarbeitungsdienst (ähnlich wie „Schülerdienst“; Basis für emotionale Bindung)				
510	Klinik F	10		Regelmäßig Supervisionen anbieten	Arbeit	A-Orga	Interpersonell	In Planung		03.12.2020	Supervisionen sind als Angebot seit Jahren etabliert, werden aber nicht überall und von allen angenommen, weil es einige abgebrochene Prozesse gab oder weil die Erwartungshaltung auf „Heilung“ von kritischen Zuständen nicht erfüllt wurde (werden konnte und kann). SL: Vielleicht sind „Fallbesprechungen“ gemeint – die sind gestartet. Nachfrage / Aufklärung durch verstärkte Kommunikation	03.12.2020	Gruppensupervisionen als Regelangebot entwickeln: Angebot wird Bestandteil der Pflegestrategie (2021/2025) werden (in Planung)		
511	Klinik F	10	Fortbildung	Wegen häufigen Fremdliegern evtl. Fortbildung erforderlich	Kompetenz	Weiterbildung	Interpersonell	In Arbeit		03.12.2020	MA-Gespräche mit neuem FB-Katalog führen, Rückmeldungen aus Entwicklungsdialogen an Akademie über HR, perspektivisch Qualifizierungs-Matrix, # an Akademie (SL->BL->PD)	28.01.2021	„Schlaue Stunde“ --> nochmal kommunizieren		
512	Klinik F	10	Fortbildung	Basale Weiterbildungen häufiger anbieten (z.B. Excel, oft ausgebucht), PC-Schulung für alle, die es brauchen	Kompetenz	Weiterbildung	Individuell	Erledigt		03.12.2020	MA-Gespräche mit neuem FB-Katalog führen, Rückmeldungen aus Entwicklungsdialogen an Akademie über HR, perspektivisch Qualifizierungs-Matrix, # an Akademie (SL->BL->PD)	22.04.2021	auch in CURA-intern z.B. Veröffentlichung zu freien Plätzen, Holschuld!		
513	Klinik F	10	Fortbildung	Fortbildung für Führungskräfte: v.a. Umgang mit Administration, Listen führen etc., aber auch Kompetenz vermitteln, fürsorgliche, den MA wahrnehmende Gespräche zu führen	Kompetenz	FK-Quali	Individuell	In Arbeit							
514	Klinik F	10		Verbindlichkeit schaffen: bei Einstellungen bereits auf Verleihprozess hinweisen (Wünsche der Neueinsteiger*innen werden nur pro forma erfüllt), Arbeitsverträge nicht auf eine Station ausstellen, sondern auf ein Cluster oder das Krankenhaus, mit Befristung für konkrete Station und anschließender Erprobung anderer Station, Wahlmöglichkeit / Entscheidung bleibt bei der Pflegekraft.	Arbeit	A-Kommunikation	Interpersonell	Erledigt		03.12.2020	Ziel: Kurzfristiges Verleihen soll vermieden werden. Auch ein längerfristiges Verleihen bei Personalüberhängen bedeutet keine wirkliche Entlastung. Das Konzept einer Clusterbildung hat sich nicht bewährt. Aufgrund von 2 neuen Mitarbeiter*innen in E1 wurde mit dem Team vereinbart, dass Überhänge an Stationen mit Unterausstattung zeitweise zur Aushilfe eingesetzt werden (erledigt). Bewerber*innen werden beim Speed-Dating auf den Prozess hingewiesen (erledigt).				

515	Klinik F	10		Langfristige Rotation in andere Bereiche als Wahlmöglichkeit (generell ist Rotation eigentlich sinnvoll, Einsatzspektrum erweitert sich, evtl. neue Chancen für Entlastung/BEM), Berücksichtigung individueller Neigungen --> fachbezogene Schulung, evtl. „Pärchen Bildung“	Kompetenz	Berufsverlauf	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		03.12.2020	Rotation soll als reguläres Konzept entwickelt werden, um einen Rahmen für fachliche und emotionale Vorbereitung zu bilden. Dafür sind die „Grundannahmen der Personalmenge (Personalschlüssel)“ zu überprüfen (BR) und muss „an den Werten gearbeitet werden (Wo ist die „Heimat“? – Station oder Klinik F oder/und Cluster (PD))“. Sowohl die monetären Aspekte als auch Regelungen bezüglich Verlässlichkeit sind zu regeln. Auf Freiwilligkeit setzen. In Kommunikation gehen. - BL und Bachelorteam entwickeln das vorliegende Rahmenkonzept weiter, neue BL Intensiv einbeziehen. (in Planung) - Rotation soll Element des Strategieplans sein - Strategietag (PD) (in Planung) - Testlauf mit E0/E1 und O3 (Innere/Kardio) soll als Pilotprojekt erprobt werden. (in Planung)				
516	Klinik F	10		Konzept der pflegeintensiven Bereiche ändern (weniger pflegeaufwendige Betten oder mehr Pflegeassistenten) und durch Altenpflegekräfte aufstocken; Bedarfslücken in den Stationen schließen; „Abziehende“ Stationen und deren MA stärken: Chirurgie/Innere so attraktiv machen, dass Schüler*innen dorthin wollen; Kinästhetik-Schulungen für MA der pflegeintensiven	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben		03.12.2020	Kinästhetik – im Schneeballsystem „verkürzte“ Kinästhetik mit drei bis vier Anwendungen, die schnell gehen und tatsächliche Erleichterungen bringen (ansonsten ist Kinästhetik eher zeitaufwändiger und bedarf tlw. einer zweiten Person) - interne Anwendung trainieren (SL) - ins Leitbild der Station aufnehmen (SL)				
517	Klinik F	10	Wiedereingliederung	Wiedereingliederung / Fürsorgliche Gespräche: Qualifizierung der Stationsleitungen nachjustieren (Entwicklungsdialoge)	Kompetenz	FK-Quali	Individuell	Erliegt			bei allen FK Nachschulungsbedarf erkunden	22.04.2021	E-Dialoge ausgewertet: Durchdringungsgrad gut, aber steigerungsfähig; Qualifizierungsangebote = kurz oder intensiv; Nachschulungen zu konkreten Themen über Workshops In Planung; "Gesprächsführung" für alle (innerhalb der BEM-Teams) wird kommen		
518	Klinik F	9	Kompetenz	Verschriftlichung der Standards neuer OPs sollte schneller veröffentlicht werden	Arbeit	A-Kommunikation	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		27.09.2021	Läuft schon besser, infoweitergabe über neue OPs fehlt				
519	Klinik F	9	Kompetenz	„Schlaue Stunde“ der Chefarzte auch zu Augenthemen anbieten („Schlaue Stunde“ bisher wenig bekannt, wäre das Arbeitszeit?)	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben		03.12.2020	Nochmal kommunizieren	12.05.2021	wird nach Rücksprache mit PD dezentral in Klinik F bearbeitet	27.09.2021	Wäre Arbeitszeit, allerdings bisher noch keine Termine
520	Klinik F	9	Kompetenz	Weiterbildung zu einer Fachkraft „Kopf“ (HNO, Neurochirurgie, Augen) schaffen (analog Intensiv, Nephrologie, Psychiatrie usw.)	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		22.04.2021	konkrete Bedarfsabfrage läuft	27.09.2021	offen		
521	Klinik F	9	Kompetenz	Infos zu CNE (Certified Nursing Education, multimediales Fortbildungskonzept für GuK)	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		27.09.2021	Wird von einigen MA genutzt; Info dazu in CURA				
522	Klinik F	9		Für's Betten schieben / in OP fahren: Einsatz von FSJ / BFDler, Studenten; Transportdienst auf der Station	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Abgelehnt	Anmeldung über SG	03.12.2020	Welche Transporte genau? Qualitativ hochwertige? Anmeldung SG; Transportdienst auf der Station ist abgelehnt				
523	Klinik F	9		Beim Neubau Räumlichkeiten prospektiv berücksichtigen (Lagerräume, Pat.zimmer)	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben		27.09.2021	offen				
524	Klinik F	9		Refresh-Kurs Führung (6 Monate vor Ort)	Kompetenz	FK-Quali	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		28.01.2021	Bitte des IK Klinik F; Akademie: Angebot/Refresh zu (Weiter-) Entwicklung der Führungskräfte bezüglich ihrer Aufgaben (Funktion, Rolle, ..., Zeitmanagement) und bezogen auf ihre Haltung (Wertschätzung, Anerkennung) durch Vermittlung theoretischer Grundlagen und durch Unterstützung in der Praxisanwendung (Training, Coaching) --> Leitungsentwicklung Standort Klinik F; Führen und Leiten an der Basis	22.04.2021	für FK in der Pflege über AOK "Gesund pflegen", coronabedingt sind (notwendige) Präsenzs Schulungen verschoben; es geht auch mehr um Kenntnisse für's Dürfen! (trotz Leitlinien, die aber unterschiedlich gelebt werden; auch Führung muss geführt werden) --> wie erzeugt man da Nachhaltigkeit? - Über Führungskräfte, die führen!	03.08.2021	Sofern keine ausreichenden Kapazitäten von der Akademie zur Verfügung gestellt werden können, wird mit externen Bildungseinrichtungen kooperiert und In-house-Schulungen angeboten; 27.09. (SL): in Umsetzung
525	Klinik F	10	GF	Transparente Information darüber, ob/warum das Zukunftsforum Pflege abgesagt wurde	Werte	Partizipation	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		28.01.2021	Anfrage vom IK Klinik F	26.03.2021	nicht abgesagt, sondern verschoben; Pflegestrategie in Arbeit	03.08.2021	Kommunikation an die Häuser, zweiter Strategietag in Planung
112	Klinik G	12	Arbeitsmittel	Transfermatten – zwei bestellen zur Erprobung	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		29.09.2020	noch keine Angebote bekommen; KRH-weite Kommunikation und Transparenz darüber, was es gibt, Katalog! / KRH CareGoCoach	09.06.2021	SL: Kein Stand verkündbar, wird nochmal geschaut; PD: Bleibt am Standort ein Thema, da keine CareGoCoaches am Standort unterstützen; Frau J. nimmt Thema nochmal für sich mit (CareGoCoach-Ausbildung); Matten sind via SAP bestellbar, aber SAP ist hier schlecht aufgestellt (Suche nach Namen nicht hinreichend möglich, auch bildliche Darstellung zurzeit nicht möglich --> Hinweis an Einkauf & Logistik); weiterer Hinweis: S.H. ist CareGoCoach		
113	Klinik G	12	Arbeitsmittel	Stryker-Betten bestellen	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		29.09.2020	sind angefordert	09.06.2021	Tlw. ausgetauscht, aber noch nicht in Gänge; weitere sind bestellt (SL)		

114	Klinik G	12	Schutzausrüstung	Berücksichtigung der Zusatzbelastung durch Isolationsmaßnahmen; ausreichend Schutzausrüstung zur Verfügung stellen	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erlедigt		26.08.2020	Zusatzbelastung durch Isolationsmaßnahmen ist durch angemessene Besetzungstärke kompensiert; Schutzausrüstung ist jetzt in ausreichendem Maße vorhanden	09.06.2021	SL: Mit der Besetzungstärke, die besprochen ist, ist die entsprechende PSA vorhanden		
115	Klinik G	12	Pausen	Pausen tatsächlich nehmen können	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erlедigt		26.08.2020	Die Pausen (eigene Selbstfürsorge) können im Team vereinbart werden [Erfüllungsgrad ca. 95 %] --> in Teambesprechung noch mal thematisieren	09.06.2021	SL: Anlassbezogen thematisiert, Team ist zufrieden		
116	Klinik G	12	Servicekräfte	Die Servicekräfte v.a. für die Reinigung von Covid-Zimmern sind in der Woche nachts nicht abgedeckt; der Bedarf wurde controlled; ggf. Zimmer sperren – aber: Ziel sollte es sein: raus aus dem Abmeldemodus	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erlедigt		29.09.2020	funktioniert ab 01.10. , ist aber noch nicht kommuniziert	09.06.2021	SL: Freitags und am WE ist hierfür ein Nachtdienst installiert, mehr ist nicht möglich (Mo-Do: bis 20 Uhr)		
117	Klinik G	12	Mitarbeitergespräche	Die „Miteinander-Gespräche“ (Ä-P) [1/4-jährlich und bedarfsweise] sind gut und sollen beibehalten werden	Arbeit	A-Kommunikation	Interpersonell	Fortlaufend		09.06.2021	SL: Ja; wurden geführt, müssen aber weiter fortgesetzt werden (noch nicht in allen Bereichen)				
118	Klinik G	12	Weiterbildung	Refresh (Polytrauma, Stroke, Reanimation) soll baldmöglichst wieder aufgenommen werden	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben		09.06.2021	SL: Schwierig, wenn man sich nicht sehen kann				
119	Klinik G	12	Werte	Die Wahrnehmung „ZNA ist Verschiebebahnhof“/„Mädchen für alles“ in Teamsitzung ansprechen	Werte	Betriebsklima	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		09.06.2021	Weiter in Planung				
120	Klinik G	12	Arbeitsumgebung	mehr Diskretion im Aufnahmebereich	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Erlедigt		26.08.2020	geschlossene Türen, Einzelbearbeitung	09.06.2021	SL: Wurde gemacht		
121	Klinik G	12	Arbeitsumgebung	Außen-Wartebereich für Pat. umgestalten	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		26.08.2020	in Vorbereitung	09.06.2021	SL: Überdachung seit Oktober 2020		
122	Klinik G	12	Arbeitsmittel	Ausreichende Anzahl an Towern zur Verfügung haben	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erlедigt		09.06.2021	SL: Erlедigt				
123	Klinik G	12	Arbeitsmittel	Barcode - Lesbarkeit ermöglichen	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erlедigt		09.06.2021	SL: Lesbarkeit der Armbänder der Patienten (?)				
124	Klinik G	12	Arbeitsmittel	Pad's für PK (bisher nur im ärztl. Bereich)	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	nicht relevant	29.09.2020	nicht relevant				
125	Klinik G	12	Dokumentation	Keine Papiervariante des Aufnahmeprotokolls für die Stationen mehr	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erlедigt							
126	Klinik G	12	Arbeitsumgebung	Isolationsraum schaffen	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		26.08.2020	=> wird im Neubau installiert	09.06.2021	In Planung mit dem Neubau		
127	Klinik G	12	Arbeitsumgebung	Übergaberaum schaffen	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	nicht veränderbar	26.08.2020	nicht veränderbar				
128	Klinik G	12	Arbeitsumgebung	Spanische Wände für die Patientenzimmer bestellen	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Erlедigt		26.08.2020	bestellt	09.06.2021	Sind da		
129	Klinik G	12	Einarbeitung	(Neuen) Einarbeitungskatalog überarbeiten bzw. im QM-DLS hinterlegen	Kompetenz	Einarbeitung	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		29.09.2020	Noch nicht im QM-DLS	09.06.2021	Muss noch aktualisiert werden (SL)		
130	Klinik G	12	Kommunikation	Neue PD sollte mal in Teamsitzung ihre Pläne offenlegen	Werte	Betriebsklima	Interpersonell	Erlедigt		09.06.2021	Fr. J. ist bislang 2x dort gewesen, kommt bei Anforderung				
131	Klinik G	12	Führung	Die Strategieorientierung „Wie soll es weitergehen?“ ist noch unklar; und: Leitung ZNA wechselt in Kürze => wird dann eine vor Ort-Leitung gegeben sein?	Werte	Betriebsklima	Strukturell-Organisatorisch	Erlедigt		29.09.2020	ist ausgeschrieben	09.06.2021	Erlедigt mit Herrn R.		
132	Klinik G	12	Kompetenz	Der geringe und jetzt ganz gestrichene Anteil Medikamentenlehre in der Ausbildung erhöht den internen Schulungsaufwand und sollte gerne ausgeweitet werden => fachspezifische Schulung erforderlich!	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben		29.09.2020	fachspezifische Schulung erforderlich! Apothekenhelfer*in? Wer macht Medikamentengabe jetzt?	12.02.2021	# Schnittstelle zu "AO und -abläufe" # Schnittstelle zur PE (Akademie)	09.06.2021	erfordert systematischen Überblick, was auf den Stationen fehlt; Medikamentenlehre wird nicht als Problem wahrgenommen bei jüngeren Kollegen
133	Klinik G	12	Arbeitsablauf	Konsequente Triagierung von ärztlicher Seite (seit 3 Jahren eingefordert) und Covid-Verdachtseinstufung „vorne“ endlich realisieren	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben		29.09.2020	alleiniger Fachoberarzt ZNA erforderlich!	09.06.2021	SL: Das Triagieren wird durchgehend von pflegerischer / Admin-Seite übernommen; der ärztliche Leiter zeichnet primär für den internistischen Bereich zuständig; erhöhte Präsenz ist notwendig und Forderung nach einem Fachoberarzt ZNA bleibt!		
134	Klinik G	12	Arbeitsmenge	Ausweitung der Zeiten des Kassenärztlichen Notdienstes (Modelle in Berlin/Brandenburg funktionieren z.B.)	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	kein Einfluss des KH	29.09.2020	aktueller Stand: „wird es nicht geben“, GF: KRH-Häuser zusammentragen, sonst geht Notaufnahme-Status verloren	09.06.2021	Kein Einfluss möglich		
135	Klinik G	12	Entlassungsmanagement	Stationen sollten auch späte Entlassungen im PC aktualisieren --> Dringlichkeit bewusst machen, auf Stationen kontrollieren (Belegmanager 14-22:00 Uhr); bessere Verlegungsmöglichkeiten von der ZNA auf die Stationen (Stärkung der Stationen mit häufigen Bettensperren, um Abmelden zu vermeiden)	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		09.06.2021	Belegungsmanagerin zum 01.04.2021 in Kernarbeitszeit eingestellt; es sind noch einige Prozesse zu optimieren, ist aber grundsätzlich installiert				
136	Klinik G	12	Transport	Mehr Krankentransportfahrzeuge im Regeldienst	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Abgelehnt	Von 10-14:00 Uhr immer knapp, wird auch so bleiben.	29.09.2020	eigene Transportdienst/-gesellschaft? SG!	12.04.2021	SG vermittelt Krankentransporte, Leitstelle ruft externe Transportunternehmen an. Von 10-14:00 Uhr immer knapp, wird auch so bleiben		
137	Klinik G	12	Arbeitsmenge	Abmelde-Möglichkeiten auch durch die Pflege	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erlедigt		29.09.2020	Pflege meldet an, Arzt führt aus	09.06.2021	Dokument im DLS vorhanden, kann durch SL / Belegungsmanagerin verwendet werden		

138	Klinik G	13	Personal	Eine „reine“ Urologie wäre gut ... Angepasster Personalschlüssel v.a. nachmittags und am Wochenende (3. Pflegekraft/Pflegeassistent; Azubi); insgesamt zusätzliche Pflegeassistent mit angepassten/definierten Aufgabenstellungen	Arbeit	Personalmenge	Strukturell- Organisatorisch	Verschieben		09.06.2021	SL: Solange es den Altbau gibt, wird dies nicht realisierbar sein; im Neubau fraglich; Neubau ca. 2026; eine Servicekraft auf Station, Anzahl PK zurzeit ok, im Gespräch mit Frau J., dass bei Bedarf nachgesteuert werden kann; Besetzung der 26 mit 3. PK am Nachmittag belassen!; klar ist, alle freuen sich, wenn es mehr Personale werden; Hinweis: Situation PK ITS gut				
139	Klinik G	13	Physiotherapie	Erkunden, ob und wenn ja zu welchen Zeiten der Fitnessraum/Physiotherapie-Raum für Personal nutzbar ist	Gesundheit	BGF	Individuell	In Arbeit		29.09.2020	nicht nutzbar, weil nicht versichert?	09.06.2021	Nicht möglich, da keine Versicherung vorhanden; Massagesessel vorhanden; alternativ: Hansefit nutzen!		
140	Klinik G	13	Gesundheit	Beratung bei Haut- und Rückenproblemen / Kommunikation über Intranet (baut QM gerade auf)	Gesundheit	AFM & AGS	Individuell	Erledigt		29.09.2020	Kommunikation über Intranet (baut QM gerade auf)	15.04.2021	Betriebsärztlichen Dienst ansprechen; ggf. Kooperation mit GUV		
141	Klinik G	13	Personaleinsatz	Stationsspringen reduzieren – Wunschstation angeben und en bloc dort arbeiten	Arbeit	A-Orga	Interpersonell	Erledigt		29.09.2020	beibehalten aus Corona-Zeit, zweiter „Heimathafen“ (für Station 26)	09.06.2021	MA haben sich versetzen lassen / Unternehmen verlassen, sodass keine*r mehr ausgeliehen werden kann (erledigt aufgrund von Mangel)		
142	Klinik G	13	Dokumentation	Digitalisierung: Feedback erhalten, ob man richtig mit den neuen Instrumenten umgeht – interne Supervision mit Tipps für die effiziente Anwendung	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell- Organisatorisch	Fortlaufend		29.09.2020	MA dafür eingestellt	09.06.2021	Eine Dozentin ist hierfür eingestellt worden (Frau H.M.), angeschoben durch Frau J.; Fr. H.M. ist hier eine hervorragende Hilfe!; aus IT sonst kaum / keine konkrete Unterstützung hinsichtlich Software (IT-Koordinator langzeitkrank, Anfragen werden angenommen, aber spät beantwortet; Unterstützung bei Hardware läuft [intern])		
143	Klinik G	13	Fortbildung	Kinästhetik – Auffrischung (individuelle Anmeldung) und Gegenstand von Entwicklungsgesprächen	Kompetenz	Weiterbildung	Interpersonell	Erledigt		12.02.2021	# Schnittstelle zur PE (Akademie)	15.04.2021	1. Stand von Angebotshäufigkeit, Ausweitungsmöglichkeiten-Akademie 2. Hinweis an alle FK, diese (und weitere) Weiterbildungsbedarfe in den Entwicklungsgesprächen aktiv anzusprechen- HR	22.04.2021	Kin.-Kurs = 4 Tage; knappere Auffrischung möglich? SL: Geschieht in den MA-Gesprächen, Fortbildung gibt es auch im Katalog
144	Klinik G	13	Fortbildung	Wiedereinführung der (½-jährlichen) Informations-/Weiterbildungsangebote und Möglichkeit für OP-Begleitung (z.B. Da-Vinci Robotik-OP) in Absprache mit dem ärztlichen Bereich	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell- Organisatorisch	In Arbeit		29.09.2020	in Entwicklungsdialogen thematisieren	09.06.2021	SL: Ist mit Prof. F. und den leitenden OÄ besprochen und wird umgesetzt		
145	Klinik G	13	Rückmeldungen	Feedback von Ärzt*innen => nächste Teamsitzung: Zusammenstellung von Erwartungen	Arbeit	A- Kommunikation	Strukturell- Organisatorisch	Erledigt		09.06.2021	SL: wird mit leitendem OA zeitnah umgesetzt (bei Bedarf); Feedback an die Station durch die SL				
146	Klinik G	13	Führung	PD/PDL sollten mehr auf der Station sichtbar sein – situativ und regelmäßige Teilnahme an Teamsitzungen => in der nächsten Teamsitzung wird der Wunsch konkretisiert	Arbeit	A- Kommunikation	Interpersonell	Erledigt		09.06.2021	Ja (von allen)				
147	Klinik G	13	Arbeitsumgebung	Fehlender Lagerplatz – Raum von den Unfallchirurgen nutzen?	Arbeit	A-Platz	Strukturell- Organisatorisch	In Arbeit		29.09.2020	Gespräche laufen, Ideen vorhanden	09.06.2021	Im Gespräch mit Herrn D. / Frau J.; aktuell noch auf der Suche, auch durch Altbau noch problematisch		
148	Klinik G	13	Arbeitsmittel	Optimierung der "Klingel-Situation" (nachts mit Stat. 24 zusammen) – in nächster Teamsitzung Problemlage und Bedarf konkretisieren	Arbeit	A-Orga	Strukturell- Organisatorisch	In Planung		09.06.2021	Durch Springen beider Stationen müssen diese auf beiden Stationen hörbar sein; wird noch thematisiert durch SL 24 + 26				
149	Klinik G	13	Arbeitsmittel	Stehstühle für PCs im Flur und im Stationszimmer	Arbeit	A-Platz	Individuell	In Planung		29.09.2020	im Zusammenhang mit Förderverein; Investitionsplan	09.06.2021	SL: Im Flur problematisch, dort geht es nicht, auch wg. Brandschutz und Ende der Flure; Begehung in Planung mit Fr. A. (FASi)		
150	Klinik G	13	Arbeitsmittel	Neue/ergonomische Schreibtische und Stühle	Arbeit	A-Platz	Individuell	In Arbeit		29.09.2020	Kommunikation und Transparenz darüber, was es gibt (Entscheidung KRH-weit) und über Budget läuft, Katalog!	12.05.2021	IK der KH'n: es gibt einen solchen Katalog	09.06.2021	Schreibtisch im Dienstzimmer ist angepasst, Stühle sind bestellt
151	Klinik G	13	Dienstplanung	Dienstpläne eher zur Verfügung stellen	Arbeit	A-Zeit	Strukturell- Organisatorisch	Erledigt		09.06.2021	Dienstplan 8 Wochen vorher erledigt (SL); in Dienstplanweisung für Führungskräfte generell angewiesen (!)				
152	Klinik G	13	Dienstplanung	Zwischendienste für Eltern ermöglichen => individuelle Lösung für Einzelne schaffen	Privatleben	Lebensphasen	Strukturell- Organisatorisch	Abgebrochen	zzt. kein Bedarf	18.08.2020	zurzeit kein Bedarf	29.09.2020	individ. Lösung für Einzelne	09.06.2021	weiterhin kein Bedarf (SL)
153	Klinik G	13	Einarbeitung	Einarbeitungsplan überarbeiten unter Beachtung ausländischer PK	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell- Organisatorisch	Erledigt		09.06.2021	Frau T. engagiert sich hier; in Arbeit, dass Kontakt mit ausländischen PK hergestellt und auf deren Bedürfnisse eingegangen wird (auf der jeweiligen Station)				
154	Klinik G	13	Leistungsfähigkeit	Abstufung der Leistungsanforderungen nach Alter / Leistungsmöglichkeiten hausübergreifend im Entwicklungsdialog aktiv thematisieren	Gesundheit	AFM & AGS	Strukturell- Organisatorisch	Erledigt		12.02.2021	auf Station 26 funktioniert es # Schnittstelle zur AG AgBv	15.04.2021	agBv: Geschlechtsspezifika beachten (hier: Lebensphase Klimakterium); Regelungen und Gefährdungsbeurteilung nach MuSchG müssen beachtet werden, mit GBU geprüft, zusätzliche Schutzmaßnahmen wären erforderlich, nur hausbezogen und individuell umzusetzen	21.06.2021	nicht nach Alter, sondern nach Möglichkeiten; darf nicht als abwertend wahrgenommen werden; Entwicklungsdialog sieht das vor, aber man weiß nicht, wie es umgesetzt wird. SL: Betrifft viel den Dienstplan, SL geht auf Bedürfnisse ein (auf Wünsche, freie Tage am Stück)

155	Klinik G	13	Servicekräfte	Kommunizieren der Aufgaben der Service-Mitarbeiter*innen (sind ab 01.09. in der Service-Gesellschaft; die Aufgaben sind noch nicht bekannt (Schritt zurück?))	Arbeit	A-Kommunikation	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		29.09.2020	Aufgabenfelder verändern sich (EIGENTLICH) nicht, KBR hat sich des Themas angenommen, müsste kommuniziert und Stationen einbezogen werden!	12.04.2021	Die Arbeitsteilung zwischen Pflege- und Servicekräften wurde vereinbart und ist für alle Logistikaufgaben in Aufgabenbeschreibungen hinterlegt. Für eine bessere (Einsatz-)Planung wurde eine Software entwickelt, die im KH S und in Klinik F im Einsatz ist. Für Abläufe gibt es eine Guideline, 2 Disponent*innen übernehmen flexible Steuerungen. Endgeräte = iPhones. In G. läuft zudem ein Logistikprojekt (Transporte). Ansprechpersonen für die Pflege sind die Hauswirtschaftsleitungen pro Haus. Rückgemeldete Probleme betreffen häufig einen ständigen Wechsel der Pflegekräfte durch die unterschiedlichen Schichten	09.06.2021	SL haben keine arbeitsrechtliche Weisungsbefugnis; an der Serviceorientierung der Mitarbeiter*innen, auch der Logistik-MA, werde SG-intern gearbeitet. Eine Servicekraft ist fest auf Station (SL)
156	Klinik G	13	Gesundheit	Information darüber, was es alles an gesundheitsförderlichen und beratenden Angeboten gibt (inkl. Krankengymnastik, Massagesessel ...)	Gesundheit	AFM & AGS	Individuell	Erledigt		29.09.2020	Newsletter, Intranet	12.02.2021		15.04.2021	Die hausübergreifenden Angebote von AFM sind im Intranet zu finden; Krankengymnastik gibt es nicht (Rezept); die Häuser sind frei für spezifische Angebote --> zurück an Kliniken
157	Klinik G	13	Dokumentation	Digitalisierung: nach ¼ Jahr Erfahrungsaustausch und Nachschulung	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		22.04.2021	analog ePA, LEP: bei Bedarf an Dozent*innen melden	09.06.2021	PD: extra Dozentin für den Standort G. konnte gewonnen werden (Frau H.M.)		
158	Klinik G	13	Führung	Die Geschäftsführung sollte mehr zuhören, auch positive Aspekte benennen, frühzeitiger und umfassender informieren ... hier v.a. bzgl. Neubau und Parksituation	Werte	U-Kultur	Interpersonell	Verschoben		29.09.2020	Betriebsversammlung?	09.06.2021	Herr B. weiß es und engagiert sich auch, positive Weiterentwicklung merkbar (auch bei E. / Sch.)		
159	Klinik G	13	Führung	Die PD sollte die Ziele für die Pflege und die Entwicklungsstrategie (Personal, Digitalisierung, ...) darstellen, Entscheidungen früher bekannt geben, die Beschäftigten mehr einbeziehen, Begründungen für Veränderungen erläutern	Werte	W-Kommunikation	Interpersonell	In Arbeit		29.09.2020	Zukunft, Planungen, Transparenz	09.06.2021	SL: Zufrieden, Themen werden gut von Frau J. transportiert; PD: Pflegestrategie, Herr S. wurde gewonnen, die Strategie mit zu entwickeln; Workshop mit den SL'en ist in Planung (was ist wichtig in den nächsten Jahren etc.)		
160	Klinik G	13	Arbeitsmittel	Vereinfachung des sehr komplexen SAP-Systems und Zuschnitt auf die Anforderungen; Beschleunigung des sehr langsamen Netzwerkes	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		23.04.2021	Eine SAP-Anpassung ist schwierig, da die Gesundheitsbranche unter 5% des SAP-Marktes ausmacht und nur 1% des Umsatzes. In einem Pilotprojekt mit anderen Kooperationspartnern (HPI Uni Potsdam, Charité und Heidelberg) wird jedoch angegangen, Oberflächen und Prozesse zu verbessern (intuitive Bedienung). KRH verspricht sich sehr viel von diesem Pilotprojekt (Laufzeit noch mindestens drei Jahre; wurde in den USA begonnen und nun in zehn Kliniken in Europa als Pilot ausgerollt), die Struktur des KRH ist hochinteressant für Pilotprojekte aus der Softwareindustrie. ... Die Digitalisierungsstrategie wird die KRH nach den nächsten 10 Jahre beschäftigen	09.06.2021	PD: Thema Zentralisierung: für SL'en und Chefarzte ist es wichtig, dass Herr K. da ist; von den IT-MA muss mehr Wissenstransfer erfolgen		
161	Klinik G	13		Frühstück in Buffet-Variante anbieten (für die Patienten)	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	frühestens im Neubau	18.08.2020	frühestens im Neubau				
162	Klinik G	13	Information	Jede*r MA sollte ihre Ansprechpersonen vor Ort kennen (HR, ...)	Arbeit	A-Kommunikation	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt	Ansprechperson bekannt, aber nicht ansprechbar	18.08.2020	Intranet	29.09.2020	nachlesbar im Intranet	12.05.2021	ist im Intranet hinterlegt [bedarf es einer Prüfung auf Vollständigkeit?]
163	Klinik G	13	Arbeitsablauf	Patient*innen vor Übergabe „fertig“ haben (durch Arzt*innen der ZNA, aber betrifft alle Stationen)	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		29.09.2020	abwarten, AD hat Dienste verändert	09.06.2021	SL: Bin dabei und im stetigen Austausch mit der ZNA		
164	Klinik G	13	Entlastung	Verweis-, Entlastungsarbeitsplätze für BEM – die individuellen Lösungen kommen an ihre Grenzen	Arbeit	A-Kommunikation	Strukturell-Organisatorisch	Fortlaufend		29.09.2020	BEM-Prinzipien nochmal erläutern; neue BV, Schulung des Integrationsteams; Arbeitsplatzbezogene Aspekte in # AG agBv	15.04.2021	Quantitative Herausforderung bei geschätzt 1000 Fällen/Jahr. Neue Betriebsvereinbarung vom Juni 2020. Alle Personen der Integrationsteams sind (2020: bzgl. Verfahren, Gesprächsführung) und werden (2021: externe Institutionen, Unterstützungsmöglichkeiten) qualifiziert (Kooperation mit Frau K., Integrationsberaterin, und Frau vZ. (Schwerbehindertenvertretung). Die Arbeitsplatz-bezogenen Aspekte werden in der # AG agBv behandelt.	09.06.2021	SL: BEM gibt es, Kollegen können sich daran orientieren; PD: BEM-Fachfrau wird noch weiter geschult, Stunden dieser Fachkraft wurden erhöht (0,4 VK). Wenn BEM-Verfahren häufiger werden, sollte mal auf kollektive Hinweise geschaut werden (bisher eher nicht, aber jetzt über Integrationsteams und AFM angestrebt), Arbeitsmedizin kommt bei individuellen Gesprächen kaum hinterher; individuelle Lösungen kommen an ihre Grenzen, weil keine Nischen mehr (s.o.); BEM mit GBU verbinden und Maßnahmen zur Behebung der Gefährdung (Negativbeispiel Lifter, der dann nicht benutzt wird), These: Notwendigkeit von BEM bedeutet, dass Prävention und Arbeitsfähigkeitsmanagement nicht funktioniert haben, Einspruch: die meisten der 1000 BEM-Fälle haben nichts mit der Arbeit zu tun!
165	Klinik G	13	Einarbeitung	Verbesserung der Einteilung/Zuteilung von Azubis zu den Stationen	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		18.08.2020	Akademie gibt vor	29.09.2020	erfolgt hausintern, Kontinuität der Azubis durch Mutterhaus gewährleistet	09.06.2021	PD: Azubis mit den entsprechenden Zeitschienen werden zugeteilt ; SL: Azubi-Zuteilung erfolgt in Clustern, müssen sich für 4 Krankenhäuser entscheiden, sodass die Azubis einen längeren Zeitraum in einem Haus bleiben; Fr. J. prüft, ob ein Einsatz auf ITS

166	Klinik G	13	Vereinbarkeit	Verbesserung der ÖPNV-Anbindung (v.a. am Wochenende, immer noch unverändert schlecht)	Privatleben	Familie	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben		29.09.2020	auf politischer Schiene gerade dran, aber kurzfristige Lösung nicht zu finden; Fahrgemeinschaften-Apps installieren	15.04.2021	Laufende Abstimmung mit ÜSTRA; Internes App-System SILO nutzen	09.06.2021	SL: nichts Neues; SL: Anbindung v. a. am Wochenende mit ÖPNV weiterhin schlecht (keine Verbindung passend zum Frühdienstbeginn); PD: Fahrrad als Alternative! Anregung: e-Bikes anzuschaffen (Hinweis J. an GF) --> IK
167	Klinik G	13	Information	Dashboard für alle Stationen installieren, mit Themenbild und Newsticker aus Intranet	Arbeit	A-Kommunikation	Strukturell-Organisatorisch	In Planung	unterschiedliche Sichtweisen, was dargestellt werden soll und sehr heterogene Vorstellungen	23.04.2021	Zurzeit neue Mitarbeiter-App-Entwicklung ausgeschrieben (SILO-Nachfolge), dabei Dashboard mitberücksichtigen (Unternehmenskommunikation). Dashboard patient*innen-/pflegebezogen eher Zukunftsmusik, sozusagen als größere Smartphone-Variante; in den nächsten 5 Jahren wird man ausreichend Dashboards vor Ort haben. Dies wird aber nur dann Sinn machen, wenn die Bedienung intuitiv ist.	09.06.2021	PD: BR hatte Thema im Direktorium positioniert, unterschiedliche Sichtweisen, was dargestellt werden soll; sehr heterogene Vorstellungen; aktuell im Direktorium ad acta gelegt		
339	Klinik G	11		Clusterbildung pro Schicht, „verpflichtend“? (körperlich schwere Tätigkeiten zu zweit)	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		29.09.2020	# Schnittstelle zur AG AgBV	09.06.2021	SL: Wurde dem Team vorgestellt, es wird in Clustern gearbeitet (individuell noch nicht immer); im Zweifel werden bei sehr schweren Pat. entsprechende Betten gemietet		
340	Klinik G	11		Abwandeln von Alltagsstrukturen (z.B. Waschen); Lassen sich körperlich anstrengende Tätigkeiten in der Übergabezeit durchführen?	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		29.09.2020	nur während Mittagsübergabe möglich, muss noch das gesamte Team durchdringen (Umdenken im Kopf, hoher Kommunikationsaufwand)	09.06.2021	SL: Kann mittags gemacht werden und wird vom Team akzeptiert, ist aber noch nicht in jedem PK-Kopf; Jüngere bekommen es besser hin als Ältere		
341	Klinik G	11		Rahmendienstplan: Passung von Diensten für neue oder einspringende Mitarbeiter*innen beachten; Rollieren der Schichtfolgen beachten (Früh-Spät-Nacht usw.) => klappt zu 90%, von Spät auf Früh nur freiwillig und am WE	Arbeit	A-Zeit	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		29.09.2020	klappt zu 90%, von Spät auf Früh nur freiwillig und am WE	09.06.2021	SL: Es wird versucht, dies zu vermeiden; wer dies nicht möchte, bei dem wird's akzeptiert; die Bedürfnisse jedes Einzelnen werden zu 95% erfüllt		
342	Klinik G	11		Wöchentliche / 14-tägige Stationsbesprechungen einführen bzw. Updates am Tresen, im Wechsel mit Mini-Fortbildungen; Informationen an Abwesende per E-Mail	Arbeit	A-Kommunikation	Interpersonell	Erledigt		29.09.2020	mittlerweile tägliche Kurzbesprechungen, werden 2x/Woche verschriftlicht	09.06.2021	SL: Läuft bis zu 3x in der Woche, Mini-Fortbildungen finden statt		
343	Klinik G	11		Wiederaufnahme von Mini-Fortbildungen	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		09.06.2021	Finden statt				
344	Klinik G	11		IT, Geräte: individuelleres Lernen bevorzugt, regelmäßige Wiederholung und Übung	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt und fortlaufend		29.09.2020	KRH-Projekt mit Testpilot Werkstatt: Videotools mit Wdhl./Übungen; in Schulungen und Teamsitzungen kommunizieren! # Schnittstelle zur PE (Akademie)	23.04.2021	1st und 2nd-Level-Support mit festgelegten Lösungszeiten vorhanden; Schulungsanforderungen an die IT-Koordinatoren in den Häusern	09.06.2021	SL: von der digitalen Patientenakte nicht betroffen, es wird noch auf Papier dokumentiert; gerade wegen Corona gab es digitale Fortbildungsangebote
345	Klinik G	11		Alarmpegel individuell einstellen, Lärmampel vorhanden => nochmal kommunizieren; Offene Türen, um (indiv. einstellbare) Alarmer zu hören, dadurch v.a. im Tagesgeschäft höherer Lärmpegel - zentrales Aufschalten wäre eine noch höhere Lärmquelle?	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt und fortlaufend		29.09.2020	Offene Türen, um (indiv. einstellbare) Alarmer zu hören, dadurch v.a. im Tagesgeschäft höherer Lärmpegel, zentrales Aufschalten wäre eine noch höhere Lärmquelle?	09.06.2021	SL: Lärmampel hängt auf der Station; zum Teil reden die Personen sehr laut; durch das Schließen der Türen / Schutzkleidung wg. Covid-19 wurden nicht immer alle Alarmer gehört; Alarmeinstellung klappt individuell mittlerweile ganz gut; ITS ist einfach eine		
346	Klinik G	11		Es soll geprüft werden, ob die/eine Rotation der Pflegekräfte zwischen ITS und Anästhesie wieder eingeführt werden kann	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		29.09.2020	getrennt, unterschiedliche Ablauforganisationen, neu einzustellende MA müssen aber zur Rotation bereit sein; Rotationsprinzip überdenken	09.06.2021	SL: Rotationsprinzip wurde wieder eingesetzt; es gibt ein festes kleines ANA-Team; es gibt genügend Freiwillige zur Rotation (Warteliste)	28.10.2021	Rotation sollte als Entlastungs- / Entwicklungs- / Einarbeitungs-möglichkeit weiterverfolgt werden
347	Klinik G	11		Praxisanleitung sollte auch für Reflexion und Supervision zur Verfügung stehen	Kompetenz	Ausbildung	Interpersonell	In Arbeit		29.09.2020	auf konzernweites Angebot zurückgreifen können (über SOPRA hinausgehend); für Supervision (noch) nicht ausgebildet	09.06.2021	SL: Es ist bekannt, dass es SOPRA gibt, wurde aber noch nicht genutzt; PA werden zur Schulung geschickt zwecks Schulung individueller Unterstützung; Fr. J. bespricht mit SL, zu was die PA langfristig befähigt werden sollten; in Zukunft Bestandteil des Refreshkurses?; angedacht wird die Vorstellung von SOPRA auf einer Betriebsversammlung; Fr. J. nimmt das ganze Thema mit; SOPRA sollte unbedingt vor Ort angeboten werden, Kundenkontaktpunkt haben --> IK KRH	25.11.2021	Betriebsvereinbarung zur Regelung der praktischen Ausbildung für Auszubildende nach dem Pflegeberufgesetz vom 30.06.2022
348	Klinik G	11		Neuen Einarbeitungskatalog zur Kenntnis nehmen - kommunizieren	Arbeit	A-Kommunikation	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt							
349	Klinik G	11		Verbessern der Kommunikation AD – Pflege: von oben nach unten leben	Arbeit	A-Kommunikation	Interpersonell	Fortlaufend		29.09.2020	Bitte um Konkretisierung, SL fragt im Team nach	09.06.2021	SL: Unterschiedliche Wahrnehmungen: Ärztlicher Dienst, der es unterschiedlich handhabt, unterschiedliche Individuen in der Pflege ("Man muss auch mal hingehen, wenn man Informationen möchte"); eigentlich jedoch ein recht guter und professioneller Umgang miteinander; Probleme v. a. individuell / bei hoher Belastung		
350	Klinik G	11		Praxisnähere Schulungen zum Umgang mit dementiellen Patient*innen; Deeskalationstrainings fortführen und wiederholen - regelmäßige Angebote am Standort	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		29.09.2020	fortführen und wiederholen - regelmäßige Angebote am Standort	22.04.2021	großes Angebot, tw. auch Schulungen vor Ort durch Arzt*innen, Kooperation mit Polizeidirektion Hannover in den Häusern	09.06.2021	SL: Herr D. plant, soweit möglich werden diese stattfinden (mit den Kollegen aus der ZNA); der Bedarf bei den PK ist da; kontinuierliches Thema für die Akademie (Hinweis SL, Fr. J. nimmt es auf)

351	Klinik G	11		Mehr Intensiv-bezogene Angebote der Akademie, mehr Wiederholungsangebote (sehr nachgefragt)	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt und fortlaufend		22.04.2021	großes Angebot, immer noch Plätze frei	09.06.2021	SL: Wahrnehmung vor Corona eine andere (häufige Absagen); zurzeit wenige Absagen durch Akademie; weiterhin wird die Ausweitung intensivmedizinischer Themen gewünscht (SL hat sich bereits an Akademie gemeldet)		
352	Klinik G	11		PpUGV einhalten und nicht reißen! Zzt. bessere Besetzung als PpUGV fordert, subjektives Empfinden der PK ist ein anderes (wird pro Schicht gesehen, nicht im Durchschnitt) nochmal kommunizieren	Arbeit	A-Kommunikation	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		29.09.2020	bessere Besetzung als PpUGV fordert, subj. Empfinden der PK ist ein anderes (wird pro Schicht gesehen, nicht im Durchschnitt)- nochmal kommunizieren (PD)	12.05.2021	Kommunikation über's Haus / auch Thema für "Gesunde Führung, Wertschätzung und Unternehmenskultur"	09.06.2021	PD: Relation 1 : 1,8; Personal wird zurzeit aufgebaut und stehen in der PpUGV gut da. Wenn valide Zahlen aus dem Pflegecontrolling vorliegen, werden diese den MA noch vorgestellt
353	Klinik G	11		(Finanzielle) Anerkennung der Fachweiterbildung (über die dabei tarifvertraglich gesetzten Grenzen hinaus?) bzw. gleiche Bezahlung in gleichen Bereichen	Werte	Wertschätzung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt	gemäß tarifvertraglichen Regelungen	29.09.2020	bzw. gleiche Bezahlung in gleichen Bereichen / Verweis an IK KRH	26.03.2021	s. Entgeltsystem	09.06.2021	SL: Man ist an den Tarifvertrag gebunden
354	Klinik G	11		„Mutterhaus“ für Auszubildende schaffen (würde auch Anzahl der Bewerbungen erhöhen), bessere Personalbindung	Werte	U-Kultur	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		29.09.2020	ab 01.09. Mutterhaus mit Partnerhaus; Problem: kein Einsatz von Azubis auf der ITS, dadurch keine Personalakquise möglich / Verweis an IK KRH	22.04.2021	Prinzipiell so in Planung, Onboarding-Konzept	09.06.2021	PD: Azubis sind den Standorten zugeteilt, da ist jetzt mehr Ruhe drin
355	Klinik G	11		Ausfallzeiten-Management optimieren (reale Fehlzeiten, Weiterbildung anrechnen und mehr MA am Start)	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		29.09.2020	Ausfallgröße rechnet nicht mit stat. realem Wert, zentrale Vorgaben (1500 h nicht mehr passend wegen Fortbildungen, Bildungsurlaub, Entlastungstagen usw.)	12.02.2021	Ausfallgröße rechnet nicht mit stat. realem Wert, sondern zentralen Vorgaben (1500 h nicht mehr passend wegen Fortbildungen, Bildungsurlaub, Entlastungstagen usw.)	09.06.2021	PD: Parameter, was in Ausfallquoten eingeht, ist geklärt; ITS zurzeit <7%; Fr. J. schickt entsprechende Informationen aus HR an SL'en
356	Klinik G	11		IMC-Betten (KRH-weit) auf höherem Niveau standardisieren (erhöhter Personalbedarf, < 1:4); es gibt Empfehlungen, aber keine Standards	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Fortlaufend		29.09.2020	es gibt Empfehlungen, aber keine Standards	12.05.2021	IK der KH'n	09.06.2021	SL: kontinuierlicher Prozess, man ist im Thema und Informationen wurden verteilt, wer auf die IMC gelegt werden kann
357	Klinik G	11		Eigenen Personalpool statt Leiharbeit --> HR Klinik G --> Verweis an HR der KRH (schneller! individueller!)	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Abgelehnt	Es soll (eigentlich) kein hausinterner Personalpool aufgebaut werden, sondern nach Möglichkeit das Mobilitästeam genutzt werden	29.09.2020	Pool mit Stations-MA in TZ, die bereit sind, auf der Station mehr zu arbeiten	09.06.2021	SL: es wird noch weitere Einstellungen geben und die Leiharbeit so gegen Null reduziert werden (auch Abwerbung aus der Zeitarbeit ins feste Team)		
358	Klinik G	11		Zeiten für umfangreiche Hygienemaßnahmen bei der Personalbemessung berücksichtigen, SCHNELL!	Arbeit	A-Menge	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.05.2021	sollte durch Personalumschichtungen behoben sein; es gibt Empfehlungen zum Tragen von Masken mit zeitlichen Orientierungen				
359	Klinik G	11		Verlegungs-Management optimieren, Beleg-Management einhalten	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		29.09.2020	realistischere Einbestellung, Transportzeiten, Problem kurzfristige Änderungen; im Haus regeln und Absprachen auch nach Personalwechsel einhalten (ÄD)	09.06.2021	Frau J. und Herr W. sind dran		
360	Klinik G	11		Serviceteam >16:00 Uhr verlängern - SG	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Planung	Abstimmung mit SG läuft	09.06.2021	PD: noch nicht umgesetzt; SL: Kernezeit auf ITS / IMC ist bis 16 Uhr; daher Zustand i. O.; besser Verstärkung in den Kernzeiten und Kontinuität an den Wochenenden; PD: SG hat ein Kapazitätenproblem an den Wochenenden; zudem problematisch, ins Rumpfbudget zu gehen; Frau J. nimmt das Thema nochmal auf				
361	Klinik G	11		Mehr Austausch zwischen Akademie und Praxisanleiter*innen	Kompetenz	Ausbildung	Interpersonell	Erledigt		22.04.2021	findet regelmäßig statt, derzeit digital wg. Corona (1 Refresher-Tag, um Zusatzqualifikation PA zu behalten)	09.06.2021	Alle verfügbaren Plätze bei der Akademie gesichert (SL)	25.11.2021	Betriebsvereinbarung zur Regelung der praktischen Ausbildung für Auszubildende nach dem Pflegeberufgesetz vom 30.06.2022
362	Klinik G	11		Alternsgerechte Arbeitsplätze / lebensphasenorientierte Dienstplanung ermöglichen. Jüngere als Entlastende sind nicht die Lösung	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben	Arbeitsgruppe entwickelt Konzepte und Instrumente	29.09.2020	Jüngere als Entlastende sind nicht die Lösung	21.06.2021	Wunschkdienste können funktionieren, da unterschiedliche Bedürfnisse, aber nicht als kollektive Lösungen; hängt von der Größe der Planungsmenge mit Sensibilisierung zusammen (Gesund führen), Königsweg Jung und Alt gemischt (bei Personalauswahl und -akquise darauf achten; Aufgabe der Stationsleitung zusammen mit HR (HR ist dafür allerdings gar nicht strukturiert); systematische Team-Altersstrukturanalyse, inklusive familiärem Umfeld, Sprachbarrieren, Erfahrungen usw. (bisher höchstens individuell oder auf Gesamtunternehmensebene durchgeführt) als Aufgabe der Stationsleitung; an Tools dafür mangelt es nicht, müssen "einfach" angewendet werden --> Führungsaufgabe; AG Empfehlung rausgeben (z.B. Excel)? - mehr Personalmengenplanung, als Dienstplanung; s. Entwurf von Hr. A. zur Team-Potentialanalyse; https://transkok.transferprojekte.de/projektangebote/team/QBA (Fr. Wiede)	09.06.2021	SL: Konkret Einsatz eines älteren MA in theoretischer Wissensvermittlung statt körperlicher Arbeit, die Kollegen freut's! Aber dies ist ein Einzelfall; bei älteren MA muss einfach noch mehr auf die Bedürfnisse eingegangen werden. Natürlich muss bei zunehmendem älteren Anteil geschaut werden, wie damit umgegangen werden könnte.
363	Klinik G	11		Kommunikation von der GF bis hinunter - Zahlen, Daten, Fakten liefern. Persönliche Kommunikation seitens der GF. Blog?	Werte	U-Kultur	Interpersonell	fortlaufend		09.06.2021	SL: Positivere Grundstimmung spürbar				
364	Klinik G	11		Über unternehmenseinheitliche Besuchszeiten nach Corona nachdenken	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	abgelehnt		12.05.2021	IK der KH'n (diesbezügliche Autonomie)	09.06.2021	Nach Corona wird es nicht geben; daher zurzeit keine Prognose möglich		

46	Klinik H	16	Teamsitzungen	Kollegialer Austausch / Kurze Teamsitzungen: Montags zwischen Spät- und Nachtschicht (20 Uhr) Teamsitzungen zum Austausch belastender Situationen installieren; mit informeller Tagesordnung, z.B.: Patientenfälle besprechen: "Was war los?"; Hygienebegehung, wichtiges für die Station mitteilen/sich austauschen können	Arbeit	A-Orga	Interpersonell	In Arbeit		20.01.2020	nicht zwischen Spät- und Nachtdienst, sondern zwischen Früh- und Spätdienst: Vorstellung auf Teamsitzung, Umsetzung dann zeitnah	03.09.2021	1x/Woche mit Ärzten, allerdings Do. bzw. Fr. in Mittagszeit. Während Abwesenheit der Stationsleitung jedoch keine Treffen --> Reaktivierung hat bereits stattgefunden.		
47	Klinik H	16	Pausen	Pausenorganisation: Feste Zeitfenster (v. a. im Spätdienst) installieren, damit immer 2 PK gemeinsam Pause machen können; Pause ist nicht übergebar	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		20.01.2020	werden auf Teamsitzung thematisiert, diskutiert, umgesetzt	03.09.2021	Feste Zeitfenster sind wegen Arbeitsaufwand schwierig. Wenn möglich machen Kolleg*innen dies.		
48	Klinik H	16	Trainings	Bessere Kommunikation über das Angebot von Web-Based-Trainings (WBT)	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		20.01.2020	wird auf Stationsbesprechung kommuniziert, bzgl. WBT dann erledigt	22.04.2021	wäre nachzufragen	03.09.2021	PKMS gibt es nicht mehr. Web-Based Fortbildung und Einweisungen werden z. B. via DLS und durch Pflege kommuniziert, Lautsprecherboxen sind vorhanden
49	Klinik H	16	Fortbildung	EKG-Fortbildung für die gesamte Station (wie zurzeit in Klinik F) zum besseren Verständnis von FKGs	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		03.09.2021	weiter in Planung, Prof. F. momentan viel beschäftigt. Aber z. B. tgl. Telemetrievisite mit OA und Erklärungen dazu				
50	Klinik H	16	Hilfsmittel	Hilfsmittel: 2. Pflegewagen aufstellen (der auch bestückt ist), um lange Wege zur Wäschekammer zu reduzieren	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		03.09.2021	auf Stationsebene vorhanden				
51	Klinik H	16	Hilfsmittel	Hilfsmittel: mobile Lifter anschaffen	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit							
52	Klinik H	16	Wiegen	Entlastung in der täglichen Routine: Wiegen der Patient*innen nur noch alle zwei Tage	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		20.01.2020	muss aus medizinischer Sicht täglich bei kardiologischen Pat. durchgeführt werden, aber strengere Indikationsstellung				
53	Klinik H	16	Einarbeitung	Einarbeitungskonzept und Tätigkeitsbeschreibung für Schüler*innen ergänzen: Einsätze auf der Station neben dem "Mitlaufen" bei Mentor*in	Kompetenz	Einarbeitung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		20.01.2020	Einarbeitungskonzept wird überarbeitet -> Erledigt voraussichtlich Ende März 2020				
54	Klinik H	16	Personalentwicklungsgespräche	Durchführung von Personalentwicklungsgesprächen	Werte	Wertschätzung	Interpersonell	In Arbeit		03.09.2021	werden geführt, jedoch noch nicht mit allen MA				
55	Klinik H	16	Aufnahmemanagement	Aufnahmekriterien klären: Wie wird mit Außenliegern verfahren? Ab 19:00 Uhr ist offiziell die AE [Aufnahmeeinheit] zuständig; warum gibt es abends/nachts trotzdem Zugänge? Warum werden die bereits bestehenden Regeln nicht eingehalten?	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		20.01.2020	Gespräche darüber finden seit längerem mit Chefarzt, Ärzt*innen statt	12.08.2020	Gespräche darüber finden seit längerem mit Chefarzt, Ärzt*innen statt - Besserung? --> Bearbeitung im Zusammenhang mit neuem Belegmanagement-Projekt und AE/ZNA, Themen sind identifiziert, Start 09/20, incl. AD	28.05.2021	zurzeit kein Problem, da bessere Verweildauer-steuerung
56	Klinik H	16	Entlassungsmanagement	Verbessern des Entlassungsmanagements: Verlängern der Stützpunkte bis 19 Uhr; können Entlassungen nicht grundsätzlich auf vormittags gezogen werden?	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		20.01.2020	Verlängerung Stützpunkt bis 19 Uhr in Planung (Kollegin in WE wird am Stützpunkt eingearbeitet)	12.08.2020	Spätdienst bis 18:15 Uhr (meistens), Verlängerung bis 19 Uhr in Planung --> Bearbeitung im Zusammenhang mit neuem Belegmanagement-Projekt		
57	Klinik H	16	Schüler*innen	Bessere Verteilung der Schüler*innen: gleichmäßiger Fluss (anstelle zu viele/keine Schüler*innen auf Station)	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		20.01.2020	Versuche einer Verbesserung laufen seit Jahren, Absprachen mit Akademie, bis 02/2021 soll Schüler*innen-Station eingerichtet werden.	22.04.2021	Ist in Bearbeitung, laufender Prozess. Vorgaben im Rahmen der Landesschulbehörde; vermittelter Lehrstoff muss vor praktischem Einsatz erfolgen. Feste Azubi-Station in einem Teilbereich der Station C5, langfristig ganze Station als Ausbildungs-	28.05.2021	neu festgelegt!
58	Klinik H	16	Teamsitzungen	Andere Uhrzeit für Teamsitzungen (= Pflichtveranstaltungen, deren Umsetzung am Nachmittag nach Änderung des Spätdienstendes auf 21:30 Uhr jedoch sehr schwierig)	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		20.01.2020	Aus arb.schutzrechtl. Gründen müssen diese nach dem Frühdienst abgehalten werden, Pflicht dieser Veranstaltung wurde noch einmal .	12.08.2020	Aus arb.schutzrechtl. Gründen müssen diese nach dem Frühdienst abgehalten werden, Pflicht dieser Veranstaltung wurde noch einmal kommuniziert.		
59	Klinik H	16	Hilfsmittel	Kombinierte Blutdruck-Thermometer-Manschette: Probelauf wurde sehr positiv bewertet, wann kommt die dauerhafte Einführung?	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		20.01.2020	Bestellt, werden bald ausgeliefert - nach Eintreffen Erledigt	12.08.2020	Bestellt, sind ausgeliefert		
60	Klinik H	16	Hausordnung	Überprüfen und Kommunizieren der Hausordnung hinsichtlich Besucher*innen: Welche Besuchszeiten gelten? Wie viele Besucher*innen je Pat. sind auf der Station erwünscht? (Problem: tlw. zu viele Besucher*innen je Pat. bis in die Nacht hinein)	Werte	U-Kultur	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		20.01.2020	In Bearbeitung, einheitliche Hausordnung wurde auf Station ausgehängt	12.08.2020	Einheitliche Hausordnung wurde auf Station ausgehängt; Papier unterstützt da nicht endgültig, kann aber Probleme reduzieren; Empfang einbeziehen (PDL, Klinikmanager); Möglichkeiten bei nicht Compliance-konformen Verhalten. positive Erfahrungen der Corona-Zeit in	28.05.2021	Durch COVID neu geregelt!
61	Klinik H	16	Personal	Mehr Personal einstellen oder weniger Patienten je PK aufnehmen	Werte	U-Kultur	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt			x IK der KH'n	28.05.2021	zurzeit sind Stationen besser aufgestellt und durch COVID geringere Belegung der Stationen		
62	Klinik H	16	"Stationsspringen"	Stationsspringen reduzieren (wäre besser für das Team und die Arbeitsabläufe)	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		12.08.2020	Kommt selten vor, wird seit kurzem extra finanziert. Zusätzliche Vergütung wird als Wertschätzung wahrgenommen. Vielleicht systematischer anlegbar? --> mit Ausfallzeiten-management kombinieren				
63	Klinik H	16	PKMS-Schulungen	Durchführung von PKMS-Schulungen	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		22.04.2021	auf Station nachfragen, ob das erledigt ist - sonst an P-Controlling-Beauftragte herantragen	12.05.2021	evtl. Akademie		
64	Klinik H	16	Ausbildung	Ausbildung verbessern: Inhalte fehlen, die auf Station nachgeholt werden müssen: z.B. Einführung in ePA, SAP	Kompetenz	Ausbildung	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		20.01.2020	Einführungen ePA finden statt; SAP, PC-Schulungen: Handlungsbedarf hoch # Schnittstelle zu "AO und -abläufe"	22.04.2021	dafür werden momentan Pädagog*innen geschult, pflegen IT-MA für die Häuser, bei Bedarf an Dozent*innen melden		

65	Klinik H	16	PC-Schulungen	PC-Schulungen: Sollen in den Fortbildungskatalog aufgenommen werden, derzeit in keinem/zu geringem Umfang im Angebot	Kompetenz	Berufsverlauf	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		20.01.2020	Altersgemäße Angebote durch pflegenaher „Ausbilder“ (IT'ler schwierig), Handlungsbedarf hoch; Schnittstelle zur Akademie: Methodik/Didaktik	12.02.2021	neuen Fortbildungskatalog prüfen + erfragen, ob die Angebote (S. 135 ff.) den Bedarfen entsprechen # Schnittstelle zur Akademie: Methodik/Didaktik	22.04.2021	Für die Häuser sind IT-MA, die aus der Pflege kommen, zuständig. Für Auffrischungen Termine in den Häusern, tw. über Multiplikator*innen.
66	Klinik H	16	Pro-Forma-Isolation	Influenza-Abstrich zu bestimmten Zeiten nehmen (Pat.); Pro-Forma-Isolation gegen multiresistente Keime umsetzen (Pat.)	Gesundheit	AFM & AGS	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.08.2020	evtl. bei Risikopatient*innen, die schon mal positiv waren, momentan sensibler für dieses Thema. Kommunikation AE?	15.04.2021	Kriterien sind unternehmensweit festgelegt, Element im KH-Hygienekonzept		
67	Klinik H	16	Physiotherapie	Innerhäusige Physiotherapie ermöglichen	Gesundheit	BGF	Individuell	Erledigt		12.08.2020	Sport vor Ort, für Schichtdienstler; 2 Massagestühle (GF, Hochhaus)	15.04.2021	1. Kann von den Kliniken selbst geregelt werden unter Beachtung von versicherungs- und abrechnungstechnischen Aspekten --> zurück an Kliniken 2. Frau R. prüft Möglichkeiten eines Betriebssport-Angebots (müsste für feste Gruppe angemeldet, finanziert und betreut werden) 3. Zzt. gibt es eine Ergotherapeutin, die einsatzfähig ist. Kontakt über Frau R.		
68	Klinik H	16	Hanse-Fit	Hanse-Fit Angebot: Nutzungsmöglichkeiten besser kommunizieren	Gesundheit	BGF	Individuell	Erledigt		20.01.2020	auf der nächsten Teamsitzung kommuniziert	12.08.2020	auf der nächsten Teamsitzung kommuniziert		
69	Klinik H	16	Lärmpegel	Geräuschpegel der Telemetrie Anlage senken	Gesundheit	AFM & AGS	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		20.01.2020	Versuch von VAMED hat stattgefunden, allerdings nach „Besserung“ auf alten Stand zurückgefallen -> wird an Träger weitergeleitet	12.08.2020	Versuch von VAMED hat stattgefunden, an Träger weitergeleitet, deutliche Besserung		
70	Klinik H	16	Entlastung	Mehr Möglichkeiten zum Wechsel in Stützpunkte, Soziale Dienste etc. schaffen (bisher/mittlerweile schwierig; "Der Weg weg vom Bett ist schwierig.") Verweis an Arbeitsgruppe (in spe) "Altersgerechte Arbeitsplätze"	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Versoben		12.08.2020	# Verweis an Arbeitsgruppe (in spe) "Altersgerechte Arbeitsplätze"	21.06.2021	Wunschsdiene können funktionieren, da unterschiedliche Bedürfnisse, aber nicht als kollektive Lösungen; hängt von der Größe der Planungsmenge mit Sensibilisierung zusammen (Gesund führen), Königsweg Jung und Alt gemischt (bei Personalauswahl und -akquise drauf achten; Aufgabe der Stationsleitung zusammen mit HR (HR ist dafür allerdings gar nicht strukturiert); systematische Team-Altersstrukturanalyse, inklusive familiärem Umfeld, Sprachbarrieren, Erfahrungen usw. (bisher höchstens individuell oder auf Gesamtunternehmensebene durchgeführt) als Aufgabe der Stationsleitung; an Tools dafür mangelt es nicht, müssen "einfach" angewendet werden --> Führungsaufgabe; AG Empfehlung rausgeben (z.B. Excel)? - mehr Personalmengenplanung, als Dienstplanung; s. Entwurf von Hr. A. zur Team-Potentialanalyse; https://transkok.transferprojekte.de/projektangebote/team/QBA (Frau W.)		
71	Klinik H	18	Personalbedarf	Mehr Personal einstellen, um über Entlastungsmöglichkeiten nachdenken zu können	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Versoben		12.05.2021	IK der KH'n - Mobilteam oder hausbezogene Pool-Lösung?				
72	Klinik H	18	Arbeitsorganisation	kein Holen aus Frei - Stand-by Dienste (im Pool) einrichten	Arbeit	A-Zeit	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.08.2020	Holen aus Frei als Zusatzangebot wird mit 150% entgolten				
73	Klinik H	18	Arbeitsorganisation Arbeitsmittel	Unterbrechungen aufgrund fehlender Materialien, Medikamente ... Bestellwesen optimieren, alle sollen sich verantwortlich kümmern: Kärtchen/Zettel wieder einführen? Rechtzeitige Bestellung (Zeitpunkte festlegen); fester Tag? Pflegewagen rechtzeitig und vollständig auffüllen; bei Engpässen an Schüler*innen delegieren, Anordnung/Arbeitsauftrag für Bedarfsbeschaffung in der Nacht	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		03.09.2021	wurde auf Teambesprechung thematisiert; muss immer wieder angesprochen werden, ist noch nicht verankert, Unterschriften für die Reinigung je Schicht ist an jedem Wagen und wird geführt.				
74	Klinik H	18	Arbeitsorganisation	Stationsprotokolle einhalten	Arbeit	A-Aufgabe	Interpersonell	In Arbeit		03.09.2021	alle Protokolle werden im Team-Assist hinterlegt				
75	Klinik H	18	Arbeitsorganisation	häufigere Teambesprechungen	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Versoben		03.09.2021	finden mind. 4x/Jahr statt				
76	Klinik H	18	Arbeitsorganisation	ein (1) Bettenfahrer (Krankentransport) nach 22:00 Uhr fürs Haus	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.08.2020	bis 24 :00 Uhr, aber nicht gebraucht --> Bedarf abschätzen. Listen				
77	Klinik H	18	Arbeitsorganisation	in Nachtdiensten und am Sonntag sollte ein Bettenteam 24-Stunden zur Verfügung stehen. Hintergrunddienst / Hauswirtschaft, genaue Zeiten nochmal kommunizieren	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.08.2020	in Nachtdiensten und am Sonntag sollte ein Bettenteam 24-Stunden zur Verfügung stehen				
78	Klinik H	18	Arbeitsorganisation	Erreichbarkeit der Arzt*innen bei Außenliegern verbessern; klare Richtlinien, wer welches Telefon mitnimmt, Telefone für alle bestellen!	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit	Erreichbarkeit ist nicht gleich Erreichen	12.08.2020	klare Richtlinien, wer welches Telefon mitnimmt, Telefone für alle!	28.05.2021	in Prozess		
79	Klinik H	18	Arbeitsorganisation	Die Rufbereitschaft (Bereichsleitungen) soll den Ausfall von PK organisieren/regeln und nicht den Ball (an eh schon hoch ausgelastete PK) zurückschicken	Werte	W-Kommunikation	Interpersonell	In Arbeit		12.08.2020	Pool; Rücksprache unter BL; nimmt PD mit in die SL-Runde --> Instrumente / Prioritäten an die Hand geben; eher Thema wertschätzender Kommunikation	28.05.2021	Ist erarbeitet und wird bei nächster Stationsitzung vorgestellt		

81	Klinik H	18	Pausen	Prüfen, ob die Patienten-Aufenthaltsräume für (befristete) Zeiten als Pausenraum genutzt werden können	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	Prüfung ist erfolgt, geht nicht	12.08.2020	Nein. wird unterschiedlich gesehen, s.o.; Verlagerung in MA-Aufenthaltsraum muss noch folgen				
82	Klinik H	18	Pausen	Pausen ablauforganisatorisch planen	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt							
83	Klinik H	18	Arbeitsablauf Arbeitsmittel	Verringerung des Zeitaufwandes für die Dokumentation (es wird zu viel Zeit am PC verbracht, was zu Verringerung der Zeiten an/für Patient*innen/Reduktion der Pflegequalität führt). - schnelleres System (z. Zt. viel Wartezeit bei Aufbau, bei Seitenaufruf, bei Speicherprozessen usw.) - übersichtlicher gestalten (weniger "Blättern") - Ergänzung durch Klartexte (Software-Ergonomie) sollte erfolgen - urologische Spezifikation hinterlegen - aktiv anklicken wäre besser als (viele) aktiv wegklicken. - Wartezeit über eine Schicht messen (die Wartezeit ist eine psychische Belastung) --> Belastung verringern	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		04.02.2020	Ist "zurzeit in Arbeit", aber unklarer Fertigstellungstermin (nicht nur URO) Eingekaufte Inhalte der Doku sind neu, Listen werden aktuell überarbeitet (bzgl. Maßnahmen) IK 02/20: Überprüfen der genauen Wartezeit nicht erforderlich, da Priorität offensichtlich. - An Vereinheitlichung der Doku. wird gearbeitet (z.B. nicht mehr elektronisch und Papierform parallel), - neue Vitalmessterminals – Direktübertragung ins System, - andere Ansichten für Visite; System weiter langsam. - Unklarer Fertigstellungstermin. - Eingekaufte Inhalte der Doku sind neu, Listen werden aktuell überarbeitet (bzgl. Maßnahmen). Überprüfen der genauen Wartezeit nicht erforderlich, Priorität offensichtlich, Positionierung durch PD bei GF (IT)	12.08.2020	An Vereinheitlichung der Doku. wird gearbeitet (z.B. nicht mehr elektronisch und Papierform parallel), neue Vitalmessterminals – Direktübertragung ins System; andere Ansichten für Visite; System weiter langsam. Unklarer Fertigstellungstermin. eingekaufte Inhalte der Doku sind neu, Listen werden aktuell überarbeitet (bzgl. Maßnahmen). Überprüfen der genauen Wartezeit nicht erforderlich, da Priorität offensichtlich --> Aufgreifen im IK KRH	23.04.2021	Für den klinischen Bereich werden die Aufrufzeiten wöchentlich betrachtet; zurzeit ca. 800 Millisekunden Aufrufzeit pro Seite (Patientenaufruf), eine komplexe Medikationskurve oder komplettes Ultraschallbild indes kann bis zu 16 Sekunden dauern (z.B. bei chronischen, multimorbiden Patienten); dies ist insgesamt in Relation zu sehen, wie lange es dauern würde, die entsprechenden Unterlagen analog/manuell zusammensuchen (z.B. 10 min). Momentan läuft Testprojekt SAP HANA (Echtzeitverarbeitung). Geschwindigkeit der Datenverfügbarkeit hat sich e-kurvenförmig erhöht, auch wenn es teils lange scheint. Klar ist auch, dass durch Warten Arbeitszeit gebunden wird; die Schnelligkeit eines Smartphones wird man aber wahrscheinlich nie erreichen. Frage ist eher, wie/ob Wartezeiten sinnvoll genutzt werden können (Nebentätigkeiten, Zweitmonitor). Vorschlag AuZ: Es sollte (z.B. im CURA) kommuniziert werden, dass Verarbeitungszeiten bei komplexen technischen Systemen nicht beliebig gekürzt werden können, wenn die Prozessstabilität gewährleistet sein soll. Die Anwendung der Software entspricht nicht "Plug and Play", der intuitivere Weg wird kommen, aber noch dauern. Von KHZG-
84	Klinik H	18	Arbeitsmittel	Einführung einer Technik zur sprachgestützten Eingabe von Dokumentationselementen in Doku-Listen	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		23.04.2021	Sprachgestützte Eingabemöglichkeiten (Leopard Betriebssystemversion) bisher nur im ärztlichen Bereich ANA, ITS, ZNA; kann für den Bereich Pflege aber auch genutzt werden (In Planung: Ausrollen bis Ende 2023). LEP wird vor Ort per Train-the-Trainer geschult; es gibt ergänzend E-Learning-Angebote. KRH ist aktuell zu 85% papierlos; Planung, bis Ende 2024 zu 95% digitale Bearbeitung zu haben; dann diesbzgl. bei den Top30-Kliniken in Deutschland (im medizinischen Bereich, im administrativen Bereich noch nicht).				
85	Klinik H	18	Arbeitsmittel	Den "Galgen" wieder zur Verfügung stellen, damit er bei Bedarf von Patient*innen und PK eingesetzt werden kann	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		04.02.2020	im Lager schauen, bedarfsgerechter Einsatz	03.09.2021	kann bei Bedarf besorgt werden, Bettenaufbereitungsraum oder Keller		
86	Klinik H	18	Verbindliche Regelungen	Die bisher individuell zu lösende Prioritätensetzung (bei Personalausfall, Notfallsituationen, ...) bzgl. Patientenbetreuung, Dokumentation und erforderlichen "Neben"tätigkeiten sollte klargestellt sein (Def. im Foyer)	Arbeit	U-Kultur	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		12.08.2020	Bisherige Handlungshilfe erstmal aus Stationen rausnehmen				
87	Klinik H	18	Hausordnung	Lassen sich die Besuchszeiten anders festlegen, organisieren, auch mit besuchsfreien Zeiten? Groß anschreiben im Foyer, Aufzügen, Station	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		03.09.2021	Besucherzeiten sind durch Corona noch eingeschränkt, wird positiv von Mitarbeitern wahrgenommen, Aufnahmen kommen größtenteils am Nachmittag auf die Stationen, ein Zeitfenster lässt sich nicht realisieren				
88	Klinik H	18	Entlastung	"Nischen" (Apotheke, zusätzliche Reinigung, ...) so zusammenpuzzeln, dass sie PK entlasten können; Verweis an eine Arbeitsgruppe (in spe) "Alternsgerechte Arbeitsplätze" und an IK KRH	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben		12.08.2020	Verweis an eine Arbeitsgruppe (in spe) "Alternsgerechte Arbeitsplätze" und an IK KRH	21.06.2021	informelle Nischen sind eine wichtige Ressource, die man nicht weg organisieren sollte und auch nicht strukturell rahmen, sondern als Ausflucht lassen; in der Menge, wie sie gebraucht würden, gibt es sie nicht --> es sollten Nischen bleiben, ohne sie in ein Schonarbeitsplatz-Schema zu pressen; jede Entlastung bedeutet Belastung für andere, Team an die Arbeit anpassen und nicht die Arbeit an die, die da sind; auf Diversität setzen		
365	Klinik H	14		Lösungsansätze bezüglich der Abläufe (wer macht was) aufschreiben, mit Schnittstellen besprechen und gemeinsame Lösungen finden	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		03.09.2021	alle Themen sind an- bzw. besprochen wurden, Änderungen werden von anderen an den Prozessen beteiligten Personen nicht für notwendig bzw. machbar erachtet				
366	Klinik H	14		Information von ablauforganisatorischen Problemen an Chefarzt/Oberarzt*innen geben (--> Entwurf durch SL erledigt) und mit allen besprechen; im Arbeitskreis OP-Management ziel-, lösungs- und ressourcenorientiert besprechen	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		03.09.2021	alle Themen sind an- bzw. besprochen wurden, Änderungen werden von anderen an den Prozessen beteiligten Personen nicht für notwendig bzw. machbar erachtet				

367	Klinik H	14		Festlegung von ein bis zwei (1-2) OP-Sälen für verkeimte Patient*innen	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen		03.09.2021	alle Themen sind an- bzw. besprochen wurden, Änderungen werden von anderen an den Prozessen beteiligten Personen nicht für notwendig bzw. machbar erachtet					
368	Klinik H	14		Kriterien für das Patienten-Bestellwesen (Fast-Lane-Pat.) erarbeiten, sodass nicht alle Patient*innen auf einmal kommen und viele dann stundenlang warten müssen]	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		03.09.2021	alle Themen sind an- bzw. besprochen wurden, Änderungen werden von anderen an den Prozessen beteiligten Personen nicht für notwendig bzw. machbar erachtet					
369	Klinik H	14		Elektive Patient*innen zu entsprechenden Zeiten einbestellen in Abstimmung mit der entsprechenden Aufnahmestation, um lange Wartezeiten zu vermeiden/verkürzen	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		03.09.2021	alle Themen sind an- bzw. besprochen wurden, Änderungen werden von anderen an den Prozessen beteiligten Personen nicht für notwendig bzw. machbar erachtet					
370	Klinik H	14		Kommunikation und verbesserte Kooperation zwischen OP-Management - Saal-Teams - PAZ verbindlich regeln	Arbeit	A-Ablauf	Interpersonell	In Arbeit		03.09.2021	alle Themen sind an- bzw. besprochen wurden, Änderungen werden von anderen an den Prozessen beteiligten Personen nicht für notwendig bzw. machbar erachtet					
371	Klinik H	14		den ärztlichen Bereich unterstützen durch abgestimmte, verbindliche Planung	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		03.09.2021	alle Themen sind an- bzw. besprochen wurden, Änderungen werden von anderen an den Prozessen beteiligten Personen nicht für notwendig bzw. machbar erachtet					
372	Klinik H	14		Schuldzuweisungen unterlassen, gemeinsam funktionierende Schnittstellen herstellen (Beispiel: wenn Blutkonserven nicht vorbereitet sind, kann die Arbeit nicht richtig gemacht werden vs. "unzulässige Einmischung in ärztliche Entscheidungen")	Werte	Betriebsklima	Interpersonell	In Arbeit		03.09.2021	alle Themen sind an- bzw. besprochen wurden, Änderungen werden von anderen an den Prozessen beteiligten Personen nicht für notwendig bzw. machbar erachtet					
373	Klinik H	14		Zeitmanagement OP verbessern; - Rechtzeitige Information, zielführende Kommunikation und Einhalten der Arbeitsanweisungen; - Absprachen einhalten; - Rückmeldungen geben, Änderungen frühzeitig und unter Beachtung der Belange aller kommunizieren; - Situation nicht schönreden. Beachtung und Achtung des Gesamtteams und der vorhandenen Kompetenzen; Mündigkeit zutrauen, Vertrauen haben/ aufbauen.	Arbeit	A-Kommunikation	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		12.08.2020	Gespräch mit OPM + CA fand statt, kaum Besserung mehr Transparenz ins Leistungsgeschehen OP bringen, Informations- und Kommunikationsproblem (wird das OP-Statut gelebt?); einheitlichere Entscheidungen, einen festen Ansprechpartner (Konzept liegt vor) → s. Anlage "Zusammenarbeit im OP - Lösungsansätze" (pdf)	03.09.2021	alle Themen sind an- bzw. besprochen wurden, Änderungen werden von anderen an den Prozessen beteiligten Personen nicht für notwendig bzw. machbar erachtet			
374	Klinik H	14		Teil-Mitarbeiter*innen- (oder -betriebs-)Versammlung OP/Anästhesie durchführen	Werte	Partizipation	Interpersonell	Abgebrochen	Als nicht zielführend eingeschätzt	03.09.2021	alle Themen sind an- bzw. besprochen wurden, Änderungen werden von anderen an den Prozessen beteiligten Personen nicht für notwendig bzw. machbar erachtet					
375	Klinik H	14		Kommunikation OP-Management zu Patient*innen sollte zugewandter sein	Werte	W-Kommunikation	Interpersonell	In Arbeit	kommuniziert – keine Änderung/Besserung	12.08.2020	Gespräch SL + BL	03.09.2021	alle Themen sind an- bzw. besprochen wurden, Änderungen werden von anderen an den Prozess en beteiligten Personen nicht für notwendig bzw. machbar erachtet			
376	Klinik H	14		Einrichtung/Organisation einer Schichtleitung (s. Konzept von Herrn M.) - Aufnahme in Entwicklungsgespräche	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.08.2020	Schichtleitung prinzipiell organisiert (incl. Telefon), aber durch Quali-Mix manchmal schwierig; Entwicklungsgespräche haben begonnen	28.05.2021	Orga-Dienst / Schichtleitung ist hinterlegt			
377	Klinik H	14		Mobi-Stühle und feste Orte für Lager der Mobi-Stühle finden, z.B. Duschräume, die nicht genutzt werden (können) (Mobi-Stühle sind tlw. unauffindbar/irgendwo) Mobi-Stühle mit Tablette ausstatten	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		05.02.2020	Bedarfsermittlung über Station, Lagerraum: Umbaumöglichkeit Badezimmer genehmigen (stockt), Nutzung der Räume ohne Rückbau (BL)					
378	Klinik H	14		Bestellung von 1-2 mobilen Liftern für A und B	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen		05.02.2020	Unterstützung durch SchwBV; Liste vorhanden/erforderlich Lifter (BL, PDL)					
379	Klinik H	14		mehr Monitore am Bett anschaffen (Erleichterung bei Aufnahme- und Verlegungs-Situationen)	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		05.02.2020	Bestandsermittlung über SL					
380	Klinik H	14		Patiententransport: Einen Prioritäts-Button für die Transportdienstbestellung für ITS installieren.DRINGEND	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		12.08.2020	Installation über Hr. Behrendt	03.09.2021	weiterhin kein Prio-Button			
381	Klinik H	14		mehr Servicekräfte einstellen (wie zugesagt)	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		05.02.2020	Ermittlung Mehrbedarf (BL, SL)	12.08.2020	Ermittlung Mehrbedarf; positioniert, Antwort steht aus	03.09.2021	läuft weiterhin	
382	Klinik H	14		feste Aufgaben für Servicekräfte formulieren - Handout zum Abhaken	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		05.02.2020	Tätigkeiten am Wochenende überprüfen (BL/SL)					
383	Klinik H	14		Entlastung durch Stationssekretär*in oder Organisations-Assistenz (z.B. Arzthelfer*in), ggf. nicht besetzte PK-Stellen befristet umwandeln	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		05.02.2020	"Neben"arbeiten; Physician Assistance bisher nicht dafür bewährt; Erwartungen an Unterstützung erheben	12.08.2020	Dokuübernahme? Profil? Erwartungen an Unterstützung erheben! Nebenarbeiten, Physician Assistance bisher nicht dafür bewährt			
384	Klinik H	14		In der Dusche in Cluster 1 läuft das Wasser zum Ausgang statt zum Abfluss - reparieren oder Raum zu Lagerraum umfunktionieren	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben		05.02.2020	Lagerraum: Umbaumöglichkeit Badezimmer genehmigen (stockt), Nutzung der Räume ohne Rückbau	12.08.2020	Umbaumöglichkeit Badezimmer genehmigen (stockt), Nutzung der Räume ohne Rückbau	03.09.2021	Raum repariert, Dusche ITS B soll umgebaut/rückgebaut werden --> in Arbeit	
385	Klinik H	14		Austausch/Treffen mit Dokumentations-/Kodier-Assistent*innen herstellen/organisieren	Arbeit	A-Kommunikation	Interpersonell	Erledigt								
386	Klinik H	14		Kommunikation im Team über Fluktuationsgründe (reduziert Gerüchte)	Werte	W-Kommunikation	Interpersonell	Erledigt		05.02.2020	nicht nur ITS, Info von PD an Stationen	03.09.2021	Offboarding-Konzept in Arbeit			

387	Klinik H	14		Anerkennender Erwartungsaustausch auch zum Thema "Umgang mit emotional belastenden Situationen" führen; dieser soll auch mit SL geführt werden	Arbeit	A-Kommunikation	Interpersonell	Erledigt		05.02.2020	Verweis auf nächste Sitzung IK (arbeitsorganisatorische und räumliche Regelungen, verantwortliche Person erforderlich), offizielle Supervisions-Gruppe?	03.09.2021	Erledigt, Weaning Supervision stattgefunden, Bereich B Supervision/Seelsorge	03.09.2021	im Rahmen Entwicklungsdialog
388	Klinik H	14		Uns und unsere Vorschläge ernst nehmen! [werden Vorschläge nicht aufgegriffen, ziehen die MA sich zurück]. Tatsächlich umsetzen! [Die Einbahnstraße von MA nach oben und von da kommt nichts zurück ... aufheben] Maßnahmen schnell tun, spürbar	Werte	Partizipation	Interpersonell	In Planung		12.02.2021	# Schnittstelle zu "AO und -abläufe" # Schnittstelle zu "Führung, Wertschätzung..."	12.04.2021	Thema für "Führung/Werte"	03.09.2021	in Planung
389	Klinik H	14		PpUGV so einhalten, dass es nicht zu Lasten der PK geht und die Arbeit geleistet werden kann	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.08.2020	Kommunikationsfrage (ausgeklügeltes Rechensystem bzgl. Schichtdurchschnitt), umgekehrt kommen auch keine Rückmeldungen, wenn Auslastung mal gering ist	12.02.2021	im großen und ganzen wird PpUGV erfüllt (zzt. nur geltend für ITS und Geriatrie).	12.05.2021	Kommunikation über's Haus / PD-Runde; Gibt es Orientierung für die Personalbemessung in (Intensiv-) stationen für Nachtdienste, die über PpUGV hinausgehen (können)?
390	Klinik H	14		Appell an die GF: Stärkt die PD, stärkt die Pflege! - Umdenken und Paradigmenwechsel erwünscht	Werte	U-Kultur	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		12.02.2021	Pflegestrategie in Arbeit				
391	Klinik H	14		Organisation und Durchführung von Qualifizierung für "Mobilisation" Mobil-Schulung (mittwochs) intern an festem Tag/Monat, z.B. ca. 20 Min, Zimmer 13, 13:45	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		03.09.2021	Erledigt, festes Praxisanleiterteam				
392	Klinik H	14		Einarbeitung bei Rotation von neuen Kolleg*innen	Kompetenz	Einarbeitung	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen		05.02.2020	Bei der Rotation (v.a. von Neuen) erfolgt keine weitere Einarbeitung	03.09.2021	PA-Team involviert		
393	Klinik H	14		Das Konzept "Meister machen Meister" für die Einarbeitung und Entwicklung berücksichtigen - das ist wichtig für "Personal halten"	Kompetenz	Einarbeitung	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben							
394	Klinik H	14		Die Neuen/Einsteigenden in der Einarbeitungszeit nicht in der Personalplanung berücksichtigen --> HALTEN durch unterstützende Einarbeitung [statt Millionen in die Werbung zu stecken]	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	In Planung	noch kein durchgängiges Konzept (Insellösungen)	21.06.2021	auch Thema für ausländische Fachkräfte, mit nicht guten Deutschkenntnissen; Luft nach oben				
395	Klinik H	14		Information an alle weitergeben, dass es eine Seelsorge usw. gibt	Gesundheit	AFM & AGS	Interpersonell	Erledigt		05.02.2020	Info. an alle durch AFM, Patientenseelsorge? Psychoonkologin? Betr. auch interprofessionelle Situationen				
396	Klinik H	14		Weiterarbeit an Themen zu Alternativen und Entlastung im Alter ("Meister machen Meister", Rotation in andere Bereiche, HKL, Praxisanleiter mit Stundenanteil, ND im Alter ...)	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		12.02.2021	verschoben wg. Corona und PD-Wechsel. Konzept der neuen PD, Frau K., vorstellen	15.04.2021	Verweis an AG agBv – Herrn M. einbinden	03.09.2021	teilweise Erledigt (Rotation in andere Bereiche, Praxisanleiter mit Stundenanteil, ND im Alter)
397	Klinik H	15		Geräuschpegel reduzieren: - notwendige Überwachungssysteme, - Absprache mit Arzt*innen, - Lautstärke der Monitore verringern, - Arzt*innen zur aktiven Mitwirkung bringen	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		11.10.2021	GBU - Erweiterung in Arbeit				
398	Klinik H	15		2. Schwerlasttuch anschaffen	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	ist ausreichend						
399	Klinik H	15		Prüfen, ob es individuell anpassbare Gehörunterstützungssysteme gibt	Arbeit	A-Mittel	Individuell	Erledigt		12.02.2021	Thematik nimmt AFM mit	15.04.2021	AFM/FaSi klärt; Bemerkung: gemeint ist hier kein individueller Gehörschutz (Ohrstöpsel), sondern technische Möglichkeiten zur Filterung/besseren Unterscheidbarkeit von akustischen Signalen; Arbeitssicherheit prüft Fr. Th. erkundet wissenschaftlichen Stand	03.09.2021	Erledigt
400	Klinik H	15		Gefahrenzulage für ZNA	Werte	Wertschätzung	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	Tariflich nichts zu machen	03.09.2021	Erledigt, kein Thema mehr				
401	Klinik H	15		Angebotsmenge (-häufigkeit) von Weiterbildung erhöhen: 2-3 Tage/PK/Jahr - passt nicht flexibel genug zum Bedarf	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		22.04.2021	Angebotsveränderungen in Vorbereitung, aber keine Vorgabe bzgl. PK/Jahr, sondern individuell nach Bedarf	03.09.2021	coronabedingt nicht stattgefunden		
402	Klinik H	15		Hospitation im RW, bei Notärzten -- im Prinzip möglich, Kommunikation im Team	Kompetenz	Weiterbildung	Individuell	fortlaufend		12.05.2021	hausinterne Regelung - IK SIL	03.09.2021	Status in Bearbeitung		
403	Klinik H	15		1:1-Betreuung in der Einarbeitungsphase	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit	abhängig von vorhandener Personalmenge und Einsatzplanung - in Arbeit			03.09.2021	Erledigt		
404	Klinik H	15		Belegungsmanagement verbessern – Situation: 1,2 VZ (Mo-Do + Freitag von 7-15 Uhr als Vertretung aus AUZ); viele Überstunden und keine geregelten Pausen - Ziel: >1,5 bis 2,2 Stellen oder 1 PK in der ...	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt	in Arbeit (P3-Projekt) und Pflegestrategie	12.08.2020	Mo-Do 07-18:00 Uhr, Fr bis 15:30; bzgl. Zielwerten in ZNA nachfragen				
405	Klinik H	15		ZNA: Pausen ermöglichen, Arbeitszeitgesetz einhalten	Arbeit	A-Zeit	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		28.05.2021	bessere Personalausstattung				
406	Klinik H	15		24-Stunden Reinigungsdienst installieren	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt	in Absprache mit SG						
407	Klinik H	15		ZNA-eigenen Transportdienst installieren (24 Stunden)	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit	in Absprache mit SG	12.08.2020	unterschiedlicher Bedarf, Liste führen, Bedarf besser abschätzen	28.05.2021	3. Nachtdienst in der ZNA		
408	Klinik H	15		Verwaltung/Leitstelle über 24 Stunden besetzen, v.a. Unterstützung in der Nacht	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		28.05.2021	3. Nachtdienst in der ZNA				

409	Klinik H	15		Die Dauerthemen Entlassungs- und internes Verlegungs-Management so bearbeiten, dass die Abläufe optimaler sind	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit	3P-Projekt + Pflegestrategie in Arbeit							
410	Klinik H	15		Zufluss-Steuerung von neuen Mitarbeiter*innen kontinuierlicher gestalten und nicht so, dass mal keine*r kommt und mal viele	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		12.08.2020	generalistische Ausbildung / Einsatz auf ITS? Entweder ITS oder ZNA	28.05.2021	Onboarding-Konzept			
411	Klinik H	15		Bessere Information/Kommunikation seitens der Leitstelle der Feuerwehr	Arbeit	A-Kommunikation	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit								
412	Klinik H	15		Übernahme von artfremden Tätigkeiten durch Pflegekräfte (weil zu wenig Hilfskräfte zur Verfügung stehen) vermeiden/verringern, --> Pflege-Assistenz einrichten	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		12.08.2020	sind eigentlich schon viele, Servicekräfte in Ablauf detaillierter einbinden! Konkrete Aufgabenbeschreibung!	28.05.2021	neue pflegerische Leitung; abhängig von Gewinnung neuer Pflegekräfte			
413	Klinik H	15		Datenschutz-gemäße Ausstattung der (bisläng offenen) Empfangstresen	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.08.2020	sind abgetrennt					
414	Klinik H	15		die Willkommens-Tage sollten früher/zur üblichen Beinhalten stattfinden	Werte	U-Kultur	Interpersonell	Erledigt								
415	Klinik H	15		Bessere Teilnahme-/Freistellungsmöglichkeiten an Betriebs- und Mitarbeiterversammlungen	Werte	Partizipation	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		12.08.2020	MA rechtzeitig anmelden	12.05.2021	IK der KH'n			
416	Klinik H	15		Ausbildung von Arzt*innen intensivieren (es gibt nicht ausreichend kompetente Arzt*innen)	Kompetenz	Ausbildung	Interpersonell	Abgebrochen		12.08.2020	Ärzte in Einarbeitung sollen kardiologische ITS führen? In Dienstplan/Urlaubsplan berücksichtigen; längere Einarbeitungszeit der Assistenzärzte, muss Pflege sonst kompensieren ...					
417	Klinik H	15		Erhöhter Fach-Weiterbildungsbedarf: Die generalistische Ausbildung steht im Widerspruch zur Kompetenzentwicklung in Funktionsbereiche und kommt einer Degradierung gleich.	Kompetenz	Ausbildung	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		12.08.2020	gesetzliche Grundlagen müssen akzeptiert werden, jetzt Umsetzung prüfen	12.02.2021	darauf wird jeweils individuell geachtet, dass z.B. ITS und ZNA durchlaufen werden	22.04.2021	mit UK zusammen wird Recruiting-kampagne neu aufgebaut; am gesetzlichen Rahmen ist momentan nichts zu ändern, die Frage ist die nach einem systematischen Überblick, was auf den Stationen fehlt. Sachlich erst bearbeitbar, wenn Neuausgebildete nach den ersten Kursen in die Praxis kommen, bisher handelt es sich nur um vorausschauende Befürchtungen.	praktische Einsätze sind durch gesetzliche Vorgaben festgelegt
418	Klinik H	15		Neue Kolleg*innen im Stellenplan anders (mit geringerem Stellenanteil) führen	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt	keine durchgängige Lösung	12.08.2020	Verständnis bei GF/Medizincontrolling schaffen, dass ein "guter" Stellenplan mit vielen Schülern etwas anderes ist. Investitionen in Einarbeitung - rechnet sie sich für später? Teil des Recruitingprozesses --> leben! Pflegebudget; stationsbezogene	11.02.2021	Unterscheidung nach Stellenplan (Vergütungsrelevant) und Dienstplan --> keine Vorgaben ("Sonderdienste"), individuelle Zwischengespräche zum Stand	21.06.2021	Unterscheidung nach Stellenplan (vergütungsrelevant) und Dienstplan --> keine Vorgaben ("Sonderdienste"), individuelle Zwischengespräche zum Stand	
419	Klinik H	15		Psychische Gefährdungsbeurteilung durchführen (verbale Angriffe von Patient*innen und Angehörigen bei der Leitstelle)	Gesundheit	AFM & AGS	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit	Überarbeitung Gbu in Vorbereitung	12.08.2020	nicht GBU, sondern Konsequenzen daraus, sind erforderlich. Deeskalationsmanagement; es gibt Handlungshilfen / Unterstützungsangebote --> kommunizieren!	12.02.2021	Angebote von Akademie; AFM hat Gbu für ZNA in Planung (PDL, BR, Sicherheitsbeauftragter)	15.04.2021	Ist (wahrscheinlich) im Entwicklungsdialog enthalten	Aber auch-Verweis an # AG agBv
420	Klinik H	15		Kindertagesstätte einrichten oder Betreuungsplätze in nahe gelegenen Kitas sichern	Privatleben	Lebensphasen	Individuell	In Planung		12.08.2020	wo ist "vor Ort"? Kooperation mit Partnern, manche Plätze nicht genutzt; Einzugsgebiet der MA weitet sich aus; Diskussion in Audit Beruf-Familie geführt	15.04.2021	Betreuungsmöglichkeiten sind häufig gegeben in Zusammenarbeit mit örtlichen Anbietenden und überbetrieblichen Diensten (pme Familienservice); Beachtung von individuellen Bedarfen nach Möglichkeit; geregelter Weg von Bedarfsmeldungen an AFM; Eine Zukunftswerkstatt zu „Beruf und Sorgearbeit“ ist in Planung			
421	Klinik H	17		Rahmendienstantrag für alle schaffen und Standby-Plan wieder einführen - auf Stationsebene hierfür Entwicklungs-Dialog nutzen	Arbeit	A-Zeit	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		03.09.2021	Mobil- und Flexiteam haben keinen "Stand by"-Rufdienst, Rahmendienstantrag mit falschen Verständnis gibt es so nicht					
422	Klinik H	17		Klärung von Regelungen für Zulagen (Intensiv-Zulage)	Werte	Wertschätzung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt	keine kollektive Regelung gem. Tarifvertrag	21.01.2020	Prüfung durch HR/PD; Info an PNE					
423	Klinik H	17		Wiedereinführung von Service-Assistenten an sieben Tagen die Woche mit mehr Stunden je Tag im Früh- und Spätdienst; insbesondere B3	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.05.2021	IK der KH'n					
424	Klinik H	17		Schnittstellenkommunikation mit Arzt*innen verbessern (z. B. Medikamente)	Arbeit	A-Kommunikation	Interpersonell	In Planung		03.09.2021	kontinuierliche Wiederaufnahme der Monatsgespräche nach Corona					
425	Klinik H	17		Befugnisse der Weaning-Ärzte klären	Arbeit	A-Aufgabe	Interpersonell	In Planung		03.09.2021	? (unklare Aufgabenstellung)					
426	Klinik H	17		Ersatz für zusätzliche Orga-Tage der SL ermöglichen	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		03.09.2021	? (unklare Aufgabenstellung)					
427	Klinik H	17		Überprüfen der Kompetenznachweise der PK: Welche zusätzliche Qualifikation kann zu erweiterten Handlungsmöglichkeiten führen?	Kompetenz	PE	Individuell	Erledigt	in Arbeit: Kompetenzprofil erstellen - AG agBv	03.09.2021	? (unklare Aufgabenstellung)					
428	Klinik H	17		Hilfsmittel zur Mobilisierung anschaffen (z. B. Rollbrett, Scheibe, Tücher etc.)	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		21.01.2020	Rollbrett vorhanden, Tücher, Scheibe bestellen (PDL)	03.09.2021	Erledigt			
429	Klinik H	17		Bestellung von PC-Stühlen beschleunigen	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		21.01.2020	Stationen melden Bedarf an PDL; im Depot nachfragen (Repar.), evtl. auch Hocker	03.09.2021	Erledigt			
430	Klinik H	17		Anschaffen eines 2. Motors für den Lifter	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	wollte Station so nicht							
431	Klinik H	17		Dokumentationsaufwand (ePA/LEP, PKMA, Wund-Doku, Iso-Pat.) verschlanken	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben								

432	Klinik H	17		Wiedereinführung der Hauptnachtwahe (1-2 im Haus) mit PDL-Funktion für - aggressive Patient*innen; - Pausenablösung; - Entscheidungen unterstützen (z. B. Aufnahme von Pat. nachts)	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.08.2020	Nachtbesetzung zu zweit vorhanden				
433	Klinik H	17		Belegungsmanagement friktionsloser gestalten, hier v.a. bei der Verteilung der Chemonatienten auf die Betten	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.08.2020	Klare Vorgaben vorhanden, evtl. nochmal kommunizieren!				
434	Klinik H	17		Bessere Abläufe im Entlass-Management schaffen	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	In Planung	P3 und Pflegestrategie						
435	Klinik H	17		Aufstocken des Mobilteams	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit	Nachwuchs-gewinnung schwierig	12.08.2020	Bewerberlage ↓ --> IK KRH				
436	Klinik H	17		Sicherheit der PK erhöhen, vor allem abends und nachts; Durchsetzen der Hausordnung; - Security-Konzept überarbeiten; - zusätzliche Security-Kräfte - Müssen die Eingangstüren 24 h offen sein? (Bsp.: Toilettennutzung HDI)	Gesundheit	AFM & AGS	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		21.01.2020	Haus-/Besuchsordnung prüfen, aktuell in Bearbeitung (Klinikmanager; Info über PD); Schilder an die Tür (PD); Durchsetzung der Hausordnung über Security	12.08.2020	Haus-/Besuchsordnung prüfen, aktuell in Bearb. (Klinikmanager; Info über PD); Schilder an die Tür; Durchsetzung der Hausordnung über Security		
437	Klinik H	17		mehrsprachiges Patienteninformationsblatt (Rechte und Pflichten) erstellen, aushängen, aushändigen. Papier unterstützt da nicht endgültig, kann aber Probleme reduzieren; Empfang einbeziehen (PDL, Klinikmanager); Möglichkeiten bei nicht Compliance-konformen Verhalten => zur Wiedervorlage im IK	Arbeit	A-Kommunikation	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		21.01.2020	Wiedervorlage				
438	Klinik H	17		Klären, ob es eine BV gibt mit dem Inhalt, dass MA ab 50/55 Jahren keinen Nachtdienst mehr leisten müssen	Arbeit	A-Zeit	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	nein, Info an MA durch AFM; Kommunikation mit BR und SchwbV	12.08.2020	Arbeitszeit-Betriebsvereinbarung incl. dieses Punktes ist in Arbeit	11.02.2021	Abgebrochen/ Verschoben: Kommunikation mit BR und SchwbV; z.B. als "Ersatz" für den auslaufenden TV Entlastungstage; Thema im noch zu bildenden Arbeitskreis altersgerechte Berufsverläufe	21.06.2021	"Ersatz" für den auslaufenden TV Entlastungstage? --> weg von Jung/Alt hin zur Gestaltung von Arbeitsbedingungen so, dass alle lange bleiben, individuelle Handlungsmöglichkeiten schaffen (im Mobilteam mit 60 Leuten ausprobiert - funktioniert); AU-Zahlen mit Altersgruppen korrelieren und unproduktive Anteile angucken; kommunale Tarifverträge und rechtlichen Rahmen beachten; statt Altersgrenzen altersinvariante, gesundheitsabhängige Angebote
439	Klinik H	17		finanzielle Gratifikation bei Mehrarbeit in Unterbesetzung; zudem freie Wahl der PK, ob diese Gratifikation "bar" oder mit "150%" abgegolten wird	Werte	Wertschätzung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt							
440	Klinik H	17		Allgemeines Hinterfragen: "Wie gehen wir miteinander um?" (allg. Höflichkeit etc.); Appell: Die geäußerten und aufgeschriebenen Werte tatsächlich leben	Werte	Betriebsklima	Interpersonell	Erledigt							
441	Klinik H	17		verlässliches Weiterbildungsangebot statt Ausfall wg. zu hoher/zu niedriger Anmeldequote (z. B. 2. Veranstaltung bei vielen Interessierten)	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.08.2020	Wunschmöglichkeit besser nutzen!	12.02.2021	Wunschmöglichkeit besser nutzen! PD nimmt das Thema mit in die PD-Runde (10.11.20)	22.04.2021	großes Angebot, immer noch Plätze frei; Eingangsbestätigungen mit weiterführenden Hinweisen bzgl. möglicher Verschiebung bitte auch lesen!
442	Klinik H	17		SAP, ePA, LEP, MobilDoc - "Digitalisierung" verstärkt in die Ausbildung aufnehmen	Kompetenz	Ausbildung	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		12.02.2021	ist verstärkt worden	22.04.2021	dafür werden momentan Pädagog*innen geschult		
443	Klinik H	17		Verteilen der Weiterbildung auf mehrere Tage statt 8 h am Stück + Unterstützung bei der Anwendung	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	fortlaufend		12.08.2020	erledigt, aber keine Rückmeldungen von Koordinatoren PKMS/ePA/LEP zu Richtigkeit (Verlaufsberichte); diese Qualitätsverantwortlichen werden gerade wieder implementiert (Pflegecontrolling-Beauftragte)	12.02.2021	T2 + GT vorhanden	22.04.2021	Fachweiterbildung würde sich verlängern = Kehrseite der Medaille
444	Klinik H	17		mehr Kinästhetik in der Ausbildung lehren	Kompetenz	Ausbildung	Strukturell-Organisatorisch	fortlaufend		12.08.2020	dann können es die Neuen, aber die älteren MA noch nicht --> AG "Kinästhetik" im Hause, durch Stationen besser nutzen!	22.04.2021	Ausbildungsplan ist bereits straff, Kin.-Kurs = 4 Tage; nach Examen in der Einarbeitung verankern?		
445	Klinik H	17		Tagesseminar "Bewältigung psychischer Belastungen" und: „Was gibt es an Bewältigungsstrategien?“ anbieten	Kompetenz	Weiterbildung	Individuell	Erledigt		12.08.2020	mehr Angebote, Alternativermine, Wiederholungen	22.04.2021	im Programm vorhanden		
446	Klinik H	17		Angebot von bezahlten Hospitationstagen auf anderen Stationen zum besseren Verständnis	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		12.08.2020	Anfrage stellen, kein Problem --> kommunizieren!				
447	Klinik H	17		Praxiserichtes Berichtsheft zur Verfügung stellen	Kompetenz	Ausbildung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		21.01.2020	Regelung gemäß neuer AusbVO prüfen (neue Bögen)	12.08.2020	Vorgaben durch neues Ausbildungsgesetz sind umgesetzt, Wiedervorlage nach Erprobung	22.04.2021	Vorgaben durch neues Ausbildungsgesetz sind umgesetzt
506	Klinik H	14		Die Identifikation der Beschäftigten mit dem Unternehmen und dem Beruf geraderücken, wiederherstellen: worauf können wir stolz sein? Wieder Blick auf die guten Arbeitsbedingungen im <Krankenhaus> (z.B. Infrastruktur) lenken und nach außen tragen, zusammen mit den MA erarbeiten und Sichtweise wenden ("da wo es gut läuft, guckt man nicht hin"), positives hervorheben -> fängt auf Stationsebene an (auch Azubis gegenüber)	Werte	U-Kultur	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		12.08.2020	Worauf können wir stolz sein? Wieder Blick auf die guten Arbeitsbedingungen in Klinik H (z.B. Infrastruktur) lenken und nach außen tragen, zusammen mit den MA erarbeiten und Sichtweise wenden ("da wo es gut läuft, guckt man nicht hin"), positives hervorheben -> fängt auf Stationsebene an (auch Azubis gegenüber)	12.02.2021	# Schnittstelle zu "Führung ..."		
507	Klinik H	14		Weniger Wechsel in der Führung, viele Wechsel erzeugen Diskontinuität	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben							

508	Klinik H	14 bis 18	Akquise	Personalrecruiting modernisieren (Starterprämie ?) und weiterentwickeln	Werte	U-Kultur	Strukturell-organisatorisch	In Arbeit		22.04.2021	Gemeinsam mit UK wird Recruitingkampagne neu aufgebaut	28.05.2021	Integrationsbeauftragter läuft! Auswahl ist erfolgt, positive Rückmeldung	21.06.2021	bessere Abstimmung mit den Häusern und Beachtung deren Spezifika durch HR und Recruiting; Werbeplakate ändern! praktische Schülerinsätze sind durch gesetzliche Vorgaben festgelegt, wichtig: frühzeitig intern Azubis zu binden; Rahmenbedingungen in "neuer" Akademie angucken (Tablets, aber keine Tafeln; nicht als Arbeitskraft betrachten, sondern als Menschen, die man halten will; Werterhaltung gegenüber Azubis); APN Master-Studiengang, Werdegangsmöglichkeiten / Berufsverläufe analog
90	Klinik I	19	Arbeitsabläufe	Verleihpraxis an andere Stationen vereinheitlichen	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		02.09.2020	Wird durch PDL auf SL-Runden thematisiert	16.06.2021	Aushelfen nach Hospitationen, positive Beispiele		
91	Klinik I	19	Arbeitsabläufe	Entlastung von artfremden Tätigkeiten (Patient*innenbegleitung, Labor, Transporte,...) z.B. durch Sozialen Dienst, Ergotherapie, tlw. FSJler	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt	Patientenbegleitung wird ärztlich festgelegt und ist keine artfremde Tätigkeit. PK sind urkundlich bestellte Vollzugsbeamte, gesetzliche Vorschriften gelten. Für das Türenschließen wurde ein Sicherheitsdienst beauftragt.	02.09.2020	Patientenbegleitung wird ärztlich festgelegt und ist keine artfremde Tätigkeit. PK sind urkundlich bestellte Vollzugsbeamte, gesetzliche Vorschriften gelten. Für das Türenschließen wurde ein Sicherheitsdienst beauftragt.	16.06.2021	Die "Entlastung von artfremden Tätigkeiten" ist nicht abgelehnt, sondern es sind keine artfremden Tätigkeiten!		
92	Klinik I	19	Arbeitsabläufe	Begleitung von Patient*innen sollte schon durch eine stationsbezogene Person erfolgen, Klare Regelung / Entscheidung, wer wie begleitet wird (Arzt, Station?), Festlegung von Kriterien für eine examinierte Begleitung, Mitsprache und Mitentscheidungsrecht der SL-Ebene.	Arbeit	A-Ablauf	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt	kein Mitentscheidungsrecht der SL-Ebene	02.09.2020	Im Jour Fix / SL-Sitzung wird dieses Thema aufgenommen. Ziel soll sein, dass nur noch PK, die den Patienten kennen auch für die Begleitung eingesetzt werden (nicht mehr Stationspringer von anderen Stationen, sondern „Externer“ vertritt solange auf der Station), kein Mitentscheidungsrecht der SL-				
93	Klinik I	19	Arbeitsabläufe	Patient*innendurchlauf reduzieren durch vorgeschaltete (zentrale) Aufnahmeeinheit --> erhöht Patient*innenzufriedenheit!	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		02.09.2020	Erledigt durch Covid-19 (seit 27.03.); soll auch danach beibehalten werden				
94	Klinik I	19	Arbeitsabläufe	Klarheit über Zuständigkeiten schaffen, Aufgabenbeschreibungen (als Teil des (bisher fehlenden) Qualitätsmanagements)	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		02.09.2020	Es gibt für jede PK eine Arbeitsplatzbeschreibung. Und auch ein QM. Spätestens mit der Zertifizierung wird es für jede Stelle (andere Berufsgruppen) eine Arbeitsplatzbeschreibung geben				
95	Klinik I	19	Arbeitsumgebung	Maßnahmen zur Raumgestaltung --> erhöht Patient*innenzufriedenheit!	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt	spezielles Pat.verhalten in der Psychiatrie	02.09.2020	Stationsleitungen haben ein eigenes Budget, von dem z.B. Blumen oder Wandbilder gekauft werden können. Größere Sanierungs-/Renovierungsmaßnahmen sind kurzfristig nicht umzusetzen möglich, da die Medizinstrategie 2025 diese Themen aufgreift. Zudem: Engagement der MA, Dinge selbst zu gestalten, schlägt nach kurzer Zeit in Resignation um, da die Patienten die Dinge oft sehr schnell zerstören/beschmieren etc.				
96	Klinik I	19	Arbeitsumgebung	Überprüfung / Beachtung von Brandschutz und Fluchtwegen	Gesundheit	AFM & AGS	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		02.09.2020	Wird eingehalten, Abnahme erfolgte durch Feuerwehr. Auf kurzfristig abgestellte Sachen muss der Einzelne achten (Bett auf Flur, Sofa vor Fluchtweg etc.)				
97	Klinik I	19	Arbeitsumgebung	Schallabsorbierung / -dämmung in den Ü-Räumen	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		02.09.2020	PD + Herr R. (Leiter Technischer Dienst) kümmern sich	16.06.2021	im Zusammenhang mit zahlreichen Baumaßnahmen		
98	Klinik I	19	Betriebsklima	Patient*innen und Mitarbeiter*innen zu Zufriedenheit und Werten befragen (bisher wird "erwartet", dass der Würfel [Leitbild der KRH] gelebt wird)	Werte	U-Kultur	Interpersonell	Verschoben	Es gibt Kamingsprache und den Talk mit der Geschäftsführung, woran sich jeder beteiligen kann, auch mit anonymen Fragen, die öffentlich beantwortet werden (Talk GF); PK müssen sich dann auch artikulieren --> daher kein weiterer Handlungsbedarf	11.02.2020	bisher wird "erwartet", dass der Würfel gelebt wird	26.03.2021	bislang gibt es keine systematische MA-Befragung; (?) Frau Dr. G. plant im Rahmen des QM-Verfahrens für 2022	16.06.2021	IK KRH: bislang gibt es keine systematische MA-Befragung; anstelle nächster globaler Befragung lieber kleinere Tools für Bereiche, wo es Probleme gibt
99	Klinik I	19	Anerkennung und Wertschätzung	Da-Sein und Anwesenheit der Verlässlichkeitsträger*innen anerkennen und honorieren (Prämien, freie Tage, überhaupt Wahrnehmung), z.B. sind Entlastungstage nicht gekommen	Werte	U-Kultur	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		11.02.2020	z.B. sind Entlastungstage nicht gekommen	02.09.2020	Psychiatrie hat sich bewusst nicht am TV Entlastung beteiligt (weil ungerecht) und entwickelt zurzeit etwas Eigenes; Vorstellung im Herbst 2020	16.06.2021	Projekt "Entlastung und Arbeitszeit", geht jetzt zur Unterschrift ans Direktorium
100	Klinik I	19	Anerkennung und Wertschätzung	Unterscheidung zwischen "motivationsbedingten Abwesenheiten" und Bettkantenentscheidungen - die die krank sind, sollen zu Hause bleiben, gesund werden und andere nicht anstecken. Aber was kann die FK tun, damit Mitarbeiter*innen sich FÜR die Arbeit entscheiden, wenn sie sich (nur) unpässlich und wenig motiviert fühlen?	Werte	Motivation	Interpersonell	In Arbeit		02.09.2020	Nichts konkretes in Planung; Motivation (hat zu tun mit Identifikation mit der Arbeitsaufgabe) muss aus dem Team und dadurch aus dem Einzelnen kommen; Führungsaufgabe: Entwicklungsgespräche führen	16.06.2021	E-Dialoge werden geführt, Instrumentarium abgeändert		

101	Klinik I	19	Kollegialität	Besseres Konfliktmanagement und Konfliktlösung durch Führung (?) und Supervision; Basics wie Respekt, Wertschätzung, Schulterschluss auf Augenhöhe --> betrifft Zusammenarbeit zwischen den Stationen; Team-Supervision ohne andere Berufsgruppen; Bitte um unterstützende Angebote des Direktoriums an die Teams anstelle von "den Ball zurückspielen"	Werte	U-Kultur	Interpersonell	Erledigt		11.02.2020	Konflikte an den Schnittstellen zwischen den Teams / zwischen den Berufsgruppen wirken sich auf die Patient*innenzufriedenheit und Verweildauer aus (wirtschaftlicher Aspekt!)	02.09.2020	Gibt es bereits: Wer Unterstützungsbedarf hat, bekommt Unterstützung; Wer als Team eine Supervision beantragt, bekommt diese auch bewilligt; Transaktionsanalyse? Innerhalb der KRH können kostenlos Beratungstermine gemacht werden (via SOPRA); Im Intranet gibt es beim AFM eine Übersicht über alle Angebote und Instrumente (Konflikt-Moderation, Mediation, Team-Coaching,...) --> Hinweis darauf an die Teams		
102	Klinik I	19	Kollegialität	Stationsübergreifende Fairness, z.B. bei Anforderungen von Begleitungen	Werte	Betriebsklima	Interpersonell	Erledigt	Patientenbegleitung wird ärztlich festgelegt	02.09.2020	Patientenbegleitung wird ärztlich festgelegt und ist keine artfremde Tätigkeit. PK sind urkundlich bestellte Vollzugsbeamte, gesetzliche Vorschriften gelten. Für das Türschließen wurde ein Sicherheitsdienst beauftragt.				
103	Klinik I	19	Kollegialität	Stationsinternes Forum zum Austausch und zur Reflexion schaffen (bisher nicht Tradition im Hause)	Werte	Betriebsklima	Interpersonell	Erledigt		11.02.2020	Es gibt auf allen Stationen bereits einen Austausch zur aktuellen Situation sowie Fallbesprechungen				
104	Klinik I	19	Information und Mitsprache	Antwort auf die Frage "Wo wollen wir als Klinik hin?" Diese Antwort hat Einfluss auf die Berufsentwicklungsmöglichkeiten und erfordert den Austausch mit anderen Berufsgruppen.	Werte	U-Kultur	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		02.09.2020	Zur Psychiatrie-Strategie 2025 gab es einen Dialog, an dem sich alle per Mail oder persönlich beteiligen konnten, auch die Pflegekräfte. Alles wurde stets offen kommuniziert, im Intranet nachlesbar. Medizinstrategie 2025 wurde im Aufsichtsrat verabschiedet (und wird Veränderungen bringen), ohne dass MA beteiligt waren.				
105	Klinik I	19	Weiterbildung	Von PD sollte "suggeriert" werden, dass Weiterbildung von Pflegekräften erwünscht ist, und wenn eine systematische Weiterbildung angeboten wird, muss dafür auch Zeit und Personal zur Verfügung stehen --> organisierte Tauschmöglichkeiten schaffen	Werte	U-Kultur	Interpersonell	Erledigt		02.09.2020	Erfolgt jetzt (Wechsel PDL), 52% der MA in L sind weitergebildet. Ablehnungen bei Fortbildungen gibt es eigentlich nicht.				
106	Klinik I	19	Weiterbildung	Häufigeres Refresh der Interventionstrainings für die am stärksten Betroffenen einplanen	Kompetenz	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		02.09.2020	Gemeint sind hier: Deeskalationsfortbildungen; wenn diese ausfallen, dann aufgrund der geringen TN-Zahl; diese Fortbildung wird innerhäusig durchgeführt				
107	Klinik I	19	Körperliche Belastungen	Pflegebetten bei grundpflegeintensiven Patient*innen	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	In Arbeit		02.09.2020	Bettenbestellung bei pflegeintensiven Patienten problemlos möglich. Bedarf erheben				
108	Klinik I	19	Körperliche Belastungen	Funktionstüchtige Hilfsmittel vorhalten (Fußstützen, Rollstühle, Rollatoren) und Maßnahmen durchführen (Austausch, Reparatur,...) statt folgenloser Begehungen durch Herstellerfirmen.	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		02.09.2020	Technisch nicht einwandfreie Betten werden immer sofort aus dem Verkehr gezogen. Vielmehr werden defekte Betten ohne Notiz von den PK in den Keller geräumt. Auf Station / im Keller vergessene Hilfsmittel wiederfinden, Probleme melden; Technik benötigt Auftrag übers Meldeportal, Auftragsbestätigung ans Bett usw. hängen --> Team nochmal informieren				
109	Klinik I	19	Psychische Belastungen	Durchführung einer Psychischen Gefährdungsbeurteilung über das MutterSchG hinausgehend	Gesundheit	AFM & AGS	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		02.09.2020	Ganzheitliche GBU wurde durchgeführt; Inhalte und Ergebnisse sind im Intranet hinterlegt				
110	Klinik I	19	Einarbeitung	Einarbeitungsprozess auf Basis des Einarbeitungskataloges stationsbezogen optimieren	Kompetenz	Einarbeitung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		02.09.2020	Es gibt bewusst Freitextstellen, da sich in der konkreten Arbeit auf Station sehr oft etwas ändert (Gesetzgebung etc.). Eine Aufnahme stationsbezogener Vorgehensweisen macht daher keinen Sinn. Zudem sollen im Einarbeitungsprotokoll „Wünsche“ formuliert werden, damit wird es zum PE-Instrument. --> nochmal kommunizieren. Der allgemeine Einarbeitungskatalog wurde Ende 2019 überarbeitet.				
111	Klinik I	19	Serviceabteilungen	Bessere Erreichbarkeit von Sachbearbeiter*innen und Zusammenarbeit mit Serviceabteilungen	Arbeit	A-Kommunikation	Strukturell-Organisatorisch	Verschoben		02.09.2020	Bitte des IK L.	26.03.2021	HR: Dienstleistungsverständnis von Zentralbereichen verbessern		
308	Klinik J	20	(familienfreundliche) Arbeitszeit	Prüfung individueller (flexibler, bedarfsgerechter) Arbeitszeitmodelle und (stärkere) Berücksichtigung von Wunschkonzepten - Voraussetzung: Analyse der Anwesenheitsquote und der Zufriedenheit der Beschäftigten mit der Arbeitszeitregelung; Simulation von Dienstplanung. [Frage: Erhöhen Wunschkonzepten die Bereitschaft zur Übernahme unbeliebter Dienste? Stimmen Geben & Nehmen aus Sicht von Betrieb und	Arbeit	A-Zeit	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		09.12.2019 28.01.2020	Lebens- und bedarfsorientierte Arbeitszeitmodelle werden ermöglicht und umgesetzt (immer in Absprache mit MA-FK). Setzt die Toleranz und das Verständnis der Teamkollegen voraus. Wird aktiv gelebt!	24.08.2020	Häufig verlieren MA dabei aber auch den Blick auf die Patient*innen, den Kern ihrer Arbeitsaufgabe (Veränderung der Krankheitsbilder).		

310	Klinik J	20	Pausen	Mehr Personal, um Pausen nehmen zu können; Pausenregelung je Station erarbeiten; Abstimmung mit Therapeuten	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen		09.12.2019 28.01.2020	Die personelle Ausstattung wird anhand der PPP-RL (Richtlinie zur Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik) errechnet, nicht nach Bedarf oder willkürlich. Organisation der Arbeitsabläufe, Konzepte und Strukturen liegt in der Verantwortung der MA	24.08.2020	Professionsübergreifendes Teamdenken erforderlich!		
311	Klinik J	20	Rufbereitschaft	Bereitschaftsdienst statt Rufbereitschaft einführen (2. Nachtwache) PDL/SL rechnen die Möglichkeit unter Beachtung des Arbeits(zeit)rechts	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		09.12.2019 28.01.2020	2. Nachtdienst (ND) ist installiert (1x für J1, J2, J3 und 1x für J4). Durch die Laufwachen (2. ND) muss die Rufbereitschaft kaum in Anspruch genommen werden. Die Einführung eines Bereitschaftsdienstes bedeutet zusätzlichen Personalausfall im Tagdienst und dadurch eine höhere Belastung der Kollegen.	24.08.2020	Im System angelegt und auf Dauer gestellt.		
312	Klinik J	20	Arbeitsorganisation; Kompetenz; Werte	Verleihen/Aushilfe auf anderen Stationen optimieren: 3/3 Besetzung; Kompetenz --> Fähigkeiten entwickeln, Personal schützen, Freiwilligkeit; Dienstplanänderungen mit den betr. Personen möglichst frühzeitig und im Vorwege besprechen/vereinbaren	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		09.12.2019 28.01.2020	Kollegiale Unterstützung/Austausch ist gelebte Praxis. Es muss nicht in jedem Bereich/auf jeder Station eine 3/3 Besetzung vorgehalten werden. (Dienstplangestaltung durch SL, Anwenden und Umsetzen von Fachlichkeit, Kompetenzen, Strukturen)				
313	Klinik J	20	Arbeitsorganisation; Kompetenz; Werte	Vereinbarungen zu Fallbesprechungen treffen (ergeben häufig einen Pool an Informationen, aber keine lösungs-/handlungs-/anweisungsorientierten Ergebnisse). Vereinbarung: Zeiten einhalten, pünktlich beginnen; strukturierte, zeitlich begrenzte Sammlung ("weniger reden"); Moderation einschl. Zusammenfassung von Lösungen/Entscheidungen	Arbeit	A-Kommunikation	Interpersonell	Erledigt		09.12.2019 28.01.2020	Fachlichkeit und Struktur!	24.08.2020	Seit ein paar Monaten besser strukturiert, muss aber noch fester gezurrt werden. Ordentliche Protokollierung von Inhalten, Formulierung von Anforderungen durch die FK. Herrn A. unterstützen!		
314	Klinik J	20	Arbeitsorganisation	In der PEP [Personaleinsatzplanung] auf Teamzusammensetzung achten; Verleihen abstimmen (Freiwilligkeit; Liste von Verleih-Bereitschaft)	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen		09.12.2019 28.01.2020	Es werden keine Listen von verleihbereiten MA erstellt! FK erwartet Flexibilität, Freiwilligkeit, Kollegialität.	24.08.2020	Listen-Vorschlag zur Verleihbereitschaft hat sich nicht bewährt		
315	Klinik J	20	Arbeitsumgebung	Räume verschönern/Malerarbeiten [Prioritäten an PDL melden; Malerarbeiten beantragen	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		09.12.2019 28.01.2020	Kleine Renovierungs- und Reparaturarbeiten sollen von jedem Einzelnen wahrgenommen werden und in Form von einer Störungsmeldung an die Werkstätten zur Behebung gemeldet werden. Wenn möglich sollen Schäden im Rahmen der Therapiekonzepte mit den Patienten gemeinsam behoben werden.	24.08.2020	Noch einmal im Team kommunizieren.		
316	Klinik J	20	Arbeitsumgebung	Aufenthalts- und Ruheraum für J1, J2 zur Verfügung stellen	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		09.12.2019 28.01.2020	Café Cura, Personalaufenthaltsraum J3, „Bereitschaftszimmer“ J1/J2/X-straße				
317	Klinik J	20	Arbeitsumgebung	Räume für Separierung und Intensivbetreuung J1 + J2 (zusätzlich zu Bewegungsraum) schaffen	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	s. Kommentar	09.12.2019 28.01.2020	Baulich nicht möglich!	24.08.2020	Kommunikativ klären, KJP hat keinen Intensivbereich und könnte es auch nicht abrechnen (werden von CÄ tlw.. aber trotzdem aufgenommen – dies entweder beenden oder räumlich regeln), Unterscheidung nach formal-rechtlicher „Intensivbetreuung“ und dem Erfordernis intensiverer Betreuung in Krisenphasen der		
318	Klinik J	20	Arbeitsumgebung	Lärm reduzieren - (In Planung) Maßnahmen zeitnah umsetzen; weitere Bedarfe und Möglichkeiten erkunden	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		09.12.2019 28.01.2020	Fachlichkeit, Pädagogik, Umsetzen von Strukturen und Konzepten.	24.08.2020	Kompetenz der MA, Lärm in der Arbeitsaufgabe zu „reduzieren“ (ausgebildete Erzieher*innen, GuK). FK erwartet fachlichen Austausch der Berufsgruppen und nach Fortbildungen! Baulich: Schallschutz/Schallabsorption ist In Planung und beantragt.		
319	Klinik J	20	Wertschätzung	Strukturierte MA-Gespräche führen	Werte	Wertschätzung	Interpersonell	Erledigt		09.12.2019 28.01.2020	PE-Gespräche (Personalentwicklungsgespräche) zwischen MA-FK sind ein wichtiger Bestandteil in unserer Arbeit und werden seit 2018 regelmäßig und strukturiert praktiziert.	24.08.2020	Werden evaluiert und controlled. Instrument, um Erwartungen stärker zu positionieren und auszutauschen		
320	Klinik J	20	Identifikation	Zusammenhalt der Abteilungen stärken / Identifikation mit KiJu-Psy und nicht nur mit Station/Schicht - Rotation stärken ... Woran orientieren wir uns: Team, Klientel, KiJu-Psy, Klinik J, KRH? Mehr Stolz auf das Unternehmen entwickeln. Mehr gemeinsames Tun zwischen Ärzt*innen und Pflege.	Werte	Betriebsklima	Interpersonell	Erledigt		09.12.2019 28.01.2020	Identifikation mit der KJP/Zusammenhalt/Teamgeist liegt in der Verantwortung jedes einzelnen Mitarbeiters. Selbstreflektion jedes einzelnen MA, Motivation kritisch hinterfragen. PE-Gespräche Wissens- und Erfahrungsaustausch in der Rotationsphase von März-Juni 2020.	24.08.2020	Wurde als entlastend zurückgespiegelt (i.S.v. mehr Sicherheit gewonnen) und hat die Bereitschaft zum Stationsspringen erhöht. Hospitationen und Wechsel systematisch anbieten (Bestandteil der PE-Gespräche), im Interesse der Psychiatrie GmbH (Hausübergreifend) und der MA (mehr Flexibilität, mehr Sicherheit; WinWin-		
321	Klinik J	20	Wertschätzung	Regelmäßige Team-Tage einführen: Arbeit, Konzept, Verbesserungsmöglichkeiten	Werte	Kollegialität	Interpersonell	Erledigt		09.12.2019 28.01.2020	Gelebte Praxis, fester Bestandteil in der Konzept- und Teamentwicklung				

322	Klinik J	20	Einarbeitung	Identifizieren von Arbeitsplätzen/Tätigkeiten, die für die Einarbeitung/den beruflichen Einstieg gut geeignet sind - nicht Akutstation! Individuelle Neigung erkunden (erfragen, ausprobieren, mehrere Tage hospitieren)	Kompetenz	Einarbeitung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		09.12.2019 28.01.2020	Neigungen, Wünsche, Eignungen werden nach Möglichkeit berücksichtigt, erste Einschätzung im Bewerbungsgespräch.	24.08.2020	Systematische Einstiegs-Arbeitsplätze? – Momentan bestimmen die Bewerber, wo sie hinwollen, ungefähr 2 Jahre, bis man weiß, was passt. Akademie sollte mit „Auffälligkeiten“ aktiver umgehen (Rückmeldungen/Kooperation mit Praxisanleitern). KRH-zentral sogar selbstbestimmten Urlaubsplan für Azubis durchgesetzt. Einarbeitungskonzept für neue Mitarbeiter begleitet von einem Mentor,		
323	Klinik J	20	Einarbeitung	Erarbeitung eines Konzepts, wie die Einarbeitung inhaltlich/kooperativ/kommunikativ unterstützt werden kann/soll	Kompetenz	Einarbeitung	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen		09.12.2019 28.01.2020	Neigungen, Wünsche, Eignungen werden nach Möglichkeit berücksichtigt, erste Einschätzung im Bewerbungsgespräch. Systematische Einstiegs-Arbeitsplätze? – Momentan bestimmen die Bewerber, wo sie hinwollen, ungefähr 2 Jahre, bis man weiß, was passt. Akademie sollte mit „Auffälligkeiten“ aktiver umgehen (Rückmeldungen/Kooperation mit Praxisanleitern). KRH-zentral sogar selbstbestimmten Urlaubsplan für Azubis durchgesetzt. Einarbeitungskonzept für neue Mitarbeiter begleitet von einem Mentor, strukturiert über 12 Wochen.	24.08.2020	Im Team nachfragen, was damit genau gemeint ist. Kein handlungsinstruktiver Maßnahmenvorschlag (PDL), aber: Bestandteil im Onboarding-Konzept		
324	Klinik J	20	Einarbeitung	Stabile und kontinuierliche Einarbeitung, kein Springen/spontaner Einsatz in anderen Stationen, feste Ansprechperson für Einarbeitung und Routinephase	Kompetenz	Einarbeitung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		09.12.2019 28.01.2020	Ja!				
325	Klinik J	20	Wertschätzung	Wertschätzung für diejenigen, die da sind	Werte	Wertschätzung	Interpersonell	Erledigt		09.12.2019 28.01.2020	Vorstellung?	24.08.2020	Unternehmen kümmert sich gut um die, die nicht mehr können, aber nicht um die Leistungsträger... Auch Thema im PE-Gespräch	12.05.2021	Aufgabe in jedem Haus. Siehe "Würfel", u.a.: "Ich kommuniziere respektvoll und wertschätzend"
326	Klinik J	20	Arbeitsorganisation	Begleitung der Patient*innen (RTW usw.) – Prüfen: Wie machen das andere Kliniken? Rechtliche Möglichkeiten? Rückreise-Regelungen (Arbeitszeit, Transportmittel) klären	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		09.12.2019 28.01.2020	Praxis: Nach Möglichkeit werden die Pat. von den Angehörigen/Betreuern begleitet. Wenn nicht möglich, übernimmt die Pflege die Begleitung. Transportmittel, Kosten und Arbeitszeit sind grundsätzlich geregelt!	24.08.2020	Auf Umsetzbarkeit prüfen und hinterfragen (Arzt ordnet an)		
327	Klinik J	20	Arbeitsorganisation	Schreibarbeit/Dokumentation vereinfachen oder Einsatz von Assistenzkräften	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		09.12.2019 28.01.2020	Dokumentationspflicht! Fällt in den Tätigkeitsbereich der Pflege bzw. jede Berufsgruppe für sich	24.08.2020	Erprobung von Unterstützungsmöglichkeiten (z.B. Diktierfunktion) ist auf dem Weg.	12.05.2021	IK der KH'n
328	Klinik J	20	Arbeitsorganisation	Interne Reinigungskraft statt Fremdfirma	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		09.12.2019 28.01.2020	Interne Reinigungskräfte sind im Einsatz (ausschließlich noch in der KJP)				
329	Klinik J	20	Einarbeitung	Einarbeitung (Mentoring) ist eine zusätzliche Aufgabe. Wie kann Entlastung und/oder Gratifikation für Anlernende geschehen?	Werte	Wertschätzung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		09.12.2019 28.01.2020	Dafür sind Praxisanleiter ausgebildet, PA-Stunden werden im Dienstplan berücksichtigt				
330	Klinik J	20	Einarbeitung	Neue Kolleg*innen für ca. 3 Monate raus aus der PEP [Personaleinsatzplanung] - Mit MDK besprechen	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	Unmöglich. Zählen ab dem ersten Tag voll mit! Sind ausgebildet! Wer soll die Kosten übernehmen?! MDK hat damit nichts zu tun, Politik und Gesetzgeber!	09.12.2019 28.01.2020	Unmöglich. Zählen ab dem ersten Tag voll mit! Sind ausgebildet! Wer soll die Kosten übernehmen?!	24.08.2020	MDK hat damit nichts zu tun, Politik und Gesetzgeber! Verweis an # AG agBv.	21.06.2021	Dürfen sie nicht! - nicht raus aus der Personaleinsatzplanung sondern "zusätzlich einplanen", modulhafte Entwicklung Mobilteam mit Klinik F, Lernende Station; Investitionen in Mitarbeiter statt Verheizen, Implementierung läuft, Erfahrungen von ITS Klinik F
331	Klinik J	20	Einarbeitung	Experiment wagen: ehemalige Beschäftigte (Rentner*innen) für die Einarbeitung gewinnen (450,- Euro Verträge) - Achtung: Irritation Team möglich	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	Wegen zu viel (erneutem und spezifischem) Einarbeitungsaufwand zu aufwändig	09.12.2019 28.01.2020	Wer soll das machen? Freiwilligkeit! (setzt voraus: ständigen Kontakt/Austausch/Information mit der Klinik)	22.06.2021	Wegen zu viel (erneutem und spezifischem) Einarbeitungsaufwand zu aufwändig.		
332	Klinik J	20	Einarbeitung	Erprobung verschiedener Stationen. Mitlaufen können (Mentor*in, Pate/Patin): „Da will ich hin!“ (Prinzip der Freiwilligkeit; individuelle Stärken beachten); Rotation durch die Bereiche zur Stärkung des Zusammengehörigkeitsgefühls	Kompetenz	Berufsverlauf	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		09.12.2019 28.01.2020	Siehe stationsbezogen (2) Punkt 5.	24.08.2020	Für viele nur Zwischenstation zum Studium, Bindung junger Menschen erfolgt eher über FSJ und BFD!		
333	Klinik J	20	Einarbeitung	Pädagogischer Grundkurs für GuK's verpflichtend vor/in der Einarbeitungsphase	Kompetenz	Einarbeitung	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	Stand ist, dass pädagogisches Fachwissen von den Erziehern weitergegeben werden soll. Umgekehrt erlernen Erzieher*innen medizinisch-pflegerische Themen/Praktiken.	09.12.2019 28.01.2020	Die KRH ist ein Krankenhausbetrieb. Erzieher können/dürfen maximal in der Kinder- und Jugendpsychiatrie eingesetzt werden. Pädagogisches Fachwissen soll von den Erziehern weitergegeben werden. (Umgekehrt erlernen Erzieher medizinisch-pflegerische Themen/Praktiken)	12.02.2021	Stand ist, dass pädagogisches Fachwissen von den Erziehern weitergegeben werden soll. Umgekehrt erlernen Erzieher medizinisch-pflegerische Themen/Praktiken.	22.04.2021	von Akademie nicht zu leisten; Absicherung sollte durch PA gegeben sein (haben pädagogische Ausbildung)
334	Klinik J	20	Einarbeitung	In der Ausbildung mehr Zeit für Psychiatrie einführen (größer/gleich 4 Wochen)	Kompetenz	Ausbildung	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt	Einsatz erst ab 2. Lehrjahr und mit mind. 4 Wochen Psy-Ausbildung. Einbindung in Curriculum-entwicklung der Akademie ist erfolgt. Nachbesserung der generalistischen Ausbildung (europ. Standards) notwendig. Verlierer sind die Alten- und	09.12.2019 28.01.2020	... Einarbeitungskonzept, Psychiatrie-Basisbildung, Psychiatrische Krankheitsbilder.	22.04.2021	Vorgaben aus PflBG		

335	Klinik J	20	Arbeitsumgebung	Raum [für Bereitschaftsdienst] im Neubau berücksichtigen	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	In Planung		09.12.2019 28.01.2020	Siehe stationsbezogen (1) Punkt 4 : Interne Reinigungskräfte sind im Einsatz (ausschließlich noch in der KJP)	24.08.2020	2. Nachtdienst ist installiert (1x für J1, J2, J3 und 1x für J4). Im System angelegt und auf Dauer gestellt. Die Einführung eines Bereitschaftsdienstes bedeutet zusätzlichen Personalausfall im Tagdienst und dadurch eine höhere Belastung der Kollegen.		
336	Klinik J	20	Partizipation	Transparenz schaffen: frühe und vollständige Informationen	Werte	W-Kommunikation	Interpersonell	Erledigt		09.12.2019 28.01.2020	Besprechungen, Konferenzen, Informationsweitergabe: PD > PDL > SL > MA, Intranet, Mail, Newsletter	24.08.2020			
337	Klinik J	20	Einarbeitung	Identifizieren von möglichen Berufsverläufen, z.B. aus Akutbereich in Therapie oder Tagesklinik; aus geschlossenen in offene Bereiche; aus Kinder-/Jugendbereich in Erwachsenenbereich etc. pp.	Kompetenz	Berufsverlauf	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		09.12.2019 28.01.2020	Auf Wunsch oder resultierend aus PE-Gesprächen möglich	24.08.2020			
338	Klinik J	20	Psychische Gesundheit	Angebote für Autogenes Training bieten	Gesundheit	BGF	Individuell	Erledigt		09.12.2019 28.01.2020	durch Akademie prüfen	22.04.2021	gab es, jetzt in Hanse-Fit enthalten		
526	Kliniken_Gesamt			Sensibilisierung für Generationenthemen und Wertekanon, mittlerweile 4 Generationen im Unternehmen (Generation Z, Y, X, Boomer) (neuer MNV nach AG agBv 21.06.21)				In Arbeit		21.06.2021	1. Akademieveranstaltung hat stattgefunden und war sofort ausgebucht				
528	Klinik K	21	Arbeitsorganisation	Pausen/Fahrzeiten ==> Pausenplanung?	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		30.06.2021					
529	Klinik K	21	Ergonomie	Darstellung „Rot“ auf dem Tablet stört die MA	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	Technisch nicht machbar	30.06.2021					
530	Klinik K	21	Dienstplanung	Vorhersehbarkeit: Dienstplan (1 Monat) – Aber: Auswirkung auf Wunschbuch („Erwartungsbuch“)	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Erledigt		30.06.2021					
531	Klinik K	21	Ergonomie	Ergonomie am Arbeitsplatz für Ältere entscheidend: Stützstrümpfe anziehen bei Behandlungspflege/ mobilen Personen --> Beratung durch BGM	Kompetenz	Weiterbildung	Individuell	Erledigt		30.06.2021					
532	Klinik K	21	Arbeitsablauf	Erfahrungsaustausch über akzeptierte „Gründe“ für Verspätungen (z.B. hatte Notfall ...) --> Ganz konkrete Zeiten für Beginn der P.-Versorgung vs. Zeiträume --> individuelles Verschieben bei bekannten Dr. F. F. F.	Arbeit	A-Kommunikation	Interpersonell	Erledigt		30.06.2021					
533	Klinik K	21	Weiterbildung	Angebot Fahr-/Schleudertraining	Arbeit	Weiterbildung	Strukturell-Organisatorisch	In Planung			wegen Covid verschoben				
534	Klinik K	21	Weiterbildung	Externe Schulungen bei Neuerungen (z.B. Anlegen von Kompressionsverbänden ...)	Kompetenz	Weiterbildung	Individuell	In Planung							
535	Klinik K	21	Wertschätzung	Vorschlag im Workshop: FK-Ausbildung zum Generationen-Management speziell für jüngere FK	Werte	Wertschätzung	Interpersonell	Erledigt		14.10.2021	Ausbildung aller FK für den Anerkennenden Erfahrungsaustausch				
536	Klinik L	22	Arbeitsorganisation; Ko	Rotation aller Ost/Mitte/West, um alle Bewohner*innen zu kennen, überall einen Überblick und eine gerechte Verteilung zu haben = flexible Bezugspflege – mehr Klarheit	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	erledigt		30.06.2021					
537	Klinik L	22	Personalausstattung	Mehr Personal vs. höhere Fachkraftquote des bestehenden Personals, Professionalisierung – Zusatzqualifizierung Medikamentengabe, Kompressionsstrümpfe für Pflegehilfskräfte mit 2 J. Erfahrung SGB V bzw. XI	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	erledigt		30.06.2021					
538	Klinik L	22	Personalausstattung	Mehr Personal zu Stoßzeiten	Arbeit	Personalmenge	Strukturell-Organisatorisch	erledigt		30.06.2021					
539	Klinik L	22	Arbeitsorganisation	Schlechte Bestückung des Pflegewagens (1-2/Woche) führt zu Mehraufwand	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	erledigt		30.06.2021					
540	Klinik L	22	Arbeitsmittel	Feuchttücher/Pflegeschaum für Intimpflege bei Inkontinenten	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	erledigt		30.06.2021					
541	Klinik L	22	Ergonomie	Angebot für Spezial-Schuhe für Pflege	Gesundheit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	Teilweise erledigt		30.06.2021					
542	Klinik L	22	Arbeitsmittel	Keine Putzausrüstung für Pflege z.B. nach Einkoten von Bewohner*innen (WB 4 hat)	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	erledigt		30.06.2021					
543	Klinik L	22	Gesundheit	Gutscheine wären gut (Schwimmbad, Bioladen ...) – nicht an Anwesenheit orientiert; teiligungsorientiert Kriterien entwickeln	Gesundheit	BGF	Individuell	erledigt		30.06.2021					
544	Klinik L	22	Arbeitsmittel	Neue und einheitliche Duschköpfe	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	erledigt		30.06.2021					
545	Klinik L	22	Arbeitsumgebung	WB3: Wasser manchmal zu heiß/zu kalt: gute Wasserversorgung für Umbau planen	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	erledigt		30.06.2021					
546	Klinik L	22	Arbeitsumgebung	Funktionsfähige Rollläden	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	erledigt		30.06.2021					
547	Klinik L	22	Arbeitsmittel	Neue Betten (kommen nach Umbau?) --> Info an Wohnbereich	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	erledigt		30.06.2021					
548	Klinik L	22	Arbeitsmittel	Drehteller für Stehendtransfer – Einsatzkriterien und Standort klären	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	gestartet							
549	Klinik L	22	Arbeitsmittel	Es fehlen Rutschmatten	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	gestartet							
550	Klinik L	22	Arbeitsmittel	Zu wenig Keile (nicht in die Wäsche geben, sonst verschwinden die), alte Lagerungskissen – neue Lagerungsschlangen	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	gestartet							

551	Klinik L	22	Arbeitsumgebung	Ventilatoren im Sommer (Corona?) – funktionstüchtige Jalousien, wärmedämmende Schutzfolien	Gesundheit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	gestartet									
552	Klinik L	22	Arbeitsumgebung	Klimatisierung Speiseraum - Umbau? - Information	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	geplant									
553	Klinik L	22	Arbeitsumgebung	Toiletten mit 2 Halterungen (behindertengerecht) – überall?	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	geplant									
554	Klinik L	22	Arbeitsmittel	Alarmpflichtmatten für Demente wären gut – Einsatzkriterien und Standort (derzeit in WB3 eingesetzt) klären	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	erledigt		30.06.2021							
555	Klinik L	22	GF	Wunderschöner Pausenraum für alle im Haus mit Entspannungsliegen, Frühstücksbuffet ... Mindestens die besprochenen Maßnahmen (Automat) umsetzen ... und evtl. auch einen Fitness-Raum	Gesundheit	BGF	Interpersonell	abgebrochen									
556	Klinik L	22	Arbeitsumgebung	Dienstzimmer oder gesonderter Raum zur Vermeidung von Unterbrechungen	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	abgelehnt	Bauliches abgelehnt								
557	Klinik L	22	Arbeitsorganisation	Medikamente richten / Medikamentenrichter*in als Entlastungstätigkeit plus 4-Augen-Kontrolle; ggf. kleine Arbeitsgruppe	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	erledigt		30.06.2021	Beim Medikamentenstellen sind die MA aus dem Dienstplan ausgenommen						
558	Klinik L	22	Arbeitsorganisation	Doppelarbeit bei Doku, immer mehr Doku und weniger Zeit für BewohnerInnen – Unsicherheiten-Training für PP	Arbeit	A-Aufgabe	Strukturell-Organisatorisch	abgelehnt	abgelehnt, weil es entweder digital oder analog vorliegt und daher keine Doppelarbeit vorliegt --> In jeden Wohnbereich Tablets für die Doku am Bett und zwei PC's --> es wird derzeit geprüft, in einem WB 2 Tablets und einen 1 PC zu verwenden; plus Austausch alter PC's								
559	Klinik L	22	Arbeitsumgebung	Klimatisierung für Dienstzimmer --> Umbau? --> Information	Gesundheit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	abgelehnt	abgelehnt nach Planungsgespräch DBH 8.10.2020								
560	Klinik L	22	Arbeitsumgebung	Trotz Umbau: 1 Toilette/1 Dusche für 2 Personen (ggf. Belegungsfrage: bettlägerig und mobil) --> Information	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	abgelehnt	abgelehnt aus baulichen Gründen								
561	Klinik L	22	Arbeitsmittel	Bäder: Kein Bodengefälle Richtung Zimmer	Arbeit	A-Platz	Strukturell-Organisatorisch	abgelehnt	abgelehnt: Bodengefälle gegeben								
562	Klinik L	22	Arbeitsmittel	Höhenverstellbare Waschbecken	Arbeit	A-Mittel	Strukturell-Organisatorisch	abgelehnt	abgelehnt aus finanziellen Gründen								
563	Klinik L	22	Arbeitsorganisation	Sprechzeiten für Telefonate (auch wegen Verhinderung von Unterbrechungen beim Medikamentenrichten): Sprechzeiten für Angehörige	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	Abgebrochen	bis jetzt wegen Covid nicht relevant - weitere Bearbeitung unklar - evtl. Anrufinitiative durch Einrichtung (in Vereinbarung mit den Angehörigen)								
564	Klinik L	22	Weiterbildung	Auffrischung Kinästhetik	Kompetenz	Weiterbildung	Individuell	Erledigt		30.06.2021	Information kommuniziert: findet regelmäßig jährlich statt, war aber bis jetzt coronabedingt nicht möglich						
565	Klinik L	22	Arbeitsorganisation	„Gerechte“ Verteilung der Bewohner*innen (entsprechend MA-Qualifikation und Personalstand) nach Pflegegraden (Essen reichen, Wunden ...) auf alle Wohnbereiche	Arbeit	A-Orga	Strukturell-Organisatorisch	abgelehnt	abgelehnt, im Arbeitskreis Pflege besprochen: Personalstand wird immer dem Bewohner*innen-Stand entsprechend geregelt								

Befragung zum Workshop



Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

in diesem Fragebogen möchten wir Ihre Einschätzung zum Workshop (Umsetzbarkeit der Maßnahmen, Unterstützung, mögliche Konflikte etc.) anonym erfragen.

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie in die weißen Kästchen **ein Kreuz** ☒ machen. Korrekturen können Sie durch Ausfüllen der Kästchen ■ vornehmen.

Für die spätere Auswertung ist es wichtig, dass Sie **alle Fragen beantworten und nichts auslassen**. Dies ist eine **anonyme Umfrage**. Mit Ihrer Teilnahme an der Umfrage stimmen Sie gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a. EU DSGVO zu, dass Ihre Antworten zu wissenschaftlichen Zwecken zusammen mit den Antworten von etwa 200 weiteren Personen ausgewertet und in wissenschaftlichen Publikationen veröffentlicht werden.

Bitte geben Sie den Fragebogen nach Beantwortung in den beigefügten Umschlag und verschließen Sie diesen.

Danke für Ihre Zeit.

Rot hervorgehobene Items sind negativ und müssen umgepolt werden.

Allgemeine Informationen	
Bitte geben Sie Ihr Alter und Ihr Geschlecht an.	
<p style="text-align: center;">Alter in Jahren</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 10px auto;"></div>	<p style="text-align: center;">Geschlecht</p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich </p>

Umsetzbarkeit der Maßnahmen	
Zunächst möchten wir Sie um Ihre Einschätzung zur <i>Umsetzbarkeit der vorgeschlagenen Maßnahmen</i> im Workshop bitten. Berücksichtigen dabei bitte auch die Situation innerhalb der Workshopgruppe selbst.	
kol1 Ich habe den Eindruck, dass wir in der Abteilung in der Lage sind, die Maßnahmen erfolgreich umzusetzen.	<input type="checkbox"/> 5 Trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> 4 Trifft zu <input type="checkbox"/> 3 Weder noch <input type="checkbox"/> 2 Trifft weniger zu <input type="checkbox"/> 1 Trifft ganz und gar nicht
kol2 Den möglichen Herausforderungen durch die Einführung der Maßnahmen ist unsere Abteilung gewachsen.	<input type="checkbox"/> Trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Weder noch <input type="checkbox"/> Trifft weniger zu <input type="checkbox"/> Trifft ganz und gar nicht zu
kol3 <b style="color: red;">Ich habe den Eindruck, dass wir auf die Umsetzung der Maßnahmen keinen Einfluss nehmen können.	<input type="checkbox"/> 5 Trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> 4 Trifft zu <input type="checkbox"/> 3 Weder noch <input type="checkbox"/> 2 Trifft weniger zu <input type="checkbox"/> 1 Trifft ganz und gar nicht zu
kol4 Ich bin überzeugt, dass wir uns in unserer Abteilung gegenseitig genügend Rückhalt für die Einführung der Maßnahmen geben.	<input type="checkbox"/> Trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Weder noch <input type="checkbox"/> Trifft weniger zu <input type="checkbox"/> Trifft ganz und gar nicht zu



<p>kol5</p> <p>Die Maßnahmen werden mir in meinem Arbeitsumfeld auch persönlich etwas bringen.</p>	<input type="checkbox"/> Trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Weder noch <input type="checkbox"/> Trifft weniger zu <input type="checkbox"/> Trifft ganz und gar nicht zu
<p>kol6</p> <p>Ich stehe den Maßnahmen skeptisch gegenüber.</p>	<input type="checkbox"/> Trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Weder noch <input type="checkbox"/> Trifft weniger zu <input type="checkbox"/> Trifft ganz und gar nicht zu
<p>kol7</p> <p>Ich freue mich auf das, was sich in den nächsten Jahren in unserem Betrieb verändern wird.</p>	<input type="checkbox"/> Trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Weder noch <input type="checkbox"/> Trifft weniger zu <input type="checkbox"/> Trifft ganz und gar nicht zu
<p>kol8</p> <p>Seit dem Workshop empfinde die Umsetzung der Maßnahmen zunehmend als „mein Ding“.</p>	<input type="checkbox"/> Trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Weder noch <input type="checkbox"/> Trifft weniger zu <input type="checkbox"/> Trifft ganz und gar nicht zu
<p>Unterstützung Bitte geben Sie nun eine Einschätzung bezüglich der <i>Unterstützung bei der Umsetzung</i> der Maßnahmen ab.</p>	
<p>us1</p> <p>Ich denke, zur Umsetzung der Maßnahmen werden wir die Unterstützung unserer unmittelbaren Vorgesetzten erhalten.</p>	<input type="checkbox"/> Trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Weder noch <input type="checkbox"/> Trifft weniger zu <input type="checkbox"/> Trifft ganz und gar nicht zu
<p>us2</p> <p>Ich denke, zur Umsetzung der Maßnahmen werden wir die Unterstützung unseres Direktoriums erhalten.</p>	<input type="checkbox"/> Trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Weder noch <input type="checkbox"/> Trifft weniger zu <input type="checkbox"/> Trifft ganz und gar nicht zu
<p>Konflikte Schätzen Sie bitte nun die <i>Situation zwischen den TeilnehmerInnen</i> im Workshop ein.</p>	
<p>kf1</p> <p>Es gab Spannungen zwischen den Teilnehmenden im Workshop.</p>	<input type="checkbox"/> Trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Weder noch <input type="checkbox"/> Trifft weniger zu <input type="checkbox"/> Trifft ganz und gar nicht zu
<p>kf2</p> <p>Es gab für alle Anwesenden die Möglichkeit, ihre Anliegen zur Maßnahmengestaltung vorzutragen.</p>	<input type="checkbox"/> Trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Weder noch <input type="checkbox"/> Trifft weniger zu <input type="checkbox"/> Trifft ganz und gar nicht zu
<p>kf3</p> <p>Die Entscheidung über die Maßnahmen wurde von allen Anwesenden mitgetragen.</p>	<input type="checkbox"/> Trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Weder noch <input type="checkbox"/> Trifft weniger zu <input type="checkbox"/> Trifft ganz und gar nicht zu

Zusammenarbeit im Workshop

Geben Sie bitte nun eine Einschätzung zur *Zusammenarbeit zwischen den WorkshopteilnehmerInnen* ab.

za1

Es kamen kaum Maßnahmenvorschläge von den Teilnehmenden im Workshop.

- Trifft voll und ganz zu
- Trifft zu
- Weder noch
- Trifft weniger zu
- Trifft ganz und gar nicht zu

za2

Unsere Abteilung hat sich rege am Workshop beteiligt.

- Trifft voll und ganz zu
- Trifft zu
- Weder noch
- Trifft weniger zu
- Trifft ganz und gar nicht zu

za3

Unsere Abteilung ist dem Workshop gegenüber distanziert.

- Trifft voll und ganz zu
- Trifft zu
- Weder noch
- Trifft weniger zu
- Trifft ganz und gar nicht zu

Bewertung der vorgeschlagenen Maßnahmen

In diesem Abschnitt soll es noch einmal konkret um die *vereinbarten Maßnahmen* gehen.

bew1

Ich erwarte, dass die beschlossenen Maßnahmen meine Probleme am Arbeitsplatz verringern werden.

- Trifft voll und ganz zu
- Trifft zu
- Weder noch
- Trifft weniger zu
- Trifft ganz und gar nicht zu

bew2

Die Maßnahmen sind umsetzbar.

- Trifft voll und ganz zu
- Trifft zu
- Weder noch
- Trifft weniger zu
- Trifft ganz und gar nicht zu

bew3

Die Maßnahmen für meine Abteilung betrachte ich als sinnvoll.

- Trifft voll und ganz zu
- Trifft zu
- Weder noch
- Trifft weniger zu
- Trifft ganz und gar nicht zu

bew4

Durch die Einführung der Maßnahmen erwarte ich eine Verschlechterung meiner Arbeitssituation.

- Trifft voll und ganz zu
- Trifft zu
- Weder noch
- Trifft weniger zu
- Trifft ganz und gar nicht zu

bew5

Im Workshop wurden Aspekte diskutiert, die meiner Meinung nach für meine Abteilung sinnvoll sind.

- Trifft voll und ganz zu
- Trifft zu
- Weder noch
- Trifft weniger zu
- Trifft ganz und gar nicht zu



<p>bew6</p> <p>Ich habe den Eindruck ich konnte meine persönlichen Anliegen in den Workshop einbringen.</p>	<input type="checkbox"/> Trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Weder noch <input type="checkbox"/> Trifft weniger zu <input type="checkbox"/> Trifft ganz und gar nicht zu
<p>bew7</p> <p>Die präsentierten Maßnahmen spiegeln meine persönlichen Anliegen wider.</p>	<input type="checkbox"/> Trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Weder noch <input type="checkbox"/> Trifft weniger zu <input type="checkbox"/> Trifft ganz und gar nicht zu
<p>bew8</p> <p>Die präsentierten Maßnahmen können zukünftig weiter umgesetzt werden.</p>	<input type="checkbox"/> Trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Weder noch <input type="checkbox"/> Trifft weniger zu <input type="checkbox"/> Trifft ganz und gar nicht zu
<p>Organisation Schätzen Sie zu guter Letzt die <i>allgemeine Organisation</i> des Workshops ein.</p>	
<p>o1</p> <p>Der Workshop war gut organisiert.</p>	<input type="checkbox"/> Trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Weder noch <input type="checkbox"/> Trifft weniger zu <input type="checkbox"/> Trifft ganz und gar nicht zu
<p>o2</p> <p>Ich habe stets das Ziel des Workshops im Blick behalten können.</p>	<input type="checkbox"/> Trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Weder noch <input type="checkbox"/> Trifft weniger zu <input type="checkbox"/> Trifft ganz und gar nicht zu

Table 1 Descriptive statistics of the healthcare workers datasets. Percent values for categorical variables, means and standard deviation in parentheses for continuous variables. Missing values per variable or scale

Variable	Control	Intervention	Missing
Healthcare workers (n = 386)			
<i>Age</i>			1
Age 18–39	23.1	27.2	
Age 40–54	52.5	46.3	
Age 55 and older	24.4	26.5	
<i>Sex</i>			5
Male	23.0	16.4	
Female	77.0	83.6	
<i>Psychometric scales</i>			
Physical work ability	3.15 (0.98)	3.10 (0.91)	4
Mental work ability	3.05 (0.94)	3.04 (0.87)	6
Cognitive demands	4.29 (0.46)	4.32 (0.41)	1
Emotional demands	3.81 (0.62)	3.85 (0.57)	2
Low job control	3.24 (0.65)	3.14 (0.67)	1
Low predictability of work tasks	2.87 (0.70)	2.83 (0.73)	1
Role clarity	2.16 (0.62)	2.11 (0.70)	2
Role conflict	3.12 (0.75)	3.19 (0.77)	1
Low development chances	2.30 (0.62)	2.20 (0.63)	1
Efforts	2.62 (0.69)	2.58 (0.61)	4
Rewards	1.84 (0.59)	1.82 (0.53)	23
Effort-Reward Imbalance	0.89 (0.40)	0.85 (0.32)	26
Overcommitment	2.59 (0.61)	2.59 (0.56)	2
Supervisor behaviours	3.16 (0.94)	3.16 (0.95)	3
Unsupportive colleagues	1.88 (0.67)	1.94 (0.74)	2
Negative affect	1.86 (0.64)	1.77 (0.55)	3

Quelle: Montano et al. BMC Public Health 2020

Table 2 Descriptive statistics of the clients datasets. Percent values for categorical variables, means and standard deviation in parentheses for continuous variables. Missing values per variable or scale

Variable	Control	Intervention	Missing
Patients (n = 632)			
<i>Age</i>			4
Age 18–49	22.9	17.5	
Age 50–69	38.4	27.9	
Age 70 and older	38.7	54.6	
<i>Sex</i>			2
Male	47.1	50.0	
Female	52.9	50.0	
Length of hospital stay (days)	7.26 (7.84)	6.90 (7.61)	5
<i>Psychometric scales</i>			
Trust	3.71 (0.46)	3.77 (0.38)	4
Support	3.58 (0.57)	3.68 (0.46)	28
Availability	3.57 (0.51)	3.64 (0.44)	2
Decisional control	4.36 (0.56)	4.35 (0.51)	4
Individuals in elderly care (n = 150)			
<i>Age</i>			0
Age 50–79	42.9	24.2	
Age 80–89	50.0	49.5	
Age 90 and older	7.1	26.3	
<i>Sex</i>			0
Male	42.9	28.4	
Female	57.1	71.6	
Years being in elderly care	4.54 (3.74)	3.96 (3.78)	8
<i>Psychometric scales</i>			
Trust	3.29 (0.72)	3.76 (0.43)	7
Support	3.07 (0.82)	3.60 (0.45)	9
Decisional control	4.10 (0.89)	4.47 (0.67)	12
Person-focused care	3.19 (1.04)	3.30 (1.20)	10

Quelle: Montano et al. BMC Public Health 2020

Alters- und Altersgerechte Berufsverläufe in der KRH – Stand und Entwicklungsbedarfe/-möglichkeiten / Ist-Soll Abgleich (Stand: 2022-02-07)

Die Arbeitsgruppe „IST-SOLL-Analyse Alters- und altersngerechter Berufsverläufe“ hat sich im Rahmen des Projekts HALTgeben die Aufgabe gestellt, eine Übersicht zum Stand alters- und altersngerechter Berufsverläufe in der KRH zusammenzustellen und die verschiedenen Aspekte hinsichtlich

- des aktuellen Standes: Was gibt es ...?
 - flächendeckend
 - als – ggf. übertragbare – Insellösung
 - bislang noch nicht
- und des Bedarfs: Was ist erforderlich/wünschenswert?
zu beschreiben.

In mehreren Entwicklungsschritten wurde das hier im Entwurf vorgelegte Dokument erstellt.

Einführend haben sich die Teilnehmenden auf eine **Vision alter(n)sgerechte Berufsverläufe** aus individueller und betrieblicher Sicht verständigt und operative Ziele für die nächsten Schritte formuliert.

Die **Gliederung** der erstellten Tabelle orientiert sich im Wesentlichen an den Erwerbsphasen

- Ausbildung
- Einarbeitung / Berufseinstieg
- Berufliche Entwicklung
- Verbleiben (in der Tätigkeit/im Beruf; in der KRH)
- Ausstieg (a) während der Erwerbsphase – Verlassen der KRH; b) zum Ende der Erwerbsphase – Verrentung).

Zusätzlich sind zwei grundsätzliche Themen aufgenommen worden:

- Instrumente / Regelaufgaben
- Hinweise zum Themenfeld Werte und Führung.

Die so entstandene „Landkarte alter(n)sgerechte Berufsverläufe in der KRH“ erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit.

– Sie gibt gleichwohl Impulse für die intensive Weiterarbeit am Thema und soll Material für die weitere Arbeit am Gegenstand insgesamt und zu den erwünschten/ erforderlichen Aufgaben und Maßnahmen im Einzelnen sein. So enthält sie nicht nur Hinweise auf laufende Entwicklungen (z.B. Konzepte, Betriebsvereinbarungen), sondern auch auf notwendige Erkundungen zum aktuellen Stand.

→ Sie ist somit in den Themen und bezüglich des Bearbeitungsfortschritts (kontinuierlich) zu aktualisieren.

Alter(n)sgerechte Berufsverläufe

Vision

Individuell

Beschäftigte sollen ein erfüllendes, zufriedenstellendes Berufsleben haben können

- in einem Beruf, der den Neigungen und Interessen entspricht,
- in einer Tätigkeit, die schädigungs- und beeinträchtigungsfrei über lange Jahre/bis zum Renteneintritt ausführbar ist,
- in einem Betrieb,
 - der eine attraktive und sichere Beschäftigung und ein angemessenes Einkommen bietet,
 - der die Menschen wertschätzt und respektvoll behandelt und Unterschiedlichkeit (Diversity) als Gewinn betrachtet,
 - der sinnhaftes Arbeiten ermöglicht,
 - in dem Interesse an den Fähigkeiten der Beschäftigten besteht,
 - in dem berufliche Entwicklungen durch mehr Verantwortung gefördert und unterstützt werden (- der persönlichkeitsförderliche Bedingungen hat),
 - der die persönlichen Bedarfe und Angebote in verschiedenen Lebensphasen berücksichtigt,
 - in dem die Menschen sich wohlfühlen können und wertgeschätzt werden ...

Betrieblich

KRH will in der Branche der gesundheitlichen Versorgung ein nachhaltiges Unternehmen sein,

- das mit dem Konzept „Magnetkrankenhaus“ exzellente Patient*innenzufriedenheit erzielt,
- in dem Patient*innen sich - trotz Krankheit - wohlfühlen,
- das auf dem Arbeitsmarkt attraktiv ist
- in dem die Beschäftigten gerne und über lange Zeit arbeiten können, wollen und dürfen
- das durch und mit den Beschäftigten innovativ und zukunftsfähig ist,
- das durch wertschätzende Führung das Personal unterstützt und sie an guten Arbeitsbedingungen und zukunftsfähigen Veränderungen beteiligt
- das die Pflege mit mehr Verantwortung ausstattet und sie bei interprofessionellen Entscheidungen und Projekten einbezieht
- das die Arbeitsfähigkeit und das Wohlbefinden der Beschäftigten fördert,
- das die individuellen Bedarfe und Motive aktiv beachtet (Unternehmenskultur)
- in dem ein kollegiales Klima besteht ...

Operative Ziele

- (1) In Abhängigkeit von HR-Strukturen (Re-Organisation) und Datenbanken (P3-Projekt u.a.m.) werden ein Grundgerüst (eine Konzeption) für alter(n)sgerechte und lebensphasenorientierte Berufsverläufe (Matrix) und eine IT-gestützte Datenbank von Strukturdaten aufgebaut.
Anschließend (sobald wie möglich - 2023) werden Matrix und die Strukturdatenbank in Pilotanwendungen erprobt, um flächendeckend eingesetzt zu werden.
- (2) Die Gefährdungsbeurteilung ist bis Anfang 2022 um Aspekte alter(n)sgerechter und alter(n)skritischer sowie geschlechtersensibler Aspekte einschließlich psychischer Belastungen erweitert und bis 2. Quartal 2022 in dieser Form erprobt.
- (3) Die Entwicklungsdialoge sind bis Mitte 2022 systematisch (summativ und formativ) evaluiert. Die personenbezogenen Entwicklungen können ab 4. Quartal 2022 in die Matrix eingespeist werden.

Die nachfolgende Tabelle soll dazu dienen, den gegebenen Stand der Angebote/Regelungen/Standards u.ä.

- zu den verschiedenen Phasen im Berufsverlauf zu beschreiben (Ist-Situation) und
 - zu qualifizieren (von "ist flächendeckend eingeführt" über "Insellösungen" (noch nicht flächendeckend gegeben) bis zu "gibt es gar nicht").
 - Zur Orientierung werden einfühend jeweils [mögliche] Ziele formuliert, die mit zusätzlichen Erläuterungen versehen sind.
- Die Aussagen sind schrittweise zu vervollständigen. Für die Pflege der Tabelle ist N.N. zuständig.
- Im darauf folgenden Schritt ist dann zu beurteilen, ob das Thema aufgegriffen werden soll (ja / nein) und kann (ja / es bedarf Ressourcen / nein).
Wenn ja und ja, dann sind die nächsten Schritte zu konkretisieren (Ziele, Maßnahmen), eine Zeitplanung zu formulieren und die Verantwortung (federführend, weitere Beteiligte) zu benennen.

Erwerbsphase	Thema	Ziel(e)	Erläuterungen (Gestaltungsthema)	Was liegt vor? Was gibt es schon? <ul style="list-style-type: none"> • Flächendeckend eingeführt • Insellösungen • Nichts 	Was bedarf es noch?
Ausbildung	Praktische Einsätze in der Ausbildung	Die duale Ausbildung ermöglicht einen breiten Überblick zu den Einsatzbereichen und konkreten Tätigkeitsanforderungen in der Gesundheits- und Krankenpflege, so dass der "Praxis-Schock" vermieden wird oder zumindest gering ist.	Gewährleistung eines ausreichenden Überblicks zur Bandbreite von Pfl egetätigkeit (erhöht die Wahlmöglichkeiten): <ul style="list-style-type: none"> - x Bettenstationen - ITS/Weaning - OP, Anästhesie - Psychiatrie - Funktionsbereich(e) - ... 	Flächendeckend eingeführt	Erweiterung: Angebote von Hospitation bis Praktikum leisten
	Entwicklungsmöglichkeiten	Die Entscheidung zur Berufswahl, zur Wahl der Ausbildung/Ausbildungsart sowie zur Festlegung des Ausbildungsschwerpunkts durch Information und Beratung über Angebote, Alternativen, weitere Entwicklungsmöglichkeiten etc. ist zielführend zu unterstützen	Überblick vermitteln, welche Entwicklungsmöglichkeiten es <ul style="list-style-type: none"> • innerbetrieblich im Prinzip gibt (horizontale Karrieren, Fachweiterbildung, Aufstieg, ...) • welche überbetrieblichen Möglichkeiten bestehen (z.B. (duales) Studium) 	In Ansätzen vorhanden (Assessment vor Ausbildung lediglich auf Nachfrage; soll in der 'BV Ausbildung' enthalten sein → Hr. X fragen); In Ausbildung/ während Speeddating → Frau X (HR Akademie)	Informationstag für Azubis a) vor der Ausbildung b) Sollte festes Element während der Ausbildung sein → Akademie (ca. zur Hälfte / vor Entscheidung zur Spezialisierung); Berufsberater*innen der Fachhochschule einbinden; Peer-Group, PA's → Zusammenstellung von Möglichkeiten/Flyer/ Social-

					Media Projekt von Azubis mit PA [Berufe-Messe]
	Praxisanleitung (PA)	Vermeidung von unzuträglichen Belastungen der Pflegekräfte (PK) durch Azubi-Betreuung durch qualitätsvolle Praxisausbildung entsprechend dem Pflegeberufegesetz	PA ist zu x % freigestellt. Arbeitsteilung PA - Fachkräfte der Station ist geregelt, individuelle Interessen und Möglichkeiten werden beachtet	Lösungen liegen vor – Station A mit x%, Station B mit x%, ...	→ BV (Frau X, Y, Herr Z) in Vorbereitung – angestrebt 1. Q. 2022; → Lernaufträge vereinheitlichen (Frau X)
	Auswahl Einstiegsstation	Berufseinstieg in einer Station der (1.) Wahl an einem (genehmen, erreichbaren) Standort	Speed-Dating findet regelmäßig (min. 1/Jahr) statt – Azubis wählen!	Speed-Dating findet statt ... PD's (PA-Koordinator*in) sind in der Auswahl von Azubis (Assessments) beteiligt Die Wahlmöglichkeiten sollen beidseitig besprochen werden und die Flexibilitätsanforderungen des Klinikums beachten	Verantwortlichkeit klären?! Sechs Monate vor Examen Einsatzbereich geklärt haben (beidseitige Planungssicherheit)
	Lernende Station (X), Einarbeitungsstation (Y)	...	Einarbeitungskonzept für Neu-/Wiedereinsteigende (→ eigentliche Pflegeaufgaben, z.B. Dienstplanung; Unterstützung beim Selbermachen (Frau X und Y))	Insellösungen in X, Y und Z); Abgleich bzgl. Integration internationaler Fachkräfte	Erfahrungsaustausch /Evaluation: Abgleich mit/vs. konzentrierter Ausbildung auf Station ggf. → Ausweitung auf alle Kliniken
				Einarbeitungskonzept für Praxiseinsätze in der Ausbildung vereinheitlichen	Wird Element der Pflegestrategie sein (Curriculum ausweiten/konkretisieren (Fr. X))

Einarbeitung / Berufs-Einstieg	Einarbeitungsorganisation	Die Einarbeitung erfolgt zielgerichtet. Sie ist bei aller erforderlichen Standardisierung inhaltlich und zeitlich an den Bedarfen und Möglichkeiten der einzuarbeitenden Person orientiert. Es gibt ein standardisiertes Onboarding-/Einarbeitungskonzept.	Das Einarbeitungs-Handbuch für jede Station enthält <ul style="list-style-type: none"> - Abläufe & Was ist wo, ... - QM und Arbeitsanweisungen - Hinweise auf Intranet-Informationen, z.B. Betriebsvereinbarungen - Zugang zu IT-Anwendungen - Zugang zu Intranet - (feste) Ansprechperson (Patin/Pate, Mentor*in o.ä.). Für die verlässliche Betreuung steht beidseitig ein definiertes/ ausreichendes Zeitbudget zur Verfügung. Es gibt Regeltermin(e) mit PA, SL zur gemeinsamen Einschätzung von Routinegrad und Bedarf an Unterstützung (inhaltlich, zeitlich). Die Zunahme der Anzahl zu betreuender Patient*innen wächst entsprechend den Kompetenzen. ...	Onboarding-Konzept liegt vor zum 1. Arbeitstag. Einstiegs-Checkliste liegt vor Einarbeitungskonzepte je Haus; Spezifika berücksichtigt. [Standard? Flächen-deckend? Vollständig (unterstützende Checklisten, Fragebögen, ...)?]	Matrix und Bedingungen vereinheitlichen
	Praxisanleitung	Vermeidung von unzuträglichen Belastungen der PK durch Einarbeitung	Praxisanleitung ist zu x% auch für Einarbeitungsprozesse vorgesehen	Insellösungen (Bsp. Neustadt); freigestellte PA unterstützen auch die neuen MA mit	

	Zusätzlich erforderliche Weiterbildung	Der Bedarf wird zeitnah erfasst und die Schulung erfolgt (möglichst) unmittelbar	Themen sind z.B. Heben/ Tragen/Bewegen (Kinästhetik o.ä.), Medikamentenkunde, IT-Anwendungen, ... Für internationale Beschäftigte auch: Pflegeverständnis, Sprachkenntnisse, ...	X macht im Herbst Bedarfsabfrage fürs Folgejahr und Med-Controlling macht Vorgaben für Fachweiterbildung (qual. + quant.), z.B. Bedside-, ITS Entwicklungsdialoge	In HR sollte das hinterlegt sein
	Kultursensibilität	Unterstützung bei der beruflichen und persönlichen Integration	Alltagsunterstützung (Wohnung, Ämter), Sprachkurse, Pflegeverständnis (z.B. andere Arbeitsteilung Pflege – ärztlicher Bereich) – längere Einarbeitungsphase	Insellösungen für Integrationsbeauftragte (Lösungen reichen von freiwillig additiv zu PA bis zu Teilfreistellung) [ist in allen somatischen (nicht Psychiatrie, nicht Geriatrie) Häusern vorhanden bzw. in Ausschreibung]	Integrationskonzept wurde im Rahmen eines EU-Projekts erprobt (alle Stand-orte beteiligt); Integrations-Netzwerk bei Gleichstellungsreferat ist eingerichtet [erster Schritt; Antirassismus-Gruppen, ...]
	Zeit für Einarbeitung	Vorzeitige Fluktuation vermeiden, Beschäftigte fachlich und persönlich entwickeln, um sie im Betrieb zu halten	<u>Einzuarbeitende</u> sind zusätzlich (ggf. teilweise / mit degressivem Anteil) in Diensten eingeplant, um Überforderung zu vermeiden <u>Einarbeitende</u> werden zeitlich/bzgl. der Anzahl zu betreuender Patient*innen entlastet, um Überforderungen zu vermeiden	Insellösungen unter Beachtung der Vorkenntnisse (geht nur, wenn PA gegeben und ausreichende Personalmenge)	In die Pflegestrategie aufnehmen – aber eigentlich Führungsaufgabe, ist unumgänglich

	Reflektion	Vorzeitige Fluktuation vermeiden, Beschäftigte halten	Der Entwicklungsdialog ist thematisch ausreichend für (häufigere) Entwicklungsgespräche mit Einzuarbeitenden	Der Entwicklungsdialog wird dafür genutzt (→ Thema beachten)	
--	------------	---	--	--	--

Entwicklung	Entwicklungsdialog (ED)	Mitarbeiter*innen-orientierte, wertschätzende Führung und auf gegenseitiger Anerkennung beruhende vertrauensvolle Gesprächskultur unterstützen und fördern. Veränderungs- und Entwicklungsperspektiven erkunden, Wünsche und Erwartungen gegenseitig kommunizieren	Die Entwicklungsdialoge (ED) werden allen Beschäftigten angeboten, mindestens 1/Jahr durchgeführt, bzgl. der Weiterbildungsbedarfe/-interessen an die Akademie weitergeleitet, bzgl. der Hinweise auf Wünsche/Bedarfe für Arbeitsgestaltung (Ergonomie, Arbeitsmittel, Arbeitszeit etc.) individuell geregelt und überindividuell bzgl. kollektiver Maßnahmen ausgewertet. Es erfolgt durch jede Führungskraft eine Evaluation (Umsetzung erfolgt - bei Nicht-Umsetzung: zeitnahe dokumentierte Begründung) und Wiedervorlage zum nächsten Gespräch	BV 2019 plus Anlagen (Durchführung, Dokumentation) Evaluation liegt vor	Ist die Fluktuation gesunken? Geschieht eine Regelabfrage in PD-Runde? Auswertung für kollektive Maßnahmen als Schlussfolgerung aus allen Gesprächen macht Sinn
--------------------	-------------------------	--	---	--	---

	(noch zu Entwicklungsdialog)		Um Routine zu festigen und/oder Erfahrungen zu erweitern, werden in den Entwicklungsdialogen einerseits Aspekte von alters- und altersgemäßen oder -kritischen Tätigkeiten angesprochen, andererseits lebensphasenbezogene Bedarfe (Kinder, zu pflegende Angehörige, ...) erfragt und ...	Im Leitfaden enthalten	
	<u>horizontal</u>	Beschäftigten die Möglichkeit zur Weiterentwicklung bieten, um die Dienstleistungsqualität zu steigern, die Flexibilität zu erhöhen (für Person: Abwechslung, Belastungswechsel, ...; für Betrieb: Einsatzflexibilität) und die Personen im Betrieb zu halten.	... drittens/damit verbunden Interessen an horizontalen Entwicklungen erkundet. Beispiele: -mehrtägige Erprobung (internes Praktikum) - Versetzung in oder Rotation mit anderen Bereichen		
	<u>diagonal</u>	Personen mit fachlichem Entwicklungspotential identifizieren (Einschätzung durch FK und Person) und sie durch Fachweiterbildung zu fördern	Zeit für Fachweiterbildung bieten (ggf. Entlastung im üblichen operativen Tätigkeitsumfang); nach Abschluss: qualifikationsgerechter Arbeitseinsatz, höhere Eingruppierung oder andere Gratifikation	Mentoring für Pflegekräfte für den nächsten Entwicklungsschritt (EU-Projekt); Trend zu akademischer Fortbildung	Konzepte für den Einsatz akademischer Pflegekräfte sind in Entwicklung (s. Pflegestrategie); Verschiedene Entwicklungslinien ...

	<u>vertikal</u>	Personen mit Entwicklungspotential für Führungsaufgaben identifizieren (Einschätzung durch FK und Person) zu fördern und sie durch Aufstiegs-Fortbildung zu fördern	Trainee (z.B. stv. SL) oder (Teil-) Freistellung für (berufsbegleitendes / duales) Studium. Nach Abschluss: qualifikationsgerechter Arbeitseinsatz, um Erfahrungen aufzubauen, höhere Eingruppierung oder andere Gratifikation	Mentoring für Pflegekräfte	s. wie vor
	Weiterbildung	Fort- und Weiterbildung ist willkommen; sie fördert die Person, die betriebliche Flexibilität, die Unternehmenskultur und stärkt die Qualität der Organisation	Weiterbildung im Sinne "(berufs-) lebenslangen Lernens" wird gefördert. Teilzeitkräften werden Teilzeit-Bildungsangebote gemacht oder es erfolgt in Absprache eine zeitliche Anpassung der üblichen Arbeitszeit. Für die Zeit der Weiterbildung wird eine personelle Ersatz-gestellung vorgenommen.	Teilzeitangebote für Ausbildung gibt es im Moment nicht	Möglichkeit für Teilzeit-Ausbildung prüfen
			Es gibt – insbesondere für Themen der IT-Anwendung – Konzepte mit altersgerechter Methodik + Didaktik	Es gibt keine Differenzierung nach Alter und Vorkenntnissen und keine darauf ausgerichteten methodisch-didaktischen Ansätze	Überprüfung altersgerechte Didaktik und Methodik sowie Angebote für Begleitung in der ersten Phase der praktischen Anwendung

<p>Verbleiben</p>	<p>altersgerechte Arbeitsanforderungen</p>	<p>Um die Beschäftigten arbeitsfähig zu erhalten sind die Arbeitsanforderungen so zu gestalten, dass Über- und Unterforderungen für jede*n Beschäftigten in jedem Alter vermieden werden.</p>	<p>Nicht jede Anforderungen kann von jeder Person zu jedem Zeitpunkt gut bewältigt werden. Bei allen individuellen Unterschieden gilt: Jüngere sind noch nicht erfahren genug; für Ältere sind insbesondere hohe körperliche Anforderungen, geringe Handlungsspielräume, Zeitdruck und Nachtarbeit die größten Herausforderungen.</p>	<p>Es liegen bislang keine systematischen Erkenntnisse zu alterskritischen (Teil-) Tätigkeiten vor</p>	<p>Prinzipielle Entlastungsbedarfe für alle Alter(sgruppen) identifizieren (Gefährdungsbeurteilung - GBU und Entwicklungsdialoge): Entlastungsmöglichkeiten bestimmen (Berufsverlaufsmatrix): tätigkeitsinhaltlich, arbeitsorganisatorisch, ergonomisch/ technisch, arbeitszeitlich). Fortschreibung Berufsverlaufsmatrix nach GBU und ED</p>
	<p>alternsgerechte Arbeitsanforderungen</p>	<p>Um die Beschäftigten im Berufsverlauf arbeits- und beschäftigungsfähig zu erhalten sind die Arbeitsanforderungen und Arbeitsbedingungen so zu gestalten, dass Über- und Unterforderungen vermieden werden, und die Arbeit für alternde Beschäftigte den individuellen Möglichkeiten und Bedarfen angepasst ist.</p>	<p>Entwicklungsdialog und bedarfsweise</p>	<p>Individuelle Lösungen für Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben (Arbeitsmenge, Arbeitszeit) [BV?] Systematische organisatorische Lösungsansätze, die über MobilTeam hinausgehen, gibt es nicht</p>	<p>s. wie vor</p>

	<p>Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben</p>	<p>Um die Beschäftigten im Berufsverlauf arbeits- und beschäftigungsfähig zu erhalten sind die Arbeitsanforderungen und Arbeitsbedingungen so zu gestalten, dass angemessene Unterstützung in verschiedenen Lebensphasen geboten wird.</p>	<p>Die betriebsbezogenen grundsätzlichen Anforderungen an eine gute Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben beziehen sich vor allem auf die Lage und den Umfang der Arbeitszeit (z.B. Schichtrythmus, Häufigkeit von Nacht- und Wochenenddiensten, Bereitschaften, Holen aus Frei etc.) und die betrieblichen Angebote für eine ausgewogene, zuträgliche Balance. Zusätzliche Bedarfe bestehen in den Lebensphasen Elternzeit und Pflege von Angehörigen, aber auch in besonderen Lebenssituationen, z.B. Alleinerziehende (auch Azubis) und Schichtdienste Leistende mit der Notwendigkeit verlässlicher Kinderbetreuung (auch bei Kinderkrank), Krankheiten (selbst, nahe Angehörige), berufliche Entwicklungen ... Es bedarf immer einer beidseitigen Entwicklung von bedarfsgerechten Lösungen.</p>	<p>Kooperation mit Kindertagesstätten, mit Ambulanten und Stationären Pflegediensten einschl. Tagespflege</p> <p>Beratungsangebot durch (Gleichstellungsreferat)</p> <p>Fortbildungsangebot „Eltern werden im KRH“ und Seminar für pflegende Angehörige wird durch Gleichstellungsreferat geleistet</p> <p>Kooperation Fluxx – Kinder-/Pflegebetreuung in Notfällen</p> <p>[Fortbildung/ Information: Alterssicherung für Frauen - Rente]</p>	<p>Auf Möglichkeiten des flächendeckenden Angebots und Erweiterung auf weitere Anspruchsgruppen (s. Thema Rente) prüfen</p>
--	--	--	---	---	---

Ausstieg	Off-Boarding	Ausstiegsgründe (die nicht Rente sind) erkunden, um Ursachen, die im Unternehmen liegen (Organisation, Arbeitsbedingungen, Arbeitsanforderungen, Kollegialität, Entgelt, Entwicklungsperspektiven etc. pp.), zu erfahren und Veränderungen vorzunehmen	Auswertung von Ausstiegsgründen --> Ableitung von Maßnahmen zur Vermeidung unerwünschter Fluktuation	Offboarding-Konzept liegt noch nicht vor	Frau X / Herr X zum aktuellen Stand des Konzepts (wer fragt zu welchem Zeitpunkt was nach?) befragen
	Wissensmanagement	Sicherung von Erfahrungswissen, um die Prozesse friktionslos aufrechterhalten zu können	Welches Wissen ist vorhanden? Welches brauchen wir? Wie kann Wissen erhalten/weitergegeben werden? ...	Es gibt kein systematisches Wissensmanagement	Würde Sinn machen – GF-Aufgabe → HR, QM? Zentral/dezentral
	Vorbereitung auf die Nacherwerbsphase	Suboptimale Produktivität vermeiden, Ängste vor der Zeit reduzieren, das „Loch“ bei abruptem Ende präventiv füllen, den Menschen zeigen, dass sie es wert waren und sind, einen würdigen Abschied vorbereiten ...	gleitender Übergang; Weiterbeschäftigung (ggf. Teilzeit) "gute Rentenzeit"	Reservistenliste während Pandemie Adventsfeiern für Senior*innen (Insellösung) Es gibt kein standardisiertes Verfahren für ausscheidende Personen Nicht durchgängig: Verabschiedungskultur	... langfristiges Thema Standard / Ausstiegs-Checkliste für Verrichtung (Geschenk, Rede, ...) → systematisieren

<p>Grund-sätzliches – Instrumente</p>	<p>Gefährdungsbeurteilung (GBu)</p>	<p>Ermittlung, Beurteilung und Dokumentation von Gefährdungen gem. ArbSchG, MuSchG und weiteren Gesetzen und Verordnungen</p>	<p>Ermittlung von physikalischen, physischen, psychischen Belastungen/Gefährdungen mit dem Ziel der Verringerung oder Vermeidung unzuträglicher Bedingungen</p>	<p>BV zur Durchführung der Gefährdungsbeurteilung liegt vor GBu, v.a. bzgl. psychischer Belastungen, noch nicht flächendeckend realisiert; wird teilweise nicht partizipativ, sondern eher oberflächlich behandelt / größeres Akzeptanzproblem; größeres Umsetzungsproblem Aspekte alter(n)sbezogener Gefährdungen und lebensphasenbezogener Aspekte nicht integriert; Beanspruchungen und organisatorische Ressourcen und Hindernisse werden nicht erhoben; summative und formative Evaluation liegen nicht vor</p>	<p>Alterssensible Gefährdungsbeurteilung im Entwurf konzipiert; Piloterprobung im 1. Quartal 2022</p>
--	-------------------------------------	---	---	---	---

	Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)	BEM-Verfahren dienen dazu, die Gesundheit der Beschäftigten zu fördern und zu erhalten, chronischen Krankheiten und Behinderungen entgegenzuwirken, Arbeitsunfähigkeit zu überwinden bzw. ihnen vorzubeugen, die Arbeitsplätze zu erhalten und ein Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu verhindern, Lösungen zu gesundheitsgerechter Gestaltung von Arbeitsbedingungen und Arbeits-situationen zu finden	Ermittlung, Beurteilung und Dokumentation von Gefährdungen (s. GBu) und Identifikation von potenziellen Eingliederungs-/Entlastungstätigkeiten	BV vom 16.06.2020 Die quantitativen und qualitativen Möglichkeiten für eine zufriedenstellende Wiedereingliederung sind deutlich begrenzt	BEM-Fälle evaluieren, um Bedarfe an entsprechenden (Teil-) Tätigkeiten zu bestimmen und systematisch Entlastungs- und Eingliederungs-tätigkeiten zu schaffen
	(präventives) BEM	Niemand sollte den Beruf aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen oder Unzufriedenheit mit den Bedingungen verlassen müssen.		Bedarf auch außerhalb des Entwicklungsdialogs anmelden dürfen. Entwicklungsdialoge aktiv nutzen	
	Strukturanalyse	Verbesserung der mittel- und längerfristigen Personalplanung (Regelfluktuatation, Ersatzbedarf) und Identifikation von Entwicklungskorridoren (bedarfsweise bei BEM, aber auch bei freiwerdenden Bereichen durch interne oder externe Fluktuatation) sowie interessegeleitete Umstiege	Für jede Station und jede Klinik gibt es eine Strukturanalyse mit mindestens den Merkmalen Alter, Qualifikation, zertifizierte Fortbildung, aktuelle und mögliche Tätigkeit(en). Die Daten werden regelmäßig fortgeschrieben (z.B. nach Entwicklungsdialog)	nichts / allenfalls rudimentär; HCM-Listen (monatliche Stellenbesetzung/vertragliche Aspekte) quantitativ; qualitative Anforderungen bislang nicht strukturiert vorhanden	Vorgesetzte müssten einfache Eingabemöglichkeiten haben

	Potenzialanalyse	Beschreibung der Kompetenzen und Erkundung der Entwicklungspotenziale zur gezielten Förderung der Beschäftigten	regelmäßige Fortschreibung nach Entwicklungsdialog	nichts / allenfalls rudimentär	
	Ausfallkonzept	Einhaltung der Regelungen des Arbeitszeitgesetzes; Entlastung von Beschäftigten durch kein Holen aus Frei; Vermeidung von Präsentismus (z.B. aufgrund von Solidarität mit den Kolleg*innen)	MobilTeam sollte quantitativ und qualitativ ausreichend besetzt sein. Zielgröße möglichst bald erreichen	Mobilteam ist vorhanden Kurzfristige und qualifizierte Ersatzstellung nur eingeschränkt möglich	Zielgröße 60 VK Ausstiegsmanagement-Konzept vereinbaren (Joker-Dienste + flex. Springerpools) [mögl. KRH-weit]

Grund-sätzliches – Werte und Führung	Unternehmenskultur „Vielfalt“	Die Einstellungen (Haltung) und das Verhalten aller Beschäftigten sind diskriminierungsfrei, respektvoll, wertschätzend und aufrichtig zu den Mitmenschen.	Es bedarf einer durchgängigen Realisierung der in der Zielformulierung ausgedrückten Haltungen und Verhaltensweisen. Zur Unterstützung dient ein Diversity Management, das mit Angeboten zur Sensibilisierung und Wissensvermittlung die Akzeptanz fördert.	Beschwerdestelle im Referat Gleichstellung	Es bedarf einer unterstützenden Grundaussage/-position (einschl. Anti-Rassismus) – Vielfaltsstrategie
	Führungskräfte	Sensibilität für und Wissen über Vielfalt, Alter(n), Gesundheit/Arbeitsfähigkeit, Lebensverläufe ... erlangen / erhöhen; Beschäftigte in ihrer Individualität wahrnehmen und bedarfsgerecht unterstützen	Wissen über <ul style="list-style-type: none"> • Zusammenhänge Arbeit, Altern und Gesundheit – Gesund(heitsförderlich) Führen • Konzept der Arbeitsfähigkeit und Möglichkeiten der Gestaltung von Arbeit • Konzept der Berufsverläufe • Vielfalt (Diversity) als 	Angebot „Gesund führen“ der AOK Alle weiteren Themen nicht oder allenfalls rudimentär vorhanden	Das Angebot fachlich/sachlich ausweiten oder eigenständiges Seminarangebot vorhalten Verpflichtende Auffrischung (Feingefühl schärfen, Tunnelblick aufweiten);

			<p>Schatzkiste für Versorgungsqualität</p> <ul style="list-style-type: none"> • Achtsame Arbeitsbewältigungsgespräche haben <p>und es im Alltag der Personalführung wie auch im Rahmen der Entwicklungsdialoge anwenden</p>		Erfahrungsaustausch); und/oder individuelle Angebote wie Coaching
			Sich einen Überblick zu den Teampotenzialen verschaffen		Einheitliches Erfassungsinstrument



Modul 1.0 GFB ArbSchG medizinischer Bereich - Lebensphasengerecht

Betrieb:	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>	Medizinische Bereiche 1.0 Arbeitsschutzgesetz/Allg. Sicherheit am Arbeitspl./Sozialräume Gesetzliche Grundlage/n¹: ArbSchG, DGUV Vorschrift 1, ArbStättV und die zugehörigen Richtlinien,
Bereich:	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>	
Datum:	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>	
Erstellt durch:	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>	
Beraten durch	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>	
Vertreter des Arbeitgebers:	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>	

Arbeitsplatz Tätigkeit Arbeitssituation	Gefährdung/ Belastung und deren Bewertung	Schutzziel		Alter(n)- und geschlechterkritisch	Erforderliche Maßnahmen in der Rangfolge		Ja	Nein, Handlungsbedarf	Nicht zutreffend
					Technisch	Organisatorisch Persönlich / Persönliche Schutzausrüstung			
0 Beteiligungsorientierter Ansatz	Die Gefährdungen und Maßnahmen sind nicht allen Mitarbeitenden bekannt		1.0.0	⊗	O	Die Gefährdungsbeurteilung ist sämtlichen Mitarbeitenden bekannt und zugänglich gemacht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Allgemeine Sicherheit am Arbeitsplatz Bewegungsflächen Stau- und Lagerflächen Tageslicht Beleuchtung Raumtemperaturen Zugluft Dienstkleidung	Beeinflussung bzw. Hervorrufen von Gefährdungen und Belastungen aufgrund unzureichend eingerichteter Arbeitsplätze/-bereiche *Stolper- Sturz- und Rutschgefahren Belastung durch ungeeignete klimatische Bedingungen Ungenügende Beleuchtung	Vermeidung von Belastungs- und Gefährdungssituationen Vermeidung von arbeitsumgebungsbedingten Erkrankungen Vermeidung von Verletzungen / Gefahren	1.1.1	⊗	T	Es ist ausreichend Platz für die auszuführenden Tätigkeiten vorhanden - an keiner Stelle weniger als 1m, 1,5 m ² gesamt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.1.2	□	T	Verletzungsgefahr durch Enge oder Ecken und Kanten im Bereich der Verkehrswege bestehen nicht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.1.3	□	T	Stell- und Lagerflächen für die benötigten Materialien sind ausreichend vorhanden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.1.4	⊗	T	Die Beleuchtung ist den Arbeitsanforderungen angepasst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.1.5	⊗	T	In die Arbeits- und Pausenräume fällt ausreichend Tageslicht. Wenn nein Fragen a bis c beantworten:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.1.5a	⊗	T	Arbeitsräume ohne Tageslicht sind mit einer technischen Kompensation ausgestattet (tageslichtähnliche Beleuchtung, Leuchten mit Direkt/ Indirektanteil / Dimmbarkeit /separater Schaltbarkeit o.ä.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.1.5b	⊗	O	Die Bedienelemente und Einstellmöglichkeiten der speziellen Beleuchtungssysteme sind den Beschäftigten bekannt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.1.5c	⊗	O	Bei Arbeiten in Räumen ohne Tageslicht ist durch Rotation oder Tätigkeitswechsel der Tageslichtbezug über den Schichtverlauf sichergestellt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.1.6	⊗	T	Bei Räumen mit hoher Sonneneinstrahlung schützt ein geeigneter Sonnenschutz (möglichst außen liegend) vor zu hohen Wärmelasten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1.7	□	T	Fenster und Heizungen sind frei zugänglich Es ist ein Bedingang von 0,5 m Breite vorhanden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

			1.1.8	<input checked="" type="checkbox"/>	T	Dauerhafte Probleme mit zu hohen bzw. zu niedrigen Raumtemperaturen liegen nicht vor. (Besondere Beachtung bei Frauen vor und nach der Menopause)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.1.9	<input checked="" type="checkbox"/>	T	Be- und Entlüftung der Arbeitsräume ist problemlos möglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.1.10	<input checked="" type="checkbox"/>	T	Die Arbeitsplätze sind in der Regel frei von Zugluft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.1.11	<input type="checkbox"/>	T	Die Reinigung der Räume entspricht den hygienischen Erfordernissen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Sozial- und Sanitäreinrichtungen	Unzureichende Ausstattung oder mangelnde Hygiene in den Sozialräumen	Gewährleistung der Personalhygiene	1.2.1	<input type="checkbox"/>		Beschäftigten, die über kein eigenes Dienstzimmer verfügen, steht ein ausreichend großer Pausen- oder Sozialraum bzw. eine Kantine mit der erforderlichen Ausstattung zur Verfügung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.2.2	<input type="checkbox"/>	T	Die Sozial-, Wasch- und Toilettenräume entsprechen in Größe und Ausstattung den Anforderungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.2.3	<input type="checkbox"/>	T	Umkleieräume sind ausreichend groß, verfügen über eine Lüftung, ausreichende Spinde, Kleiderablagen und Sitzgelegenheiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.2.4	<input type="checkbox"/>	T	Umkleieräume und Waschräume haben einen unmittelbaren Zugang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.2.5	<input type="checkbox"/>	T	Jedem Beschäftigten steht ein abschließbarer Spind oder ein Wertfach zur Verfügung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.2.6	<input checked="" type="checkbox"/>	O	Die Bereitschaftsräume entsprechen den Anforderungen in Lage, Ausstattung und Sauberkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			3 Allgemeine Sicherheit im Arbeitsbereich Brandschutz	Behinderung bzw. Verzögerung von Feuerlöschmaßnahmen bzw. Evakuierung im Gefahrfall	Schäden an Gesundheit und Leben im Gefahrfall verhindern	1.3.1	<input type="checkbox"/>	O	Der Aushang der Brandschutzordnung Teil A befindet sich an gut sichtbarer Stelle
1.3.2	<input type="checkbox"/>	O				Flucht- und Rettungspläne sind vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3.3	<input type="checkbox"/>	O				Fluchtwege sind deutlich erkennbar gekennzeichnet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3.4	<input type="checkbox"/>	O				Aufzüge sind gekennzeichnet: „ Im Brandfall nicht benutzen “	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3.5	<input type="checkbox"/>	O				Flucht- und Verkehrswege werden frei gehalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3.6	<input type="checkbox"/>	O				Türen in Fluren sind nicht verkeilt oder zugestellt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3.7	<input type="checkbox"/>	O				Gekennzeichnete Brandschutztüren werden geschlossen gehalten oder sind rauchmeldergesteuert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3.8	<input type="checkbox"/>	O				Aktuelle Prüfplaketten an Brandschutzeinrichtungen (z.B. Feuerlöscher, Schließautomatik an Rauchschutztüren) sind vorhanden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3.9	<input type="checkbox"/>	O				Die Notrufnummern sind auf dem Telefon hinterlegt oder bekannt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Bewegungen im Arbeitsbereich	Räumliche Enge, Hektik in Notfallsituationen	Unfälle vermeiden	1.4.1	<input checked="" type="checkbox"/>	O	Über Anforderungen an Berufsschuhe (geschlossen, gute Passform, rutschfest, stoßdämpfend) werden die Mitarbei-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<p>Umgang mit Materialien und beweglichen Arbeitsmitteln, (z.B. Betten-transfer, Transfer mobiler Geräte und Medizingeräte, Visitenwagen, Transportwagen)</p> <p>Speiseverteilung</p> <p>Auffüllen von Lagerbeständen</p> <p>Nutzung Aufzüge</p>	<p>Absturzgefahr bei der Nutzung von Leitern / Tritten</p> <p>Stolpern Stürzen Rutschen</p> <p>Stoßen / Quetschen</p>		1.4.2	<input checked="" type="checkbox"/>	O	ter informiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.4.3	<input checked="" type="checkbox"/>	O	Unfallgefahren durch Schwellen, Höhenunterschiede, Absätze oder die Eigenschaften / Beschaffenheit des Fußbodenmaterials bestehen nicht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.4.4	<input checked="" type="checkbox"/>	T	Bei der Reinigung werden Hinweisschilder „Rutschgefahr“ eingesetzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.4.5	<input type="checkbox"/>	O	Leitern und Tritte sind für die Ausführung der Arbeitsaufgabe geeignet und ausreichend hoch (z.B. für raumhohe Regale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.4.6	<input type="checkbox"/>	T	Leitern und Tritte verfügen über ein aktuelles Prüfsiegel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.4.7	<input type="checkbox"/>	T	Die Nutzung der Arbeitsmittel und der Einrichtungen ist gefahrenfrei möglich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.4.8	<input type="checkbox"/>	T	Schränke und Regale sind stand- kippsicher aufgestellt und für die dort gelagerten Lasten geeignet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>		
5 Umgang mit Geräten				<input type="checkbox"/>	Der Umgang mit Geräten wird in eigenen Modulen (Module 5 ff) bewertet				
6 Lärm	Störungen der Aufmerksamkeit durch laute Geräusche, laute Arbeitsmittel, Lärm*, der keine Auswirkungen auf das Gehör hat	Vermeiden von Konzentrationsstörungen	1.6.1	<input checked="" type="checkbox"/>	O	Die sprachliche Kommunikation (Sprachverständlichkeit) ist gegeben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.6.2	<input checked="" type="checkbox"/>	O	Aufmerksamkeit und Konzentration ist trotz Hintergrundgeräuschen nicht beeinträchtigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.6.3	<input checked="" type="checkbox"/>	T	Die Raumakustik ist zufriedenstellend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.6.4	<input checked="" type="checkbox"/>	T	Gute akustische Bedingungen für Diktate sind gegeben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Verhalten nach Arbeitsunfällen	Nicht optimale Versorgung des / der Verunfallten	Den Beschäftigten ist das Verhalten nach Unfällen sowie die Pflicht zur betrieblichen Dokumentation des Unfalls bekannt.	1.7.1	<input type="checkbox"/>	O	Jeder Arbeitsunfall, auch jede Nadelstichverletzung, wird dokumentiert. Betriebliche Unfallanzeigen erstellt die jeweilige Leitung / der/die Vorgesetzte vor Ort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.7.2	<input type="checkbox"/>	O	Arbeitsunfälle werden im Arbeitsbereich auf abstellbare Unfallursachen untersucht (Leitung, Sicherheitsbeauftragte, Fachkraft für Arbeitssicherheit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1.7.3	<input type="checkbox"/>	O	Bagatelverletzungen werden im Verbandbuch bzw. in das Verbandsbuch Einzelblatt (DLS Dok.-Nr: 47099) eingetragen (Verletzung hat keine Ausfallzeit oder Arztbesuch erforderlich gemacht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Einsatz von Fremdfirmen, Zeitarbeitern und zeitweilig Beschäftigten (z.B. Gastärzte, Praktikanten, Bufdis)	Nicht ausreichende oder keine Kenntnis des Betriebes und der betriebsinternen Gefährdungen sowie der notwendigen Schutzmaßnahmen	Sicherheit und Gesundheitsschutz aller Beschäftigten gewährleistet	1.8.1	<input type="checkbox"/>	O	Beschäftigte von Fremdfirmen werden vor Arbeitsaufnahme durch Mitarbeiter der jeweiligen Station / des Funktionsbereiches über spezielle Gefährdungen und Schutzmaßnahmen (z.B. Infektionsgefahren, Kontakt zu speziellen Gefahrstoffen, Verhalten im Gefahrfall) im Arbeitsbereich eingewiesen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

			1.8.2	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Zeitweilig Beschäftigte werden wie eigene Beschäftigte vor ihrer Arbeitsaufnahme zu auftretenden Gefährdungen / Belastungen und notwendigen Schutzmaßnahmen durch die zuständigen Leitungskräfte unterwiesen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9 Einsatz von schutzbedürftigen Personengruppen <ul style="list-style-type: none"> • werdende und stillende Mütter • Jugendliche unter 18 Jahren • Beschäftigte mit Behinderungen 9 Einsatz von schutzbedürftigen Personengruppen (Fortsetzung)	Erhöhte Anforderungen an den Schutz der werdenden Mutter sowie des Kindes werden nicht berücksichtigt – Gesundheitsgefahren, z.B. beim Umgang mit Zytostatika, Strahlung, durch die Arbeitszeiten bzw. Arbeitsumgebung	Gewährleistung des erhöhten Schutzniveaus gemäß Mutterschutzgesetz	1.9.1a	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Die grundsätzliche Gefährdungsbeurteilung nach Mutterschutzgesetz ist erstellt und den Beschäftigten im Bereich zugänglich gemacht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			1.9.1b	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Beim Bekanntwerden einer Schwangerschaft wird umgehend die grundsätzliche Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz aktualisiert, wenn notwendig an die Erfordernisse der Schwangeren angepasst und die festgelegten Maßnahmen umgesetzt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			1.9.2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Jugendliche werden nicht mit gefährlichen Arbeiten gemäß Jugendarbeitsschutzgesetz §22 beauftragt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			Erhöhte Gesundheits- und Unfallgefahren auf Grund der noch im Wachstum befindlichen körperlichen Konstitution sowie mangelndem Sicherheitsbewusstsein oder mangelnder Erfahrung Die Arbeitsstätte ist nicht so eingerichtet, dass sie die besonderen Bedürfnisse der beschäftigten Menschen mit Behinderungen berücksichtigt.	Gewährleistung des erhöhten Schutzniveaus gemäß Jugendarbeitsschutzgesetz	1.9.3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Sind in einem zu definierenden Umfang gefährliche Arbeiten zum Erreichen des Ausbildungszieles erforderlich, ist die Aufsicht durch einen Fachkundigen gewährleistet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1.9.4			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Bei der Beschäftigung behinderter Menschen wird geprüft, ob sich in Abhängigkeit von der Art der Behinderung besondere Anforderungen an die Gestaltung des Arbeitsplatzes / der Arbeitsstätte ergeben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		1.9.5			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Die Arbeitsstätte, Transport- und Arbeitsmittel, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische, visuelle und taktile Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sind für den Beschäftigten mit einer Behinderung in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernisse und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		Barrierefreie Einrichtung der Arbeitsstätte									

ⁱArbSchG
 DGUV Vorschrift 1
 ArbStättV
 DIN 1946-4

Arbeitsschutzgesetz
 Grundsätze der Prävention
 Arbeitsstättenverordnung
 Raumluftechnische Anlagen in Gebäuden und Räumen des Gesundheitswesens



Modul 2.0 GFB Körperliche Belastungen aus der Arbeitsplatzgestaltung medizinischer Bereich - Lebensphasengerecht

Betrieb:	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>	Medizinische Bereiche 2.0 Lastenhandhabung (Heben, Halten und Tragen, Ziehen und Schieben, manuelle Arbeitsprozesse, Ganzkörperkräfte, Körperfortbewegung und Körperzwangshaltung), Leitmerkmalmethode Gesetzliche Grundlage/n¹: ArbSchG, DGUV Vorschrift 1, LasthandhabV, ArbStättV, ArbMedVV, DGUV Information 208-053: Mensch und Arbeitsplatz - Physische Belastungen, DGUV Information 207-022
Bereich:	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>	
Datum:	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>	
Erstellt durch:	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>	
Beraten durch	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>	
Vertreter des Arbeitgebers:	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>	

Arbeitsplatz Tätigkeit Arbeitssituation	Gefährdung/ Belastung und deren Bewertung	Schutzziel		Alter(n)s- und geschlechterkritisch	Erforderliche Maßnahmen in der Rangfolge Technisch Organisatorisch Persönlich / Persönliche Schutzausrüstung	Ja	Nein, Handlungsbedarf	Nicht zutreffend	
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1 Heben und Tragen, Körperliche Belastung Operative Eingriffe Behandlung von Patienten einschl. Reanimation; diagnostische und therapeutische Maßnahmen (Bronchoskopie, Endoskopie, Dialyse, etc.) Mobilisieren, Umlagern und Bewegen von Patienten Umgang mit und Transport von medizinischem Equipment, Sterilgut, Betten, Verbrauchsgütern Umgang mit schwerstgewichtigen Patienten	Körperliche Zwangshaltungen, besonders im OP	Vermeidung körperlicher Fehlbelastungen / Überlastungen des Bewegungsapparates	2.0.1	⊗	T Höhenverstellbare Betten / Untersuchungsliegen sind vorhanden und geeignet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Belastung durch ungünstige Arbeitshöhe und Arbeitshaltungen	Verbesserung der Ergonomie	2.0.2	⊗	T Geeignete technische Hilfsmittel (z.B. OP-Schleuse, Lifter, Rollbrett, hydraulische Beinstützen, Transportwagen) und Zubehör (z.B. Lifertücher) stehen in ausreichender Anzahl zur Verfügung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Belastung durch zu wenig Platz am Patientenbett bzw. OP-Tisch	Reduzierung belastender Tätigkeiten	2.0.3	⊗	T Geeignete kleine pflegerische Hilfsmittel wie z.B. Antirutschmatte, Gleitmatte bzw. -folie oder Rutschbrett stehen zur Verfügung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Schweres Heben/ Tragen/ Schieben/ Ziehen	Vermeidung von Unfallgefahren und gesundheitsbedingten Erkrankungen	2.0.4	⊗	O Treten Schwierigkeiten in der Anwendung der Hilfsmittel auf, kann jederzeit eine Schulung / praktische Unterstützung durch den örtlichen CareGoCoach angefordert werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Ungeeignete Transportmittel (z.B. für Sterilgut)	Dynamisches Arbeiten	2.0.5	⊗	T Durch die Beschaffenheit der Betten und Hilfsmittel entstehen keine erhöhten körperlichen Belastungen. (z.B. Schwergängigkeit oder defekte Bremsen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Gefährdung durch Geräte etc., die z.B. für Lasten >150kg nicht ausgelegt sind, fehlende spezielle Hilfsmittel für schwergewichtige Patienten.		2.0.6	⊗	T Für die Versorgung schwergewichtiger Patienten stehen kurzfristig geeignete und auf die jeweiligen Gewichte zugelassene Arbeitsgeräte und Hilfsmittel zur Verfügung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Belastungen durch - zu langes Sitzen,		2.0.7	⊗	T Die Beschäftigten (auch die temporär Beschäftigten wie Gastärzte, Zeitarbeiter, Praktikanten und Bufdis) sind in die Handhabung der Hilfsmittel eingewiesen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				2.0.8	□	O Es steht ausreichend Platz am Patientenbett /Untersuchungsplatz für die Patientenversorgung sowie die Nutzung der Hilfsmittel zur Verfügung; mind. 1m tief, 1,5m ² gesamt (OP speziell betrachten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				2.0.9	⊗	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Modul 2.0 GFB Körperliche Belastungen aus der Arbeitsplatzgestaltung medizinischer Bereich - Lebensphasengerecht

Arbeitsplatz Tätigkeit Arbeitssituation	Gefährdung/ Belastung und deren Bewertung	Schutzziel		Alter(n)- und geschlechterkritisch	Erforderliche Maßnahmen in der Rangfolge Technisch Organisatorisch Persönlich / Persönliche Schutzausrüstung	Ja	Nein, Handlungsbedarf	Nicht zutreffend	
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- zu langes Stehen, - zu langanhaltendes, häufiges, dauerhaftes und schnelles Gehen		2.0.9a	⊗	T	Zusätzlich OP: Am OP-Tisch stehen ausreichend höhenverstellbare Hocker etc. zur Verfügung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			2.0.9b	⊗	T	OP-Säle sind bei Bedarf mit Steh-Sitzhilfen für die Patientendokumentation ausgestattet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			2.0.9c	⊗	O	Bei der Bestückung von OP-Sieben werden Maximalwerte von 10kg eingehalten. Die schwersten Siebe werden in Griffhöhe gelagert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			2.0.10	⊗	T	Beim Anlegen von Druckverbänden sind zur Einnahme einer belastungsarmen Arbeitsposition geeignete Auftritte o.ä. vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			2.0.11	⊗	O	Die Lagerung in Regalen / in Transportsystemen erfolgt gewichtsorientiert (leichte Lasten oben, schwere/häufig genutzte in Arbeitshöhe, sperrige unten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			2.0.12	⊗	O	Belastungen durch überladene oder falsch beladene Transportwagen bestehen nicht (z.B. überstehende Waren, schwere Gewichte im oberen Bereich)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			2.0.13	⊗	O	Die Unterstützung durch eine zweite Person bei besonders schweren Arbeiten und im Nachtdienst wird im Regelfall (bei Älteren unentbehrlich) gewährleistet (z.B. Lagern, Umbetten, Hochhalten von Beinen, Transport schwerer Einzellasten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			2.0.14	⊗	O	Beim Auftreten von Zwangshaltungen / langen Haltearbeiten sind Rotationen möglich, um die Belastung zu reduzieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			2.0.15	⊗	O	Kenntnisse zu rückengerechtem Arbeiten (z.B. Kinästhetik) werden kontinuierlich vermittelt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			2.0.16	⊗	O	Andere Probleme mit Lasten oder der Ergonomie (rückengerechtem Arbeiten) sind zur Zeit nicht bekannt.			

Weitere Informationen: Leitmerkalmethode



Betrieb:	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>	Medizinische Bereiche 7 Psychische Belastungen Gesetzliche Grundlage/n: ArbSchG, DGUV 1
Bereich:	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>	
Datum:	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>	
Erstellt durch:	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>	
Beraten durch:	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>	
Vertreter des Arbeitgebers:	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>	

Arbeitsplatz Tätigkeit Arbeitssituation	Gefährdung/ Belastung und deren Bewertung	Schutzziel		Alter(n)- und ge- schlech- terkritisch	Erforderliche Maßnahmen in der Rangfolge			Ja	Nein, Hand- lungs- bedarf	Nicht zutref- fend
					Technisch	Organisatorisch	Persönlich / Persönliche Schutzausrüstung			
1 Psychische Belastungen Zeitdruck, Arbeitsverdichtung Kooperationserfordernisse, Abstimmung zwischen den Berufsgruppen, Mehrfachunterstellungen, zeitweilig eingesetztes Personal, Rotierender Personaleinsatz Häufige Notfallsituationen, lange OP-Zeiten Zunahme von administrativen Tätigkeiten Umgang mit dementen, schwerkranken, sterbenden oder ‚schwierigen‘ PatientInnen, ethische Konflikte Kontakt mit aggressiven Patienten und Angehörigen Konflikte durch Sprachbarrieren, kulturelle Unterschiede	Emotionale Erschöpfung	Erhaltung der individuellen Gesundheit	7.1.1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Es erfolgt eine verlässliche Dienstplanung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Gereiztheit, Stimmungsschwankungen		7.1.2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Die planmäßige Besetzung wird im Regelfall sichergestellt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	psychosomatische Beschwerden, z.B. Muskelverspannungen		7.1.3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Notwendige, dienstfreie Zeiten werden eingehalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Unfallgefährdung	Psychische und/oder körperliche Erkrankung	Erhaltung der Arbeitszufriedenheit	7.1.4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Die personelle Schichtenteilung/der Schichtplan macht es möglich, auf individuelle Wünsche und Präferenzen einzugehen und, wenn erforderlich, Personen aus dem Nachtdienst heraus zu planen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Verbesserung der beruflichen Perspektive in der Pflege			7.1.5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Es ist sichergestellt, dass in Bereitschaftsdiensten keine Regelarbeiten geleistet werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Ständige Störungen, Aufwendige Kommunikationswege	Sicherheit der Arbeitsabläufe	7.1.6	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Verbindliche Pausenregelungen werden getroffen und umgesetzt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7.1.7			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bei langen Eingriffszeiten (OP) bestehen Möglichkeiten für störungsfreie Pausen/ Unterbrechungen/ Auslösen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Fehlende Entscheidungsspielraum bzw. Partizipationsmöglichkeiten bei Entscheidungsprozessen	Zeitdruck	7.1.8	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zuständigkeiten für Arbeitsaufgaben sind eindeutig geregelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			7.1.9	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Das Arbeitspensum ist in der geforderten Qualität (auch nach dem Selbstanspruch) fast immer in der Arbeitszeit zu bewältigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	7.1.10	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Arbeit kann selbstständig eingeteilt und Entscheidungen können im Rahmen des Möglichen selbstständig getroffen werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	7.1.11	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Übergaben/ Arbeitseinteilungen finden in ausreichendem Maße statt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Arbeitsplatz Tätigkeit Arbeitssituation	Gefährdung/ Belastung und deren Bewertung	Schutzziel		Alter(n)s- und ge- schlech- terkritisch	Erforderliche Maßnahmen in der Rangfolge Technisch Organisatorisch Persönlich / Persönliche Schutzausrüstung	Ja	Nein, Hand- lungs- bedarf	Nicht zutref- fend
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			7.1.12	⊗	○ Soweit erforderlich stehen für bestimmte Tätigkeiten Zeitfenster zur Verfügung, in denen ständige Störungen durch das operative Geschehen ausgeschlossen sind (Berücksichtigung in der Arbeitsplanung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			7.1.13	⊗	○ Für Standard- und Notfallsituationen (z.B. Reanimationen) werden Regelabläufe festgelegt und in Simulationstrainings geübt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			7.1.14	⊗	○ Die Einführung in neue Aufgaben/Verfahren/Arbeitsmittel erfolgt rechtzeitig und in ausreichendem Umfang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			7.1.15	⊗	○ Zum Umgang mit neuen Medien und technischen Neuerungen werden auf die Personen abgestimmte (in Umfang, Länge und Aufbau) Trainingsabschnitte angeboten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			7.1.16	⊗	○ Für die Einweisung zeitweilig tätigen Personals und bei Rotation steht in der Regel ausreichend Zeit zur Verfügung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			7.1.17	⊗	○ Teambesprechungen werden regelmäßig, in ausreichendem Umfang durchgeführt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			7.1.18	⊗	○ Berufsgruppenübergreifende Besprechungen / Abstimmungen werden regelmäßig, in ausreichendem Umfang erfolgen regelmäßig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			7.1.19	⊗	○ Es bestehen Regelungen / Möglichkeiten zu persönlichen Aussprachen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			7.1.20	⊗	○ Es herrscht ein wertschätzender Umgang mit den Kolleg*innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			7.1.21	⊗	○ Es herrscht ein wertschätzender Umgang mit der/dem Vorgesetzten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			7.1.22	⊗	○ Es herrscht ein wertschätzender Umgang insgesamt im Unternehmen über sämtliche Leitungsebenen (GF, Direktorien, Leitungen, MA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			7.1.23	⊗	○ Die Beschäftigten sind auf den Umgang mit schwerkranken Patient/Innen und schwierigen Angehörigen hinreichend vorbereitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			7.1.24	⊗	○ Zum Umgang mit speziellen Patientengruppen (z.B. desorientierte Patienten, in NFAs) werden Schulungen angeboten (Kommunikationstraining, interkulturelles Training etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Arbeitsplatz Tätigkeit Arbeitssituation	Gefährdung/ Belastung und deren Bewertung	Schutzziel		Alter(n)s- und ge- schlech- terkritisch	Erforderliche Maßnahmen in der Rangfolge Technisch Organisatorisch Persönlich / Persönliche Schutzausrüstung	Ja	Nein, Hand- lungs- bedarf	Nicht zutref- fend
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			7.1.25	⊗	O Für die Verarbeitung belastender / hochemotionaler Situationen durch die Betreuung Schwerverkrankter, Sterbender oder schwieriger Patienten stehen ausreichend Zeitfenster und Rückzugsmöglichkeiten (würde ich streichen, da Rückzugsmöglichkeiten bereits in Punkt 1 gefordert werden.) zur Verfügung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			7.1.26	⊗	T Es stehen ausreichend Räumlichkeiten für individuelle Rückzugsmöglichkeiten zur Verarbeitung emotional/psychisch hochbelastender Situationen oder für Kriseninterventionen zur Verfügung (Pflegearbeitsraum, Stationszimmer, Sozialraum, Bereitschaftsraum)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			7.1.27	⊗	O Es gibt Möglichkeiten einer professionellen Begleitung wie Supervision (z.B. im Zusammenhang mit Sterbebegleitung, nach ethisch motivierten Konfliktsituationen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			7.1.28	<input type="checkbox"/>	O Ansprechpartner im Hause, die als Dolmetscher tätig werden können, sind bekannt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			7.1.29	⊗	O In Aufnahmebereichen sind geeignete Patienteninformationen (Flyer, FAQ) über die Abläufe hinterlegt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			7.1.30	⊗	O Angebote zu Weiterbildung und Gesundheitsförderung können trotz Personalknappheit wahrgenommen werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Gefährdungsbeurteilung im Einzelfall – Altersgerechte Arbeitsbedingungen –

Klinikum/Bereich	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>
Abteilung/MA <small>(z.B. HNO, Chirurgie, Transportdienst, Hauswirtschaft etc...)</small>	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>
Arbeitsbereich <small>(z.B. OP, Ambulanz, LKW-Transport, etc...)</small>	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>
Erstelldatum	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>
Verantwortlicher Ansprechpartner	Name <i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>
	Tel.-Nr. <i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>
	E-Mail <i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>
Anzahl der Beschäftigten	<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>
Feld für Anmerkungen (Informationen zur Arbeitssituation, Beschreibung des Arbeitsbereiches etc...)	
<i>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</i>	

Nr.	Mögliche körperliche Veränderungen im Alter	Gefährdungen / Belastungen / Beanspruchungen <i>Subjektive Wahrnehmungen</i>	Bewertung			
			alterskritisch ¹	zu Verbessern ²	unkritisch	trifft nicht zu
1.1	Aspekte, die das <u>Sehen</u> betreffen	Beleuchtungsstärke nicht ausreichend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2		Lesbarkeit von Zeichen und Symbolen eingeschränkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3		Blendung vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4		Geringe Kontrastunterschiede subjektiv schwer zu unterscheiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1	Aspekte, die das <u>Hören</u> betreffen	Wahrnehmung akustische Signale eingeschränkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2		Die Verständigung in geräuschvoller Umgebung fällt schwer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

■ Besonders deutliche Ausprägung und besonders belastend ■ mittlere Ausprägung und Verbesserung wünschenswert

Gefährdungsbeurteilung im Einzelfall – Altersgerechte Arbeitsbedingungen –

Nr.	Mögliche körperliche Veränderungen im Alter	Gefährdungen / Belastungen / Beanspruchungen <i>Subjektive Wahrnehmungen</i>	Bewertung			
			alterskritisch ¹	zu Verbessern ²	unkritisch	trifft nicht zu
3.1	Aspekte, die die <u>Kraft</u> betreffen	Handhabung von Lasten (Heben, Tragen, Schieben, Ziehen) fällt zunehmend schwerer/ führen - eher zur Erschöpfung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2		Arbeitsphasen ohne Unterbrechungsmöglichkeiten belasten häufiger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3		Mangelnde Anpassungsmöglichkeiten des Arbeitsplatzes an individuelle Besonderheiten (z.B. höhenverstellbare Schreibtische etc.) fällt zunehmend ins Gewicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.1	Aspekte, die das <u>Regenerationsbedürfnis</u> betreffen	Wechsel-, Nachtschicht fällt schwerer/ die Erholung dauert länger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2		Regelmäßige oder häufige Überstunden belasten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3		Hohe Konzentrationsanforderung/ Daueraufmerksamkeit belasten zunehmend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4		Verantwortungsdruck belastet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Treten alterskritische oder verbesserungsfähige Merkmale auf, nutzen Sie die Beratungsangebote durch die Arbeitsmedizin und die Arbeitssicherheit.

1 Besonders deutliche Ausprägung und besonders belastend **2** mittlere Ausprägung und Verbesserung wünschenswert

Mitgeltende Unterlagen: Grundständige Gefährdungsbeurteilung, Maßnahmenplan, Handlungshilfen

Die Gefährdungsbeurteilung wurde erstellt unter Mitwirkung von:

Freigabe durch:

Datum:

Name:

Unterschrift:

Transferfähige Maßnahmen zur Förderung der Arbeitsfähigkeit und für die Gestaltung alters-/alterns- und lebensphasengerechter Arbeit

Gestaltungsbereich	Sub-Thema	Gestaltungsmittel / Gestaltungsthema	(Personenbezogenes) Ziel	Bedingung / Erfordernis
Arbeit	Arbeitsorganisation	Aufnahme-, Entlassungs-, Belegungs- und Verlegungs-Management	psychische Entlastung	Zeitfenster vereinbaren; Dokumentationsfluss optimieren; "Pläne" für Unvorhergesehenes einschl. Vereinbarungen zu Prioritätensetzung
		Verteilmanagement (Röntgen o. andere Diagnostik, Dialyse, ...)	psychische Entlastung	verbindliche Zeiten
		Transportdienste (Patient*innen, Betten, Medikamente, Labor ...)	physische und psychische Entlastung	verlässliche Durchführung
		Besuchszeiten; Sprechzeiten (für Angehörige etc.)	psychische und psychosoziale Entlastung	regeln (einschl. Abweichungen bei xy Fällen), Einhaltung verbindlich durchsetzen
		Stationsassistenz	Konzentration der Pflegekräfte auf die Kernaufgabe - psychische und psychosoziale Entlastung	Entlastung von Schreib-, Telefonie-, Organisationsarbeit
		Serviceassistenz	Konzentration der Pflegekräfte auf die Kernaufgabe - psychische und psychosoziale Entlastung	Entlastung von pflegefernen Aufgaben (Essenbereitstellung; Zu-/Abtransport von Essenwagen; Raum-/Bettenreinigung, ...)
		(externe) Dienstleistung (Essen, Transport und Logistik u.ä.)	physische, psychische, mentale und soziale Entlastung	hohe und verlässliche Qualität (Essenlieferung, Reinigung, Transport und Logistik); zeitnahe Reaktion auf kurzfristige Bedarfe

		stellvertretende Stationsleitung als Schichtleitung	kognitive, psychische und soziale Entlastung der Stationsleitung; bei Einsatz von älteren Personen als Stellvertretung: physische Entlastung durch weniger operative Pflegearbeit; bei Einsatz von jüngeren Personen als Stellvertretung: berufliche Entwicklung	klare Vertretungsregelung und Aufgabenteilung
		Ausfallmanagement	physische, psychische, mentale und soziale Entlastung	Kein Holen aus Frei - Jokerdienste; Stand-by-Dienste im Pool; Ausfallmanagement von internen oder externen Dienstleistungen (Essen, Reinigung, Transport) darf nicht zu Lasten der Pflege geschehen, sondern bedarf eigener verlässlicher Regelungen
	Arbeitszeit	Flexible(re) Schichtzeiten	physische, psychische, mentale und soziale Entlastung	bessere Vereinbarkeit mit Privatleben
		Eltern-Schichten / Mitteldienste	physische, psychische, mentale und soziale Entlastung	bessere Vereinbarkeit mit Privatleben
		Pausenorganisation	physische, psychische und psychosoziale Entlastung	Erholzeiten, Einhaltung ArbZG
	Zusammenarbeit mit Ärztlichem Dienst	verlässliche Planung (Einbestellung) und Durchführung von hausinternen Untersuchungen	psychische, mentale und soziale Entlastung	ungestörter Stationsablauf, geregelte Abläufe durch vereinbarte und eingehaltene Zeiten
		verlässliche Visitenzeiten	psychische, mentale und soziale Entlastung	ungestörter Stationsablauf, geregelte Abläufe durch vereinbarte und eingehaltene Zeiten
		verlässliche Entlassungsbriefe	psychische, mentale und soziale Entlastung	Reduktion von Zusatzaufwand (Nachtelefonieren, selber besorgen)

	Arbeits-/Hilfsmittel	Elektrisch verstellbare Betten; Adipositas-Betten	physische Entlastung	incl. Wartung und evtl. erforderlichen schnellen Reparaturmöglichkeiten
		Lagerungs- und Mobilisierungsmittel	physische Entlastung	ausreichende Verfügbarkeit und Anwendbarkeit
		Vitalmessgeräte	physische und kognitive Entlastung	Verfügbarkeit; automatische Einpflege in Patient*innen-Akte
		Pflege-Wagen	physische Entlastung (Wege reduzierend)	ausreichendes Transportvolumen, leicht beweglich
		Hardware (PC, Laptop, iPad)	kognitive Entlastung	Stabilität und Schnelligkeit
		Software, Anwendungssysteme (z.B.: elektronische Patientenakte, Visitendokumentation ..., Programme für Essen-, Materialbestellung)	schneller Zugriff auf notwendige Daten, schnellere und sichere Dokumentation, einfaches (und damit schnelles) Bestellsystem --> bessere Ausführbarkeit der Arbeit	Anwendungsfreundlichkeit (SW-Ergonomie), Nutzbarkeit, Übersichtlichkeit
	Räume	Diensträume/Büroarbeitsplatz: höhenverstellbare Tische, (PC-)Stühle, Ablagemöglichkeiten	physische Entlastung	ergonomische Ausstattung und Raumergonomie
		Patient*innenzimmer (einschl. Bad)	physische und psychosoziale Entlastung	modern, Vorhänge/Jalousien, klimatisiert; ausreichende Bewegungsräume ...
		Teambereich	kognitive und soziale Entlastung	modern, hell, klimatisiert, funktional ...
		Raum für Stellen der Medikamente einschl. BTM-Schrank	physische, kognitive und psychische Entlastung	ergonomische Gestaltung, Sitz- /Stehmöglichkeit, Ablageflächen; konzentriertes Arbeiten möglich
		Lagerraum	physische Entlastung	ausreichend groß; für Verbrauchsmaterial nah bei den Pat.zimmern
		Pausenraum	physische, psychische und psychosoziale Entlastung	Erholzeiten, Einhaltung ArbZG; ungestört; Kühlschrank, Mikrowelle, Kaffeemaschine, Spülmaschine

Werte	Führung	am Menschen orientierter Führungsstil (Haltung und Verhalten)	Wohlbefinden in der und durch die Arbeit	Führungsleitbild, das Wertschätzung, Respekt, Kommunikation, Kooperation, Partizipation, Gratifikation ausdrückt und das im Arbeitsalltag gelebt wird
		Information und Kommunikation, Partizipation (die Beschäftigten als Menschen wahrnehmen und ihre Mitwirkungsinteressen ernst nehmen)	psychische, mentale und soziale Entlastung	rechtzeitige, klare, vollständige Information; Partizipation der Beschäftigten (als wichtigste innerbetriebliche Berater*innen für sich und ihre Arbeit) an Veränderungsprozessen; Interesse des Betriebes und der Beschäftigten an Verbesserungsmöglichkeiten fördern
		Arbeitsbewältigungs-Coaching als Angebot von zur Vertraulichkeit verpflichteten Personen aus Präventionsdiensten	individuelle und kollektive Förderung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit	qualifizierte Personen; Datenschutzverpflichtung, Anonymität
		wertschätzende Entwicklungsdialoge / Anerkennender Erfahrungs-/Erwartungsaustausch	psychische, mentale und soziale Entlastung	Qualifizierung für die Anwendung; wertschätzende Führung; Erkundung von Berufsverlaufsinteressen und Hinweise auf Berufsverlaufsmöglichkeiten
		Refresh-Kurs Führung (vor Ort)		Angebot/Refresh zu (Weiter-)Entwicklung bzgl. der Themen Aufgaben/Funktion/Rolle sowie Haltung (Wertschätzung, Anerkennung) von Führung, Zeitmanagement u.ä.m. durch Vermittlung theoretischer Grundlagen und durch Unterstützung in der Praxisanwendung (Training, Coaching)
	Kollegialität	Zusammenarbeit (Team, Disziplinen, Berufsgruppen, ...); Sensibilisierung für und Bearbeitung von Regulationsbehinderungen/ Unterbrechungen)	psychische, mentale und soziale Entlastung	wertschätzender, respektvoller Umgang miteinander

		regelmäßige Teamsitzungen	Informationsweitergabe, arbeitsbezogene Kommunikation, Analyse/Aufhebung von Regulationshindernissen/ Unterbrechungen	Raum und Zeit, Teilnahmemöglichkeit für TZ-Kräfte schaffen
		Kooperation / Teamintern und mit weiteren Personengruppen	psychische, mentale und soziale Entlastung	Angebote für Supervision und (Team- oder Individual-)Coaching
	Diversity und Mehrgenerationen-Belegschaft	Integration von Menschen mit verschiedenen kulturellen, Werte- und Erfahrungs-Hintergründen	psychische, mentale und soziale Entlastung	Sprachkurse, Anerkennung von fachlichen Qualifikationen und überfachlichen Kompetenzen, Teambuilding
Kompetenz / Berufsverlauf	Alters-/Alters- und Lebensphasengerechte Berufsverläufe	Modelle/Strukturen für alters-/alters- und lebensphasengerechte Berufsverläufe	Arbeitsfähigkeit über den Berufsverlauf erhalten, bei Bedarf unterstützen/verbessern/wiederherstellen	Förderung der Arbeitsfähigkeit durch systematische Maßnahmen bezüglich Gesundheit, Kompetenz, Werte, Arbeitsgestaltung (Arbeitsmenge, Arbeitszeit, Arbeitsumgebung etc.) einschl. Führung in allen Lebens- und Berufsverlaufphasen (Ausbildung/ Einstieg, Entwicklung, Ausstieg); systematische Konzeption von alters-/altersgerechten Entlastungsmöglichkeiten
	Ausbildung/Einstieg	Einarbeitung und Onboarding; Mentoring-Programm	Vermeidung von frühzeitigem Ausstieg/Abbruch; Stärkung der Qualifikation und Kompetenz	systematische Einarbeitung bis zur ersten Routine (fachlich, strukturell, sozial) - Einarbeitungskonzept und Handbücher (Abläufe ... Wo finde ich was) Wer ist wofür zuständig / ansprechbar? ...; Willkommenskultur; Mentoring durch Kolleg*innen
		Praxisanleitung für Ausbildung und Einarbeitung	Vermeidung von frühzeitigem Ausstieg/Abbruch; Stärkung der Qualifikation und Kompetenz	Entlastung der Anleitenden durch z.B. geringere Anzahl zu betreuender Patient*innen

		Zeiten für Einarbeitung in der PEP/Dienstplanung berücksichtigen	Vermeidung psychischer, mentaler und sozialer Überforderung	Entlastung der Einzuarbeitenden durch zunächst geringere und sukzessiv steigende Anzahl zu betreuender Patient*innen
	Entwicklung	Weiterbildung	Vermeidung mentaler/kognitiver Überforderung, teilweise auch Verringerung körperlicher und psychischer Belastungen	<p>Weiterbildungsangebote (verlässlich, ausreichend häufig genug; schichttauglich, auch für Teilzeitkräfte)</p> <ul style="list-style-type: none"> - fachlich, um auf dem Stand zu bleiben - fachlich, um das Wissen und die Fähigkeiten zu erweitern (z.B. Umgang mit dementiellen Patient*innen, Deeskalation, Reanimation, Stressbewältigung) - fachlich/sachlich, z.B. bzgl. Arbeitsmethoden (z.B. Kinästhetik) Informationstechnik (Anwendungsprogramme) - fachlich für Zusatzqualifikationen (horizontale/diagonale Karriere - Fachpflegekraft) - fachlich und überfachlich (Praxisanleitung; Aufstiegsfort-bildung, z.B. vertikale Karriere - Führungskraft)
		Hospitation, Praktika von Beschäftigten in anderen Stationen	Förderung von Fähigkeiten und Bereitschaft für Job rotation (horizontal), Job enlargement (horizontal und/oder diagonal), Job enrichment (diagonal und/oder vertikal)	Entwicklungskonzept für horizontale und diagonale Karrieren
		Job rotation (fallweise oder systematisch)	systematische Job rotation zum Belastungswechsel und/oder für Erhaltung/Ausbau vorhandener Kompetenzen	Konzept für Einarbeitung und/oder Auffrischung bei Rotation

		"kleine" Weiterbildungen in Kooperation mit (internem) Personal: Ärzt*innen, Pflegefachpersonen, Therapeut*innen, Erzieher*innen	Erhöhung des fachlichen und fachübergreifenden Wissens	Information bzgl. medizinischen und pflegerischen Neuerungen, inhaltliche Konzeption von Weiterbildungs-modulen, geeignete Personen für die Vermittlung
	Didaktik	altersgerechte Methodik und Didaktik	kognitive/mentale Entlastung	insbesondere bei IT-Qualifizierungen ist auf eine zielgruppengerechte Didaktik/Methodik zu achten; empfohlen sind alters-/erfahrungshomogene Gruppen von Teilnehmenden; bei IT-unerfahrenen (älteren) Personen ist Einzel- oder Kleingruppen-Qualifizierung sinnvoll
	Entlastung	Wenn die bisherige Tätigkeit aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen oder aufgrund der Lebenssituation nicht mehr (in vollem Umfang) geleistet werden kann	physische, kognitive, psychische und soziale Entlastung	Präventive Konzepte für arbeitsorganisatorische (Arbeitszeit, Arbeitsmenge) oder technische Lösungen
	Ausstieg	Offboarding (Vertragsende, Verrentung)	Wertschätzung und soziale Fürsorge als psycho-soziale Unterstützung	den Ausstiegsprozess planen; ggf. gleitende Übergänge gestalten; Angebote, die Person auf die Nacherwerbsphase vorzubereiten
		Fluktuation		Information über Fluktuationsgründe, um Verbesserungspotentiale zu identifizieren
Gesundheit		Gefährdungsbeurteilung	Vermeidung oder mindestens Verringerung unzuträglicher Belastungen und Beanspruchungen	partizipativ durchgeführte vollständige Gefährdungsbeurteilung: alters-/alterns-/lebensphasen-sensibel; physische und psychische Belastungen und Beanspruchungen - zielführende Maßnahmen realisieren und in ihrer Wirkung beurteilen

		Arbeits(bewältigungs)fähigkeit	physische, psychische, kognitive und soziale Arbeitsbewältigungsfähigkeit im Lebens- und Berufsverlauf erhalten resp. fördern	Arbeitsfähigkeit fördern als Grundkonzept; Arbeitsfähigkeitsmanagement (AFM) in Erweiterung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) integriert alle Ansätze zur Förderung der Arbeitsfähigkeit (in allen Gestaltungsbereichen: Gesundheit, Kompetenz, Werte, Arbeit und Führung, Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben, lebensphasengerechte Berufsverläufe) und hat bei allen technisch-organisatorischen Veränderungen Mitsprache- und ggf. Vetorecht
		Kinästhetik	physische Entlastung	als praxisnahe Schulung/Auffrischung installieren
		CareGoCoach	physische Entlastung	steht dem Team und Führungskräften als kollegiale*r Ansprechpartner*in für Fragen rund um das Thema Ergonomische Arbeitsweise in der Pflege und Betreuung zur Verfügung
		Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)	Beschäftigten nach längerer Arbeitsunfähigkeit die Rückkehr an den Arbeitsplatz zu ermöglichen/ erleichtern und ihren Arbeitsplatz nach Möglichkeit den individuellen gesundheitlichen Bedürfnissen anzupassen	Konzept für BEM haben; BEM-Fälle summativ (z.B. bezüglich Art, Häufigkeit bei Tätigkeit x ...) und formativ (Tauglichkeit des Prozesses) nach Input- und Outputkriterien beurteilen - Schlussfolgerungen für Strategien und Maßnahmen zur Förderung der Arbeitsfähigkeit resp. zur Vermeidung von BEM-Fällen ziehen und realisieren
		Betriebliche Gesundheitsförderung	physischer, psychischer und mentaler Ausgleich	betriebliche oder überbetriebliche (kofinanzierte) Angebote für sportliche Aktivitäten, zur Entspannung, zur Anregung ...

		Betriebliche Sozialberatung ... Psycho-soziale Betreuung	Unterstützung in kritischen Lebens- und Berufssituationen, auch bei Berufsrückkehr	Systematische und koordinierte Angebote für Einzelfallberatung und Gruppenintervention - von unmittelbarer Krisenintervention bis zu präventiven Ansätzen (Gefährdungen erkennen und reduzieren/vermeiden) sowie Bewältigungsansätze (Coping-Strategien) unterstützen
Vereinbarkeit Beruf - Privates		Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben	physische, psychische und soziale Entlastung, insbesondere bei Berufsrückkehr (nach Erziehungszeiten, Pflegeauszeit usw.)	Konzept für die Gestaltung der Vereinbarkeit und Set von Maßnahmen, z.B. Lage und Umfang der Arbeitszeit (z.B. Eltern- Schichten), interne oder externe (kofinanzierte) Angebote für Kita-/Hort-, (Tages-)Pflegeplätze; Regelungen zur flexiblen Ausgestaltung

Umfrage HALTgeben - Pflege

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme an dem Forschungsprojekt HALTgeben

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie in die weißen Kreise/Kästchen ein Kreuz machen (⊗ bzw. ⊗) bzw. in die Balken Text schreiben. Verwenden Sie dafür einen schwarzen oder blauen **Kugelschreiber** und versuchen Sie, Ihre Angaben gut **lesbar einzutragen**. Korrekturen können Sie durch Ausfüllen der Kreise/Kästchen (● bzw. ■) vornehmen.

Für die spätere wissenschaftliche Auswertung ist es wichtig, dass Sie **alle Fragen beantworten und nichts auslassen**. Anschließend verschließen Sie den fertig ausgefüllten Bogen in dem beiliegenden frankierten Rückumschlag und schicken ihn an uns zurück.

1 Persönliche Information

1.1 Wie alt sind Sie? **alter**

- 1** 18 bis unter 25 **2** 25 bis unter 30 **3** 30 bis unter 35 **4** 35 bis unter 40 **5** 40 bis unter 45
6 45 bis unter 50 **7** 50 bis unter 55 **8** 55 bis unter 60 **9** 60 bis unter 65 **10** älter als 65

1.2 Welches Geschlecht haben Sie? **geschlecht**

- 1** Männlich **2** Weiblich

1.3 Welchen höchsten **allgemeinbildenden Schulabschluss** haben Sie? **bildung**

- 1** Ohne Schulabschluss
2 Hauptschulabschluss (ca. 9 Jahre)
3 Realschulabschluss oder Polytechnische Oberschule (ca. 10 Jahre)
4 Abitur (ca. 12 Jahre)
5 Einen anderen Schulabschluss (z.B. ausländischen Abschluss), und zwar ... **bildung 2**

6

1.4 Welchen **höchsten beruflichen Ausbildungsabschluss** haben Sie? **berufsausbildung**

- 1** Noch in beruflicher Ausbildung (z.B. Azubi, Praktikant usw.)
2 Keinen beruflichen Abschluss und bin nicht in beruflicher Ausbildung
3 Ausbildung abgeschlossen
4 Fachhochschulabschluss
5 Universitätsabschluss
6 Sonstigen Abschluss (z.B. ausländischen Abschluss), und zwar ... **berufsausbildung2**

7

Umfrage HALTgeben - Pflege

2 Berufliche Information

2.1 Seit wie vielen Jahren sind Sie **in diesem Krankenhaus** beschäftigt? Falls Sie seit weniger als 1 Jahr beschäftigt sind, tragen Sie bitte Null (0) ein.

1

betriebs Erfahrung

2.2 Welche berufliche Tätigkeit üben Sie derzeit hauptsächlich aus? **beruf**

Geben Sie bitte die **genaue** Tätigkeitsbezeichnung an, also z. B. nicht „Angestellter“, sondern „Exam. Altenpfleger“, nicht

1 „Pflegerin“, sondern „Kinderkrankenpflegerin“

2.3 Seit wie vielen Jahren üben Sie diese berufliche Tätigkeit aus (d.h. **Berufserfahrung**)? (Berücksichtigen Sie bitte auch **frühere** Beschäftigungen im Pflegebereich) Falls Sie weniger als 1 Jahr Berufserfahrung haben, tragen Sie bitte Null (0) ein.

1

berufserfahrung

2.4 Sind Sie für andere Beschäftigte die Vorgesetzte / der Vorgesetzte? **stellung**

1 Ja

2 Nein

2.5 Was für einen Arbeitsvertrag haben Sie? **vertrag**

1 Unbefristeter Arbeitsvertrag

2 Befristeter Arbeitsvertrag

3 Sonstiger Arbeitsvertrag

2.6 In welchem Umfang arbeiten Sie derzeit? **arbeitsumfang**

1 Vollzeitstelle

2 Teilzeitstelle

3 In einer beruflichen Ausbildung / Lehre

4 In Elternzeit oder Mutterschutz

5 Sonstiges (inklusive geringfügige Beschäftigung)

2.7 Wie viele Stunden umfasst Ihre **vertragliche** Wochenarbeitszeit ohne Überstunden? **vertragsarbeitszeit**

1

2.8 Bezogen auf die letzten 12 Monate, wie viele Stunden arbeiten Sie **tatsächlich durchschnittlich pro Woche**? Beziehen Sie bitte dabei regelmäßig geleistete Mehrarbeit bzw. Überstunden mit ein. **arbeitszeit**

1

Umfrage HALTgeben - Pflege

2.9 Arbeiten Sie in Schichtarbeit? Falls nein, springen Sie auf Frage 3.1

schicht

1 Ja

2 Nein

2.10 Wenn ja, in welchen Schichten arbeiten Sie? **schicht2**

1 Nur Frühschicht im Regeldienst

2 Nur Spätschicht im Regeldienst

3 Nur Nachtschicht im Regeldienst

4 Schichtdienst (mindestens zwei unterschiedliche Schichten)

5 Wechselschichtdienst (Früh, Spät, Nacht)

3 Anforderungen

3.1 Beurteilen Sie bitte in den folgenden Fragen, inwiefern diese Bedingungen bei Ihrer Tätigkeit zutreffen.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
anfkognitiv.1 Müssen Sie bei Ihrer Arbeit auf viele Dinge gleichzeitig achten?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
anfkognitiv.2 Erfordert es Ihre Arbeit, dass Sie sich viele Dinge merken?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
anfkognitiv.3 Erfordert es Ihre Arbeit, gut darin zu sein, neue Ideen zu entwickeln?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
anfkognitiv.4 Benötigen Sie für Ihre Tätigkeit ein breites Wissen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
anfkognitiv.5 Erfordert es Ihre Arbeit, schwierige Entscheidungen zu treffen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3.2 Beurteilen Sie bitte in den folgenden Fragen, inwiefern diese Bedingungen bei Ihrer Tätigkeit zutreffen.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
anfemotional.1 Bringt Ihre Arbeit Sie in emotional belastende Situationen?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
anfemotional.2 Ist Ihre Arbeit emotional fordernd?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
anfemotional.3 Fühlen Sie sich bei Ihrer Arbeit emotional eingebunden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3.3 Die Arbeit, die man auf dieser Station verrichtet ...

	Nein, gar nicht	Eher nein	Teils, teils	Eher ja	Ja, genau
anpatienten.1 ist immer wieder wegen bestimmter Krankheitsbilder zu schwierig (z. B. chronische oder Mehrfacherkrankungen).	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
anpatienten.2 ist immer wieder wegen unbequemer (z. B. nörgelnder, misstrauischer, aggressiver) Patientinnen / Patienten zu schwierig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
anpatienten.3 ist immer wieder wegen unmotivierter Patientinnen / Patienten zu schwierig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Umfrage HALTgeben - Altenpflege

4 Handlungsspielraum und Arbeitspausen

4.1 Die folgenden Fragen betreffen Ihre Einflussmöglichkeiten bei der Arbeit.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
einfluss.1 Haben Sie Einfluss darauf, wie schnell Sie arbeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
einfluss.2 Haben Sie Einfluss darauf, mit wem Sie arbeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
einfluss.3 Haben Sie Einfluss auf die Menge der Arbeit, die Ihnen übertragen wird?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
einfluss.4 Haben Sie Einfluss darauf, wann Sie arbeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
einfluss.5 Haben Sie Einfluss darauf, wie Sie Ihre Arbeit erledigen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
einfluss.6 Haben Sie Einfluss darauf, was Sie bei Ihrer Arbeit tun?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1	2	3	4	5

4.2 Die folgenden Fragen beziehen sich auf Arbeitspausen über 15 Minuten an Arbeitstagen.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
pausen.1 Wie häufig kommt es bei Ihnen vor, dass Pausen ausfallen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pausen.2 Wie häufig können Sie selbst bestimmen, wann Sie eine Pause machen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1	2	3	4	5

5 Information und Organisation

5.1 Die folgenden Fragen betreffen die Informationen, die Sie bei Ihrer Arbeit erhalten.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
vorhersehbar.1 Erhalten Sie alle Informationen, die Sie brauchen, um Ihre Arbeit gut zu erledigen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vorhersehbar.2 Werden Sie rechtzeitig im Voraus über Veränderungen an Ihrem Arbeitsplatz informiert, z. B. über wichtige Entscheidungen, Veränderungen oder Pläne für die Zukunft?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1	2	3	4	5

5.2 Die folgenden Fragen betreffen die Regelungen bei Ihrer Arbeit.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
rollenklarheit.1 Wissen Sie genau, wie weit Ihre Befugnisse bei der Arbeit reichen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rollenklarheit.2 Gibt es klare Ziele für Ihre Arbeit?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rollenklarheit.3 Wissen Sie genau, welche Dinge in Ihren Verantwortungsbereich fallen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1	2	3	4	5

Umfrage HALTgeben - Altenpflege

5.3 Die folgenden Fragen betreffen die Abläufe bei Ihrer Arbeit.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
rollenkonflikt.1 Werden bei Ihrer Arbeit widersprüchliche Anforderungen gestellt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1	2	3	4	5
rollenkonflikt.2 Müssen Sie manchmal Dinge tun, die eigentlich auf andere Weise getan werden sollten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rollenkonflikt.3 Müssen Sie manchmal Dinge tun, die Ihnen unnötig erscheinen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6 Entwicklungsmöglichkeiten

6.1 Die folgenden Fragen betreffen Ihre Entwicklungsmöglichkeiten bei der Arbeit.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
entwicklung.1 Verlangt es Ihre Arbeit, dass Sie die Initiative ergreifen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
entwicklung.2 Haben Sie die Möglichkeit, durch Ihre Arbeit neue Dinge zu erlernen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1	2	3	4	5
entwicklung.3 Können Sie Ihre Fertigkeiten oder Ihr Fachwissen bei Ihrer Arbeit anwenden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7 Arbeitsbedingungen

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf mögliche Bedingungen, die bei Ihrer Arbeit auftreten können. Falls eine Bedingung auf Sie zutrifft (dies kann bei einigen Aussagen **Ja**, aber auch bei manchen **Nein** der Fall sein), geben Sie bitte auch an, wie stark diese Bedingung Sie belastet.

eri1d 7.1 Aufgrund des hohen Arbeitsaufkommens besteht häufig großer Zeitdruck.	1	2	3	4
1 <input type="radio"/> Ja				
2 <input type="radio"/> Nein				
⇒ Falls ja , wie stark belastet Sie das?	eri1	Mäßig	Stark	Sehr stark
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
eri2d 7.3 Bei meiner Arbeit werde ich häufig unterbrochen und gestört.	1	2	3	4
1 <input type="radio"/> Ja				
2 <input type="radio"/> Nein				
⇒ Falls ja , wie stark belastet Sie das?	eri2	Mäßig	Stark	Sehr stark
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
eri3d 7.5 Bei meiner Arbeit habe ich viel Verantwortung zu tragen.	1	2	3	4
1 <input type="radio"/> Ja				
2 <input type="radio"/> Nein				
⇒ Falls ja , wie stark belastet Sie das?	eri3	Mäßig	Stark	Sehr stark
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
eri4d 7.7 Ich bin häufig gezwungen, Überstunden zu machen.	1	2	3	4
1 <input type="radio"/> Ja				
2 <input type="radio"/> Nein				
⇒ Falls ja , wie stark belastet Sie das?	eri4	Mäßig	Stark	Sehr stark
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Umfrage HALTgeben - Altenpflege

- eri5d** 7.9 Meine Arbeit ist körperlich anstrengend. 1 2 3 4
 1 Ja **eri5** Gar nicht
 2 Nein Mäßig Stark Sehr stark
⇒ **Falls ja**, wie stark belastet Sie das?
- eri6d** 7.11 Im Laufe der letzten Jahre ist meine Arbeit immer mehr geworden. 1 2 3 4
 1 Ja **eri6** Gar nicht
 2 Nein Mäßig Stark Sehr stark
⇒ **Falls ja**, wie stark belastet Sie das?
- eri7d** 7.13 Ich erhalte von meinem(r) Vorgesetzten bzw. einer entsprechenden wichtigen Person die Anerkennung, die ich verdiene. 1 2 3 4
 1 Ja **eri7** Gar nicht
 2 Nein Mäßig Stark Sehr stark
⇒ **Falls nein**, wie stark belastet Sie das?
- eri8d** 7.15 Ich erhalte von meinen Kollegen/-innen die Anerkennung, die ich verdiene. 1 2 3 4
 1 Ja **eri8** Gar nicht
 2 Nein Mäßig Stark Sehr stark
⇒ **Falls nein**, wie stark belastet Sie das?
- eri9d** 7.17 Ich erhalte in schwierigen Situationen angemessene Unterstützung. 1 2 3 4
 1 Ja **eri9** Gar nicht
 2 Nein Mäßig Stark Sehr stark
⇒ **Falls nein**, wie stark belastet Sie das?
- eri10d** 7.19 Ich werde bei meiner Arbeit ungerecht behandelt. 1 2 3 4
 1 Ja **eri10** Gar nicht
 2 Nein Mäßig Stark Sehr stark
⇒ **Falls ja**, wie stark belastet Sie das?
- eri11d** 7.21 Die Aufstiegschancen in meinem Bereich sind schlecht. 1 2 3 4
 1 Ja **eri11** Gar nicht
 2 Nein Mäßig Stark Sehr stark
⇒ **Falls ja**, wie stark belastet Sie das?
- eri12d** 7.23 Ich erfahre - oder erwarte - eine Verschlechterung meiner Arbeitssituation. 1 2 3 4
 1 Ja **eri12** Gar nicht
 2 Nein Mäßig Stark Sehr stark
⇒ **Falls ja**, wie stark belastet Sie das?
- eri13d** 7.25 Mein eigener Arbeitsplatz ist gefährdet. 1 2 3 4
 1 Ja **eri13** Gar nicht
 2 Nein Mäßig Stark Sehr stark
⇒ **Falls ja**, wie stark belastet Sie das?

Umfrage HALTgeben - Altenpflege

- eri14d** 7.27 Wenn ich an meine Ausbildung denke, halte ich meine berufliche Stellung für angemessen.
- 1 Ja
2 Nein
- ⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?
- | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| eri14 | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 1 | 2 | 3 | 4 | |
-
- eri15d** 7.29 Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich die erfahrene Anerkennung für angemessen.
- 1 Ja
2 Nein
- ⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?
- | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| eri15 | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 1 | 2 | 3 | 4 | |
-
- eri16d** 7.31 Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich meine persönlichen Chancen des beruflichen Fortkommens für angemessen.
- 1 Ja
2 Nein
- ⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?
- | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| eri16 | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 1 | 2 | 3 | 4 | |
-
- eri17d** 7.33 Wenn ich an all die erbrachten Leistungen denke, halte ich mein Gehalt / meinen Lohn für angemessen.
- 1 Ja
2 Nein
- ⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?
- | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| eri17 | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 1 | 2 | 3 | 4 | |

8 Arbeitsengagement

8.1 In welchem Maß stimmen Sie den folgenden Aussagen zu, die Ihr Engagement bei der Arbeit betreffen?

- | | Stimme gar nicht zu 1 | stimme nicht zu 2 | stimme zu 3 | stimme voll zu 4 |
|---|------------------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------------|
| overcomm.1 Beim Arbeiten komme ich leicht in Zeitdruck. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| overcomm.2 Es passiert mir oft, dass ich schon beim Aufwachen an Arbeitsprobleme denke. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| overcomm.3 Wenn ich nach Hause komme, fällt mir das Abschalten von der Arbeit sehr leicht. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| overcomm.4 Diejenigen, die mir am nächsten stehen, sagen, ich opfere mich zu sehr für meinen Beruf auf. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| overcomm.5 Die Arbeit lässt mich selten los, das geht mir abends noch im Kopf rum. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| overcomm.6 Wenn ich etwas verschiebe, was ich eigentlich heute tun müsste, kann ich nachts nicht schlafen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

8.2 Wie oft haben Sie im Laufe der letzten 12 Monate daran gedacht ...

- | | Nie 1 | Einige Male im Jahr 2 | Einige Male im Monat 3 | Einige Male pro Woche 4 | Jeden Tag 5 |
|---|-----------------------|------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------|
| arbverlassen.1 Ihren derzeitigen Arbeitgeber zu verlassen? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| arbverlassen.2 Ihre derzeitige berufliche Tätigkeit zu wechseln? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| arbverlassen.3 Ihre Erwerbstätigkeit vollständig aufzugeben? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Umfrage HALTgeben - Altenpflege

8.3 In welchem Ausmaß stimmen Sie folgenden Fragen zu?

	1 In sehr hohem Maß	2 In hohem Maß	3 Zum Teil	4 In geringem Maß	5 In sehr geringem Maß
verbundenheit.1 Sind Sie stolz, dieser Einrichtung anzugehören?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
verbundenheit.2 Erzählen Sie anderen gerne über Ihren Arbeitsplatz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
verbundenheit.3 Erleben Sie Probleme Ihrer Arbeitsstelle als Ihre eigenen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
verbundenheit.4 Hat Ihre Arbeitsstelle große persönliche Bedeutung für Sie?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9 Vorgesetzte

9.1 Bitte schätzen Sie ein, in welchem Maß Ihre **unmittelbare** Vorgesetzte / Ihr **unmittelbarer** Vorgesetzter ...

	1 In sehr hohem Maß	2 In hohem Maß	3 Zum Teil	4 In geringem Maß	5 In sehr geringem Maß
vorgesetzte.1 für gute Entwicklungsmöglichkeiten der einzelnen Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter sorgt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vorgesetzte.2 der Arbeitszufriedenheit einen hohen Stellenwert beimisst?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vorgesetzte.3 die Arbeit gut plant?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vorgesetzte.4 die Arbeit gut verteilt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vorgesetzte.5 Konflikte gut löst?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vorgesetzte.6 gut mit den Mitarbeiterinnen / Mitarbeitern kommuniziert?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10 Kolleginnen / Kollegen

10.1 Die folgenden Fragen betreffen Ihr Verhältnis zu **Ihren Arbeitskolleginnen / Arbeitskollegen**.

	1 Immer	2 Oft	3 Manchmal	4 Selten	5 Nie / fast nie
kollegen.1 Ist die Atmosphäre zwischen Ihnen und Ihren Arbeitskolleginnen / Arbeitskollegen gut?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kollegen.2 Ist die Zusammenarbeit zwischen den Arbeitskolleginnen / Arbeitskollegen gut?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kollegen.3 Fühlen Sie sich an Ihrer Arbeitsstelle als Teil einer Gemeinschaft?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11 Gesundheit

11.1

	1 Sehr gut	2 Gut	3 Zufriedenstellend	4 Weniger gut	5 Schlecht
gesallgemein.1 Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Umfrage HALTgeben - Altenpflege

wai.allgemein.1

11.2 Wenn Sie Ihre beste, je erreichte Arbeitsfähigkeit mit 10 Punkten bewerten: Wie viele Punkte würden Sie dann für Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit geben (0 bedeutet, dass Sie derzeit arbeitsunfähig sind)?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

11.3 Wie schätzen Sie Ihre jetzige Arbeitsfähigkeit im Verhältnis

1
Ausgezeichnet
2
Sehr gut
3
Gut
4
Weniger gut
5
Schlecht

waispezifisch.koerper zu den körperlichen Arbeitsanforderungen ein?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
waispezifisch.psych zu den psychischen Arbeitsanforderungen ein?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11.4

phys.1 Wenn Sie Treppen steigen müssen, also mehrere Stockwerke zu Fuß hochgehen: Beeinträchtigt Sie dabei Ihr Gesundheitszustand stark, ein wenig oder gar nicht?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
phys.2 Und wie ist das mit anderen anstrengenden Tätigkeiten im Alltag, wo man z.B. etwas Schweres heben muss oder Beweglichkeit braucht: Beeinträchtigt Sie dabei Ihr Gesundheitszustand stark, ein wenig oder gar nicht?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11.5 Bitte denken Sie einmal an die letzten vier (4) Wochen. Wie oft kam es in dieser Zeit vor, ...

Immer **1**
Oft **2**
Manchmal **3**
Fast nie **4**
Nie **5**

wohl.mental1 dass Sie sich niedergeschlagen und trübsinnig fühlten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
wohl.mental2 dass Sie sich ruhig und ausgeglichen fühlten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
wohl.vital dass Sie jede Menge Energie verspürten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
wohl.schmerz dass Sie starke körperliche Schmerzen hatten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
wohl.sozial dass Sie wegen gesundheitlicher oder seelischer Probleme in Ihren sozialen Kontakten, z.B. mit Freunden, Bekannten oder Verwandten, eingeschränkt waren?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11.6 Bitte denken Sie einmal an die letzten vier (4) Wochen. Wie oft kam es in dieser Zeit vor, dass Sie wegen **gesundheitlicher Probleme körperlicher Art** in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen ...

Immer **1**
Oft **2**
Manchmal **3**
Fast nie **4**
Nie **5**

rolphys.1 weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rolphys.2 in der Art Ihrer Tätigkeiten eingeschränkt waren?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11.7 Bitte denken Sie einmal an die letzten vier (4) Wochen. Wie oft kam es in dieser Zeit vor, dass Sie wegen **seelischer oder emotionaler Probleme** in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen ...

Immer **1**
Oft **2**
Manchmal **3**
Fast nie **4**
Nie **5**

rolemo.1 weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rolemo.2 Ihre Arbeit oder Tätigkeit weniger sorgfältig als sonst gemacht haben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Umfrage HALTgeben - Altenpflege

13.5 Die folgenden Fragen betreffen das Verhältnis zwischen Arbeit und Privatleben: Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	1	2	3	4
	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu
privatleben.1 Meine Arbeit nimmt soviel Energie in Anspruch, dass dies negative Auswirkungen auf mein Privatleben hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
privatleben.2 Meine Arbeit nimmt soviel Zeit in Anspruch, dass dies negative Auswirkungen auf mein Privatleben hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

Umfrage HALTgeben - Altenpflege

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme an dem Forschungsprojekt HALTgeben

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie in die weißen Kreise/Kästchen ein Kreuz machen (⊗ bzw. ⊗) bzw. in die Balken Text schreiben. Verwenden Sie dafür einen schwarzen oder blauen **Kugelschreiber** und versuchen Sie, Ihre Angaben gut **lesbar einzutragen**. Korrekturen können Sie durch Ausfüllen der Kreise/Kästchen (● bzw. ■) vornehmen.

Für die spätere wissenschaftliche Auswertung ist es wichtig, dass Sie **alle Fragen beantworten und nichts auslassen**. Anschließend verschließen Sie den fertig ausgefüllten Bogen in dem beiliegenden frankierten Rückumschlag und schicken ihn an uns zurück.

1 Persönliche Information

1.1 Wie alt sind Sie? **alter**

- 1** 18 bis unter 25 **2** 25 bis unter 30 **3** 30 bis unter 35 **4** 35 bis unter 40 **5** 40 bis unter 45
6 45 bis unter 50 **7** 50 bis unter 55 **8** 55 bis unter 60 **9** 60 bis unter 65 **10** älter als 65

1.2 Welches Geschlecht haben Sie? **geschlecht**

- 1** Männlich **2** Weiblich

1.3 Welchen höchsten **allgemeinbildenden Schulabschluss** haben Sie? **bildung**

- 1** Ohne Schulabschluss
2 Hauptschulabschluss (ca. 9 Jahre)
3 Realschulabschluss oder Polytechnische Oberschule (ca. 10 Jahre)
4 Abitur (ca. 12 Jahre)
5 Einen anderen Schulabschluss (z.B. ausländischen Abschluss), und zwar ... **bildung 2**

6

1.4 Welchen **höchsten beruflichen Ausbildungsabschluss** haben Sie? **berufsausbildung**

- 1** Noch in beruflicher Ausbildung (z.B. Azubi, Praktikant usw.)
2 Keinen beruflichen Abschluss und bin nicht in beruflicher Ausbildung
3 Ausbildung abgeschlossen
4 Fachhochschulabschluss
5 Universitätsabschluss
6 Sonstigen Abschluss (z.B. ausländischen Abschluss), und zwar ... **berufsausbildung2**

7

Umfrage HALTgeben - Altenpflege

2 Berufliche Information

2.1 Seit wie vielen Jahren sind Sie im EAZ beschäftigt? Falls Sie seit weniger als 1 Jahr beschäftigt sind, tragen Sie bitte Null (0) ein.

betriebs Erfahrung

2.2 Welche berufliche Tätigkeit üben Sie derzeit hauptsächlich aus? **beruf**

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> 1 Altenpflegerin / Altenpfleger | <input type="radio"/> 2 Krankenschwester / Krankenpfleger |
| <input type="radio"/> 3 Gesundheits- und Krankenschwester / Gesundheits- und Krankenpfleger | <input type="radio"/> 4 Altenpflegehelferin / Altenpflegehelfer |
| <input type="radio"/> 5 Krankenpflegehelferin / Krankenpflegehelfer | <input type="radio"/> 6 Pflegehelferin / Pflegehelfer |
| <input type="radio"/> 7 Bachelor Pflegeexpertise (B.Sc.) | |

2.3 Welche beruflichen Zusatzqualifikationen haben Sie? **zusatzqualifikation**

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Keine Zusatzqualifikation | <input type="checkbox"/> 2 Fachkraft zur Leitung einer Pflege- und Funktionseinheit |
| <input type="checkbox"/> 3 Fachkraft für Gerontopsychiatrie | <input type="checkbox"/> 4 Palliativpflege / Palliativ Care |
| <input type="checkbox"/> 5 Wundexpertin ICW e.V. | <input type="checkbox"/> 6 Hygienebeauftragte für Pflegeeinrichtungen |
| <input type="checkbox"/> 7 Praxisanleiterin / Praxisanleiter | |

2.4 Seit wie vielen Jahren üben Sie diese berufliche Tätigkeit aus (d.h. **Berufserfahrung**)? (Berücksichtigen Sie bitte auch **frühere** Beschäftigungen im Pflegebereich) Falls Sie weniger als 1 Jahr Berufserfahrung haben, tragen Sie bitte Null (0) ein.

berufserfahrung

2.5 Sind Sie für andere Beschäftigte die Vorgesetzte / der Vorgesetzte? **stellung**

- | | |
|----------------------------|------------------------------|
| <input type="radio"/> 1 Ja | <input type="radio"/> 2 Nein |
|----------------------------|------------------------------|

2.6 Was für einen Arbeitsvertrag haben Sie? **vertrag**

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> 1 Unbefristeter Arbeitsvertrag | <input type="radio"/> 2 Befristeter Arbeitsvertrag |
| <input type="radio"/> 3 Sonstiger Arbeitsvertrag | |

2.7 In welchem Umfang arbeiten Sie derzeit? **arbeitsumfang**

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> 1 Vollzeitstelle | <input type="radio"/> 2 Teilzeitstelle |
| <input type="radio"/> 3 In einer beruflichen Ausbildung / Lehre | <input type="radio"/> 4 In Elternzeit oder Mutterschutz |
| <input type="radio"/> 5 Sonstiges (inklusive geringfügige Beschäftigung) | |

Umfrage HALTgeben - Altenpflege

2.8 Wie viele Stunden umfasst Ihre **vertragliche** Wochenarbeitszeit ohne Überstunden? **vertragsarbeitszeit**

1

2.9 Bezogen auf die letzten 12 Monate, wie viele Stunden arbeiten Sie **tatsächlich durchschnittlich pro Woche**? Beziehen Sie bitte dabei regelmäßig geleistete Mehrarbeit bzw. Überstunden mit ein. **arbeitszeit**

1

2.10 In welcher Schicht arbeiten Sie am häufigsten? **schicht**

- 1** Nur Frühschicht **2** Nur Spätschicht
3 Nur Nachtschicht **4** Nur Früh- oder Spätschicht

3 Anforderungen

3.1 Beurteilen Sie bitte in den folgenden Fragen, inwiefern diese Bedingungen bei Ihrer Tätigkeit zutreffen.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
anfkognitiv.1 Müssen Sie bei Ihrer Arbeit auf viele Dinge gleichzeitig achten?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
anfkognitiv.2 Erfordert es Ihre Arbeit, dass Sie sich viele Dinge merken?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
anfkognitiv.3 Erfordert es Ihre Arbeit, gut darin zu sein, neue Ideen zu entwickeln?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
anfkognitiv.4 Benötigen Sie für Ihre Tätigkeit ein breites Wissen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
anfkognitiv.5 Erfordert es Ihre Arbeit, schwierige Entscheidungen zu treffen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3.2 Beurteilen Sie bitte in den folgenden Fragen, inwiefern diese Bedingungen bei Ihrer Tätigkeit zutreffen.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
anfemotional.1 Bringt Ihre Arbeit Sie in emotional belastende Situationen?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
anfemotional.2 Ist Ihre Arbeit emotional fordernd?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
anfemotional.3 Fühlen Sie sich bei Ihrer Arbeit emotional eingebunden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Umfrage HALTgeben - Altenpflege

4 Handlungsspielraum und Arbeitspausen

4.1 Die folgenden Fragen betreffen Ihre Einflussmöglichkeiten bei der Arbeit.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
einfluss.1 Haben Sie Einfluss darauf, wie schnell Sie arbeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
einfluss.2 Haben Sie Einfluss darauf, mit wem Sie arbeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
einfluss.3 Haben Sie Einfluss auf die Menge der Arbeit, die Ihnen übertragen wird?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
einfluss.4 Haben Sie Einfluss darauf, wann Sie arbeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
einfluss.5 Haben Sie Einfluss darauf, wie Sie Ihre Arbeit erledigen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
einfluss.6 Haben Sie Einfluss darauf, was Sie bei Ihrer Arbeit tun?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1	2	3	4	5

4.2 Die folgenden Fragen beziehen sich auf Arbeitspausen über 15 Minuten an Arbeitstagen.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
pausen.1 Wie häufig kommt es bei Ihnen vor, dass Pausen ausfallen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pausen.2 Wie häufig können Sie selbst bestimmen, wann Sie eine Pause machen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1	2	3	4	5

5 Information und Organisation

5.1 Die folgenden Fragen betreffen die Informationen, die Sie bei Ihrer Arbeit erhalten.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
vorhersehbar.1 Erhalten Sie alle Informationen, die Sie brauchen, um Ihre Arbeit gut zu erledigen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vorhersehbar.2 Werden Sie rechtzeitig im Voraus über Veränderungen an Ihrem Arbeitsplatz informiert, z. B. über wichtige Entscheidungen, Veränderungen oder Pläne für die Zukunft?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1	2	3	4	5

5.2 Die folgenden Fragen betreffen die Regelungen bei Ihrer Arbeit.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
rollenklarheit.1 Wissen Sie genau, wie weit Ihre Befugnisse bei der Arbeit reichen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rollenklarheit.2 Gibt es klare Ziele für Ihre Arbeit?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rollenklarheit.3 Wissen Sie genau, welche Dinge in Ihren Verantwortungsbereich fallen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1	2	3	4	5

Umfrage HALTgeben - Altenpflege

5.3 Die folgenden Fragen betreffen die Abläufe bei Ihrer Arbeit.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
rollenkonflikt.1 Werden bei Ihrer Arbeit widersprüchliche Anforderungen gestellt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rollenkonflikt.2 Müssen Sie manchmal Dinge tun, die eigentlich auf andere Weise getan werden sollten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rollenkonflikt.3 Müssen Sie manchmal Dinge tun, die Ihnen unnötig erscheinen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6 Entwicklungsmöglichkeiten

6.1 Die folgenden Fragen betreffen Ihre Entwicklungsmöglichkeiten bei der Arbeit.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
entwicklung.1 Verlangt es Ihre Arbeit, dass Sie die Initiative ergreifen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
entwicklung.2 Haben Sie die Möglichkeit, durch Ihre Arbeit neue Dinge zu erlernen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
entwicklung.3 Können Sie Ihre Fertigkeiten oder Ihr Fachwissen bei Ihrer Arbeit anwenden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7 Arbeitsbedingungen

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf mögliche Bedingungen, die bei Ihrer Arbeit auftreten können. Falls eine Bedingung auf Sie zutrifft (dies kann bei einigen Aussagen **Ja**, aber auch bei manchen **Nein** der Fall sein), geben Sie bitte auch an, wie stark diese Bedingung Sie belastet.

<p>eri1d 7.1 Aufgrund des hohen Arbeitsaufkommens besteht häufig großer Zeitdruck.</p> <p><input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein</p>	<p>eri1 Gar nicht</p>	<p>Mäßig</p>	<p>Stark</p>	<p>Sehr stark</p>
<p>⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?</p>	<p><input type="radio"/></p>	<p><input type="radio"/></p>	<p><input type="radio"/></p>	<p><input type="radio"/></p>
<p>eri2d 7.3 Bei meiner Arbeit werde ich häufig unterbrochen und gestört.</p> <p><input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein</p>	<p>eri2 Gar nicht</p>	<p>Mäßig</p>	<p>Stark</p>	<p>Sehr stark</p>
<p>⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?</p>	<p><input type="radio"/></p>	<p><input type="radio"/></p>	<p><input type="radio"/></p>	<p><input type="radio"/></p>
<p>eri3d 7.5 Bei meiner Arbeit habe ich viel Verantwortung zu tragen.</p> <p><input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein</p>	<p>eri3 Gar nicht</p>	<p>Mäßig</p>	<p>Stark</p>	<p>Sehr stark</p>
<p>⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?</p>	<p><input type="radio"/></p>	<p><input type="radio"/></p>	<p><input type="radio"/></p>	<p><input type="radio"/></p>
<p>eri4d 7.7 Ich bin häufig gezwungen, Überstunden zu machen.</p> <p><input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein</p>	<p>eri4 Gar nicht</p>	<p>Mäßig</p>	<p>Stark</p>	<p>Sehr stark</p>
<p>⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?</p>	<p><input type="radio"/></p>	<p><input type="radio"/></p>	<p><input type="radio"/></p>	<p><input type="radio"/></p>

Umfrage HALTgeben - Altenpflege

- eri5d** 7.9 Meine Arbeit ist körperlich anstrengend. 1 2 3 4
 1 Ja **eri5** Gar nicht Mäßig Stark Sehr stark
 2 Nein => Falls ja, wie stark belastet Sie das?
- eri6d** 7.11 Im Laufe der letzten Jahre ist meine Arbeit immer mehr geworden. 1 2 3 4
 1 Ja **eri6** Gar nicht Mäßig Stark Sehr stark
 2 Nein => Falls ja, wie stark belastet Sie das?
- eri7d** 7.13 Ich erhalte von meinem(r) Vorgesetzten bzw. einer entsprechenden wichtigen Person die Anerkennung, die ich verdiene. 1 2 3 4
 1 Ja **eri7** Gar nicht Mäßig Stark Sehr stark
 2 Nein => Falls nein, wie stark belastet Sie das?
- eri8d** 7.15 Ich erhalte von meinen Kollegen/-innen die Anerkennung, die ich verdiene. 1 2 3 4
 1 Ja **eri8** Gar nicht Mäßig Stark Sehr stark
 2 Nein => Falls nein, wie stark belastet Sie das?
- eri9d** 7.17 Ich erhalte in schwierigen Situationen angemessene Unterstützung. 1 2 3 4
 1 Ja **eri9** Gar nicht Mäßig Stark Sehr stark
 2 Nein => Falls nein, wie stark belastet Sie das?
- eri10d** 7.19 Ich werde bei meiner Arbeit ungerecht behandelt. 1 2 3 4
 1 Ja **eri10** Gar nicht Mäßig Stark Sehr stark
 2 Nein => Falls ja, wie stark belastet Sie das?
- eri11d** 7.21 Die Aufstiegschancen in meinem Bereich sind schlecht. 1 2 3 4
 1 Ja **eri11** Gar nicht Mäßig Stark Sehr stark
 2 Nein => Falls ja, wie stark belastet Sie das?
- eri12d** 7.23 Ich erfahre - oder erwarte - eine Verschlechterung meiner Arbeitssituation. 1 2 3 4
 1 Ja **eri12** Gar nicht Mäßig Stark Sehr stark
 2 Nein => Falls ja, wie stark belastet Sie das?
- eri13d** 7.25 Mein eigener Arbeitsplatz ist gefährdet. 1 2 3 4
 1 Ja **eri13** Gar nicht Mäßig Stark Sehr stark
 2 Nein => Falls ja, wie stark belastet Sie das?

Umfrage HALTgeben - Altenpflege

- eri14d** 7.27 Wenn ich an meine Ausbildung denke, halte ich meine berufliche Stellung für angemessen.
- 1 Ja
2 Nein
- ⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?
- | | | | | |
|--------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| eri14 | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
-
- eri15d** 7.29 Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich die erfahrene Anerkennung für angemessen.
- 1 Ja
2 Nein
- ⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?
- | | | | | |
|--------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| eri15 | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
-
- eri16d** 7.31 Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich meine persönlichen Chancen des beruflichen Fortkommens für angemessen.
- 1 Ja
2 Nein
- ⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?
- | | | | | |
|--------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| eri16 | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
-
- eri17d** 7.33 Wenn ich an all die erbrachten Leistungen denke, halte ich mein Gehalt / meinen Lohn für angemessen.
- 1 Ja
2 Nein
- ⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?
- | | | | | |
|--------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| eri17 | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 1 | 2 | 3 | 4 |

8 Arbeitsengagement

8.1 In welchem Maß stimmen Sie den folgenden Aussagen zu, die Ihr Engagement bei der Arbeit betreffen?

- | | Stimme
gar nicht
zu | stimme
nicht zu | stimme
zu | stimme
voll zu |
|---|---------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| overcomm.1 Beim Arbeiten komme ich leicht in Zeitdruck. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| overcomm.2 Es passiert mir oft, dass ich schon beim Aufwachen an Arbeitsprobleme denke. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| overcomm.3 Wenn ich nach Hause komme, fällt mir das Abschalten von der Arbeit sehr leicht. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| overcomm.4 Diejenigen, die mir am nächsten stehen, sagen, ich opfere mich zu sehr für meinen Beruf auf. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| overcomm.5 Die Arbeit lässt mich selten los, das geht mir abends noch im Kopf rum. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| overcomm.6 Wenn ich etwas verschiebe, was ich eigentlich heute tun müsste, kann ich nachts nicht schlafen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

8.2 Wie oft haben Sie im Laufe der letzten 12 Monate daran gedacht ...

- | | Nie | Einige
Male im
Jahr | Einige
Male im
Monat | Einige
Male pro
Woche | Jeden
Tag |
|---|-----------------------|---------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| arbverlassen.1 Ihren derzeitigen Arbeitgeber zu verlassen? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| arbverlassen.2 Ihre derzeitige berufliche Tätigkeit zu wechseln? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| arbverlassen.3 Ihre Erwerbstätigkeit vollständig aufzugeben? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Umfrage HALTgeben - Altenpflege

8.3 In welchem Ausmaß stimmen Sie folgenden Fragen zu?

	1 In sehr hohem Maß	2 In hohem Maß	3 Zum Teil	4 In geringem Maß	5 In sehr geringem Maß
verbundenheit.1 Sind Sie stolz, dieser Einrichtung anzugehören?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
verbundenheit.2 Erzählen Sie anderen gerne über Ihren Arbeitsplatz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
verbundenheit.3 Erleben Sie Probleme Ihrer Arbeitsstelle als Ihre eigenen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
verbundenheit.4 Hat Ihre Arbeitsstelle große persönliche Bedeutung für Sie?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9 Vorgesetzte

9.1 Bitte schätzen Sie ein, in welchem Maß Ihre **unmittelbare** Vorgesetzte / Ihr **unmittelbarer** Vorgesetzter ...

	1 In sehr hohem Maß	2 In hohem Maß	3 Zum Teil	4 In geringem Maß	5 In sehr geringem Maß
vorgesetzte.1 für gute Entwicklungsmöglichkeiten der einzelnen Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter sorgt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vorgesetzte.2 der Arbeitszufriedenheit einen hohen Stellenwert beimisst?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vorgesetzte.3 die Arbeit gut plant?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vorgesetzte.4 die Arbeit gut verteilt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vorgesetzte.5 Konflikte gut löst?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vorgesetzte.6 gut mit den Mitarbeiterinnen / Mitarbeitern kommuniziert?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10 Kolleginnen / Kollegen

10.1 Die folgenden Fragen betreffen Ihr Verhältnis zu **Ihren Arbeitskolleginnen / Arbeitskollegen**.

	1 Immer	2 Oft	3 Manchmal	4 Selten	5 Nie / fast nie
kollegen.1 Ist die Atmosphäre zwischen Ihnen und Ihren Arbeitskolleginnen / Arbeitskollegen gut?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kollegen.2 Ist die Zusammenarbeit zwischen den Arbeitskolleginnen / Arbeitskollegen gut?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kollegen.3 Fühlen Sie sich an Ihrer Arbeitsstelle als Teil einer Gemeinschaft?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11 Gesundheit

11.1

	1 Sehr gut	2 Gut	3 Zufriedenstellend	4 Weniger gut	5 Schlecht
gesallgemein.1 Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Umfrage HALTgeben - Altenpflege

wai.allgemein.1

11.2 Wenn Sie Ihre beste, je erreichte Arbeitsfähigkeit mit 10 Punkten bewerten: Wie viele Punkte würden Sie dann für Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit geben (0 bedeutet, dass Sie derzeit arbeitsunfähig sind)?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

11.3 Wie schätzen Sie Ihre jetzige Arbeitsfähigkeit im Verhältnis

1
Ausgezeichnet
2
Sehr gut
3
Gut
4
Weniger gut
5
Schlecht

waispezifisch.koerper zu den körperlichen Arbeitsanforderungen ein?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
waispezifisch.psych zu den psychischen Arbeitsanforderungen ein?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11.4

			1 Stark	2 Ein wenig	3 Gar nicht
phys.1 Wenn Sie Treppen steigen müssen, also mehrere Stockwerke zu Fuß hochgehen: Beeinträchtigt Sie dabei Ihr Gesundheitszustand stark, ein wenig oder gar nicht?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
phys.2 Und wie ist das mit anderen anstrengenden Tätigkeiten im Alltag, wo man z.B. etwas Schweres heben muss oder Beweglichkeit braucht: Beeinträchtigt Sie dabei Ihr Gesundheitszustand stark, ein wenig oder gar nicht?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11.5 Bitte denken Sie einmal an die letzten vier (4) Wochen. Wie oft kam es in dieser Zeit vor, ...

Immer **1**
Oft **2**
Manchmal **3**
Fast nie **4**
Nie **5**

wohl.mental1 dass Sie sich niedergeschlagen und trübsinnig fühlten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
wohl.mental2 dass Sie sich ruhig und ausgeglichen fühlten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
wohl.vital dass Sie jede Menge Energie verspürten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
wohl.schmerz dass Sie starke körperliche Schmerzen hatten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
wohl.sozial dass Sie wegen gesundheitlicher oder seelischer Probleme in Ihren sozialen Kontakten, z.B. mit Freunden, Bekannten oder Verwandten, eingeschränkt waren?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11.6 Bitte denken Sie einmal an die letzten vier (4) Wochen. Wie oft kam es in dieser Zeit vor, dass Sie wegen **gesundheitlicher Probleme körperlicher Art** in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen ...

Immer **1**
Oft **2**
Manchmal **3**
Fast nie **4**
Nie **5**

rolphys.1 weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rolphys.2 in der Art Ihrer Tätigkeiten eingeschränkt waren?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11.7 Bitte denken Sie einmal an die letzten vier (4) Wochen. Wie oft kam es in dieser Zeit vor, dass Sie wegen **seelischer oder emotionaler Probleme** in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen ...

Immer **1**
Oft **2**
Manchmal **3**
Fast nie **4**
Nie **5**

rolemo.1 weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rolemo.2 Ihre Arbeit oder Tätigkeit weniger sorgfältig als sonst gemacht haben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Umfrage HALTgeben - Altenpflege

12 Befindlichkeit

Nun möchten wir gerne von Ihnen wissen, wie Sie sich fühlen. Die folgenden Wörter beschreiben unterschiedliche Gefühle und Empfindungen. Lesen Sie jedes Wort und tragen Sie dann in die Skala neben jedem Wort **die Intensität** ein. Sie haben die Möglichkeit, zwischen fünf Abstufungen zu wählen. Geben Sie bitte an, wie Sie sich **in den letzten Tagen** gefühlt haben.

		1	2	3	4	5
		Gar nicht	Ein bisschen	Einigermaßen	Erheblich	Äußerst
negativ.1	bekümmert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
negativ.2	verärgert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
negativ.3	schuldig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
negativ.4	erschrocken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
negativ.5	feindselig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
negativ.6	gereizt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
negativ.7	beschämt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
negativ.8	nervös	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
negativ.9	durcheinander	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
negativ.10	ängstlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13 Haushaltsinformation

Abschließend stellen wir Ihnen noch ein paar allgemeine Fragen zu Ihrem Haushalt und zu Ihrer Person.

partnerschaft

13.1 Haben Sie eine feste Partnerin bzw. einen festen Partner? Falls nein, springen Sie auf Frage 13.3

- 1 Ja 2 Nein

partnerschaft2

13.2 Leben Sie mit der Partnerin bzw. dem Partner zusammen?

- 1 Ja 2 Nein

kinder

13.3 Leben Kinder unter 16 Jahren in Ihrem Haushalt?

- 1 Ja 2 Nein
 3 Nein, ich habe keine Kinder

pflegebedarf

13.4 Pflegen Sie jemanden in Ihrem privaten Umfeld?

- 1 Ja 2 Nein

Umfrage HALTgeben - Altenpflege

13.5 Die folgenden Fragen betreffen das Verhältnis zwischen Arbeit und Privatleben: Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	1	2	3	4
	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu
privatleben.1 Meine Arbeit nimmt soviel Energie in Anspruch, dass dies negative Auswirkungen auf mein Privatleben hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
privatleben.2 Meine Arbeit nimmt soviel Zeit in Anspruch, dass dies negative Auswirkungen auf mein Privatleben hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

Anlage 1.3: Basiserhebung (t0) Patient*innen (KRH)

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Pflege

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie in die weißen Kreise **ein Kreuz** machen (⊗). Verwenden Sie dafür einen schwarzen oder blauen **Kugelschreiber** und versuchen Sie, Ihre Angaben gut **lesbar einzutragen**. Korrekturen können Sie durch Ausfüllen der Kreise (●) vornehmen.

Für die spätere Auswertung ist es wichtig, dass **alle Fragen beantwortet** werden. Dies ist eine **anonyme Umfrage**. Mit der Teilnahme an der Umfrage stimmen die Befragten gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a. EU DSGVO zu, dass ihre Antworten zu wissenschaftlichen Zwecken zusammen mit den Antworten von etwa 1.800 Patienten ausgewertet und in projektbezogenen Publikationen veröffentlicht werden.

1 Persönliche Information

1.1 Wie alt sind Sie?

alter

- 1 18 bis unter 30 2 30 bis unter 40 3 40 bis unter 50 4 50 bis unter 60 5 60 bis unter 70
 6 70 bis unter 80 7 älter als 80

1.2 Welches Geschlecht haben Sie?

geschlecht

- 1 Männlich 2 Weiblich

1.3 Welchen **höchsten** allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie? (Nur eine Nennung möglich)

bildung

- 1 Ohne Schulabschluss
 2 Hauptschulabschluss (ca. 9 Jahre)
 3 Realschulabschluss oder Polytechnische Oberschule (ca. 10 Jahre)
 4 Abitur (ca. 12 Jahre)
 5 Einen anderen Schulabschluss

1.4 Seit wie vielen Tagen sind Sie schon in diesem Krankenhaus? (Geben Sie bitte nur ganze Tage an, beginnend mit dem Ankunftstag)

liegezeit

- 1 1 2 2 3 3 4 4 5 5 6 6 7 7
 8 8 9 9 10 10 11 11 12 12 13 13 14 14
 15 15 16 16 17 17 18 18 19 19 20 20 21 21
 22 22 23 23 24 24 25 25 26 26 27 27 28 28
 29 29 30 30 31 mehr als 30 Tage

1.5 In welchem Krankenhaus liegen Sie?

krankenhaus

- 1 Klinikum Agnes-Karll Laatzen 2 Klinikum Großburgwedel 3 Klinikum Lehrte
 4 Klinikum Neustadt am Rübenberg 5 Klinikum Nordstadt 6 Klinikum Robert-Koch Gehrden
 7 Klinikum Siloah – SOH 8 Geriatrie Langenhagen 9 Psychiatrie Langenhagen
 10 Psychiatrie Wunstorf

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Pflege

2 Zufriedenheit mit der Pflege

Bitte beziehen Sie folgende Aussagen ausschließlich auf das Krankenhaus, in dem Sie sich befinden. Geben Sie bitte an, ob Sie der entsprechenden Aussage überhaupt nicht zustimmen, eher nicht zustimmen, eher zustimmen oder voll und ganz zustimmen.

2.1 Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Meinung zu dem Vertrauen zu den Pflegekräften auf der Station.

	1 Stimme überhaupt nicht zu	2 Stimme eher nicht zu	3 Stimme eher zu	4 Stimme voll und ganz zu
vertrauen.1 Die Pflegekräfte waren offen und ehrlich zu mir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vertrauen.2 Ich hatte vollstes Vertrauen zu den Pflegekräften auf der Station.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Pflegekräfte ließen mich ausreden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vertrauen.3 Ich hatte den Eindruck, dass die Pflegekräfte fachlich sehr kompetent sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vertrauen.4 Bei den Pflegekräften in diesem Krankenhaus ist man in guten Händen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2.2 Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Meinung zu der Unterstützung seitens der Pflegekräfte auf der Station.

	1 Stimme überhaupt nicht zu	2 Stimme eher nicht zu	3 Stimme eher zu	4 Stimme voll und ganz zu
unterstützen.1 Ich konnte mich auf die Pflegekräfte verlassen, wenn ich Probleme mit meiner Krankheit hatte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
unterstützen.2 Die Pflegekräfte unterstützten mich so, dass mir der Umgang mit meiner Krankheit leichter fiel.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
unterstützen.3 Die Pflegekräfte waren bereit, sich meine Probleme im Zusammenhang mit der Krankheit anzuhören.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2.3 Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Meinung zu der Erreichbarkeit der Pflegekräfte auf der Station.

	1 Stimme überhaupt nicht zu	2 Stimme eher nicht zu	3 Stimme eher zu	4 Stimme voll und ganz zu
erreichbarkeit.1 Auf der Station habe ich direkt eine Ansprechperson gefunden, die mir weiterhalf.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
erreichbarkeit.2 Die Pflegekräfte empfingen mich freundlich und zuvorkommend.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
erreichbarkeit.3 Die Pflegekräfte waren immer erreichbar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
erreichbarkeit.4 Ich hatte eine Ansprechperson unter den Pflegekräften, wenn ich Fragen hatte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
erreichbarkeit.5 Meine Angehörigen konnten mit den Pflegekräften sprechen, wenn sie Fragen hatten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Pflege

3 Meine Pflege

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf die Betreuung, die Sie während Ihres Krankenhausaufenthaltes hier erhalten haben. Bitte geben Sie die Antwortmöglichkeit, die Ihrer Meinung und Erfahrung am ehesten entspricht. Geben Sie bitte an, ob Sie der entsprechenden Aussage gar nicht zustimmen, eher nicht zustimmen, weder noch zustimmen, eher zustimmen oder ganz zustimmen.

	1	2	3	4	5
	Stimme gar nicht zu	Stimme eher nicht zu	Weder noch	Stimme eher zu	Stimme ganz zu
partizipation.1 Ich habe die Informationen / Anleitungen, die ich hier im Krankenhaus erhalten habe, befolgt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
partizipation.2 Ich habe ausreichend Informationen über meinen Gesundheitszustand / meine Krankheit von den Pflegekräften erhalten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
partizipation.3 Die Wünsche, die ich geäußert habe, wurden bei meiner Pflege berücksichtigt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
partizipation.4 Ich habe mich an Entscheidungen, die meine Pflege betreffen, beteiligt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
partizipation.5 Die Meinungen, die ich geäußert habe, wurden bei meiner Pflege berücksichtigt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
partizipation.6 Ich habe meine eigenen Entscheidungen gefällt, wann ich meine Körperpflege möchte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4 Gesundheit

Die letzte Frage bezieht sich auf Ihre subjektive Einschätzung der eigenen Gesundheit.

gesallgemein

	1	2	3	4	5
	Sehr gut	Gut	Zufriedenstellend	Weniger gut	Schlecht
Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Pflege

5 Interne Angaben für die Befragung

Hinweis: Die folgenden Angaben sind **ausschließlich** von dem Interviewer bzw. der Interviewerin auszufüllen.

station.1

5.1 **Station.** Tragen Sie bitte die entsprechende **Stationsnummer** ein, die Sie der beiliegenden Liste der Stationen entnehmen können. Falls die Station, in der die Befragung durchgeführt wird, **nicht** aufgelistet ist, springen Sie bitte auf Frage 5.2.

- | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 | <input type="radio"/> 5 | <input type="radio"/> 6 | <input type="radio"/> 7 | <input type="radio"/> 8 | <input type="radio"/> 9 | <input type="radio"/> 10 |
| <input type="radio"/> 11 | <input type="radio"/> 12 | <input type="radio"/> 13 | <input type="radio"/> 14 | <input type="radio"/> 15 | <input type="radio"/> 16 | <input type="radio"/> 17 | <input type="radio"/> 18 | <input type="radio"/> 19 | <input type="radio"/> 20 |
| <input type="radio"/> 21 | <input type="radio"/> 22 | <input type="radio"/> 23 | <input type="radio"/> 24 | <input type="radio"/> 25 | <input type="radio"/> 26 | <input type="radio"/> 27 | <input type="radio"/> 28 | <input type="radio"/> 29 | <input type="radio"/> 30 |
| <input type="radio"/> 31 | <input type="radio"/> 32 | <input type="radio"/> 33 | <input type="radio"/> 34 | <input type="radio"/> 35 | | | | | |

station.2

5.2 **Hinweis:** Dieses Feld darf nur ausgefüllt werden, wenn die Stationsnummer **nicht** aufgelistet ist. Wie heißt die Station, in der die Befragung durchgeführt wird?

5.3 Wie wurde der Fragebogen ausgefüllt?

- 1 Selbst ausgefüllt 2 Interview

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Altenpflege

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie in die weißen Kreise **ein Kreuz** machen (⊗). Verwenden Sie dafür einen schwarzen oder blauen **Kugelschreiber** und versuchen Sie, Ihre Angaben gut **lesbar einzutragen**. Korrekturen können Sie durch Ausfüllen der Kreise (●) vornehmen.

Für die spätere Auswertung ist es wichtig, dass **alle Fragen beantwortet** werden. Dies ist eine **anonyme Umfrage**. Mit der Teilnahme an der Umfrage stimmen die Befragten gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a. EU DSGVO zu, dass ihre Antworten zu wissenschaftlichen Zwecken zusammen mit den Antworten von etwa 1.800 Patienten ausgewertet und in projektbezogenen Publikationen veröffentlicht werden.

1 Persönliche Information

1.1 Wie alt sind Sie? **alter**

- 1 unter 50 Jahre 2 50 bis unter 60 3 60 bis unter 70
 4 70 bis unter 80 5 80 bis unter 90 6 älter als 90

1.2 Welches Geschlecht haben Sie? **geschlecht**

- 1 Männlich 2 Weiblich

1.3 Welchen höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie? (Nur eine Nennung möglich) **bildung**

- 1 Ohne Schulabschluss
 2 Hauptschulabschluss (ca. 9 Jahre)
 3 Realschulabschluss (ca. 10 Jahre)
 4 Abitur (ca. 12 Jahre)
 5 Einen anderen Schulabschluss (z.B. ausländischen Abschluss)

1.4 Wo wohnen Sie zurzeit? (Nur eine Nennung möglich) **bereich**

- 1 Ich wohne im Dietrich Bonhoeffer Haus
 2 Ich wohne im Luise Rinser Haus
 3 Ich wohne im Franziskus Haus
 4 Ich wohne in der eigenen Wohnung, bei Angehörigen oder sonstiges



t0b001



1237840344 0001

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Altenpflege

1.5 Seit wie vielen Jahren werden Sie betreut? **betreuungszeit**

- | | | |
|--|--|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> 1 Weniger als 1 Jahr | <input type="radio"/> 2 1 Jahr | <input type="radio"/> 3 2 Jahre |
| <input type="radio"/> 4 3 Jahre | <input type="radio"/> 5 4 Jahre | <input type="radio"/> 6 5 Jahre |
| <input type="radio"/> 7 6 Jahre | <input type="radio"/> 8 7 Jahre | <input type="radio"/> 9 8 Jahre |
| <input type="radio"/> 10 9 Jahre | <input type="radio"/> 11 10 Jahre | <input type="radio"/> 12 11 Jahre |
| <input type="radio"/> 13 12 Jahre | <input type="radio"/> 14 13 Jahre | <input type="radio"/> 15 14 Jahre |
| <input type="radio"/> 16 15 Jahre | <input type="radio"/> 17 0 mehr als 16 Jahre | |

2 Zufriedenheit mit der Pflege

Bitte beziehen Sie folgende Aussagen ausschließlich auf Ihre aktuelle Betreuung.

2.1 Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Meinung zu dem Vertrauen zu den Pflegekräften.

	<input type="radio"/> 1 Stimme überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> 2 Stimme eher nicht zu	<input type="radio"/> 3 Stimme eher zu	<input type="radio"/> 4 Stimme voll und ganz zu
vertrauen.1 Die Pflegekräfte sind offen und ehrlich zu mir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vertrauen.2 Ich habe vollstes Vertrauen zu den Pflegekräften.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vertrauen.3 Die Pflegekräfte lassen mich ausreden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vertrauen.4 Ich habe den Eindruck, dass die Pflegekräfte fachlich sehr kompetent sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vertrauen.5 Bei den Pflegekräften ist man in guten Händen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2.2 Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Meinung zu der Unterstützung seitens der Pflegekräfte.

	<input type="radio"/> 1 Stimme überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> 2 Stimme eher nicht zu	<input type="radio"/> 3 Stimme eher zu	<input type="radio"/> 4 Stimme voll und ganz zu
unterstuetzung.1 Ich kann mich auf die Pflegekräfte verlassen, wenn ich Probleme habe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
unterstuetzung.2 Die Pflegekräfte unterstützen mich so, dass mir der Umgang mit meinen Problemen leichter fällt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
unterstuetzung.3 Die Pflegekräfte sind bereit, sich meine Probleme anzuhören.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



t0b001



1237840344 0002

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Altenpflege

2.3 Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Meinung zu der Erreichbarkeit der Pflegekräfte.

1 Stimme überhaupt nicht zu 2 Stimme eher nicht zu 3 Stimme eher zu 4 Stimme voll und ganz zu

- | | | | | | |
|-------------------------|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| erreichbarkeit.1 | Die Pflegekräfte sind freundlich und zuvorkommend. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| erreichbarkeit.2 | Die Pflegekräfte sind erreichbar. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| erreichbarkeit.3 | Ich habe eine Ansprechperson unter den Pflegekräften, wenn ich Fragen habe. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| erreichbarkeit.4 | Meine Angehörigen können mit den Pflegekräften sprechen, wenn sie Fragen haben. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

3 Meine Pflege

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf die aktuelle Betreuung. Bitte markieren Sie die Antwortmöglichkeit, die Ihrer Meinung und Erfahrung am ehesten entspricht.

3.1 Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Beteiligung an der Pflege.

1 Stimme gar nicht zu 2 Stimme eher nicht zu 3 Weder noch 4 Stimme eher zu 5 Stimme ganz zu

- | | | | | | | |
|------------------------|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| partizipation.1 | Die Wünsche, die ich äußere, werden bei meiner Pflege berücksichtigt. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| partizipation.2 | Ich beteilige mich an Entscheidungen, die meine Pflege betreffen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| partizipation.3 | Die Meinungen, die ich äußere, werden bei meiner Pflege berücksichtigt. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |



t0b001



1237840344 0003

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Altenpflege

3.2 Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Beziehung zu den Pflegekräften.

1 Immer 2 Oft 3 Manchmal 4 Selten 5 Nie / fast nie

Interessiert sich das Personal für Dinge, die Sie in Ihrem Leben gemacht haben?

personenzentriert.1

Kennt das Personal Sie gut, d.h. weiß es, was Ihnen wichtig ist und worauf Sie Wert legen?

personenzentriert.2

Weiß das Personal allgemein, was Sie gerne mögen und was nicht?

personenzentriert.3

4 Gesundheit

Die letzte Frage bezieht sich auf Ihre subjektive Einschätzung der eigenen Gesundheit.

gesamgemein

1 Sehr gut 2 Gut 3 Zufriedenstellend 4 Weniger gut 5 Schlecht

Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!



t0b001



1237840344 0004

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Pflege - Interviewfragebogen

3 Protokoll

Für jede angesprochene Person füllen Sie bitte das folgende Protokoll aus. Falls eine Person angesprochen wird, die die oben genannten Teilnahmevoraussetzungen nicht erfüllt, kreuzen Sie bitte „Ausschluss“ an.

3.1 Nimmt die angesprochene Person an der Befragung Teil? **protokoll**

	Ja 1	Nein, keine Zeit 2	Nein, kein Interesse 3	Nein, sonstiges 4	Ausschluss 5
Person 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 7	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 8	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 9	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 10	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 11	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 12	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 13	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 14	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 15	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 16	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 17	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 18	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 20	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 21	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 22	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 23	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 24	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 25	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 26	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 27	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 28	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 29	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 31	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 32	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 33	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 34	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 35	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 36	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 37	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 38	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 39	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 40	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Pflege - Interviewfragebogen

	Ja	Nein, keine Zeit	Nein, kein Interesse	Nein, sonstiges	Ausschluss
Person 41	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 42	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 43	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 44	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 45	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 46	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 47	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 48	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 49	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 50	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 51	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 52	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 53	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 54	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 55	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 56	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 57	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 58	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 59	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 60	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 61	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 62	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 63	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 64	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 65	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 66	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 67	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 68	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 69	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 70	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 71	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 72	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 73	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 74	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 75	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 76	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 77	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 78	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 79	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 80	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 81	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 82	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 83	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 84	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 85	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Pflege - Interviewfragebogen

	Ja	Nein, keine Zeit	Nein, kein Interesse	Nein, sonstiges	Ausschluss
Person 86	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 87	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 88	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 89	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 90	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 91	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 92	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 93	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 94	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 95	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 96	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 97	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 98	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 99	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 100	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 101	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 102	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 103	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 104	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 105	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 106	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 107	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 108	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 109	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 110	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 111	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 112	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 113	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 114	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 115	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 116	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 117	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 118	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 119	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 120	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 121	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 122	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 123	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 124	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 125	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 126	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 127	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 128	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 129	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 130	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Pflege - Interviewfragebogen

	Ja	Nein, keine Zeit	Nein, kein Interesse	Nein, sonstiges	Ausschluss
Person 131	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 132	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 133	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 134	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 135	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 136	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 137	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 138	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 139	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 140	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 141	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 142	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 143	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 144	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 145	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 146	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 147	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 148	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 149	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 150	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 151	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 152	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 153	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 154	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 155	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 156	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 157	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 158	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 159	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 160	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 161	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 162	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 163	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 164	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 165	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 166	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 167	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 168	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 169	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 170	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 171	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 172	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 173	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 174	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 175	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Pflege - Interviewerfragebogen

	Ja	Nein, keine Zeit	Nein, kein Interesse	Nein, sonstiges	Ausschluss
Person 176	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 177	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 178	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 179	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 180	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 181	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 182	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 183	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 184	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 185	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 186	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 187	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 188	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 189	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 190	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 191	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 192	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 193	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 194	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 195	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 196	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 197	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 198	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 199	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 200	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 201	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 202	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 203	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 204	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 205	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 206	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 207	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 208	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 209	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 210	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 211	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 212	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 213	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 214	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 215	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 216	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 217	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 218	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 219	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Altenpflege - Interviewfragebogen

Liebe Interviewerinnen

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie in die weißen Kreise ein Kreuz machen (⊗) bzw. in die Balken Text schreiben. Verwenden Sie dafür einen schwarzen oder blauen **Kugelschreiber** und versuchen Sie, Ihre Angaben gut **lesbar einzutragen**. Korrekturen können Sie durch Ausfüllen der Kreise (●) vornehmen.

Für die spätere Auswertung ist es wichtig, dass Sie **alle Aspekte berücksichtigen und nichts auslassen**.

Bitte beachten Sie, dass folgende Patienten an der Studie **nicht** teilnehmen dürfen:

1. Personen, die zu **keiner bewussten und freiwilligen Teilnahme** fähig sind (z.B. demente Bewohner). Ansprechbarkeit der Bewohner ggf. mit der Pflegeleitung abklären.
2. Personen mit unzureichenden Kenntnissen der deutschen Sprache.

Diese Teilnahmevoraussetzungen sollten im Zweifel vor der Teilnahme an der Befragung abgeklärt werden (z.B. bei dementen Bewohnern).

1 Interne Informationen

Geben Sie bitte hier nur die Tage an, an denen Sie mit dem Ausfüllen des vorliegenden Blatts angefangen bzw. aufgehört haben.

anfang

Datum (Anfang)

ende

Datum (Ende)

1.2 Interviewnummer

intnr

- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2 Vorstellung des Projektes

Mein Name ist NAME DES INTERVIEWERS, ich bin INTERVIEWER/IN für das Forschungsprojekt **HALTgeben**. Es handelt sich um ein Forschungsprojekt in den Häusern des Evangelischen Altenzentrums Bruchsal. Das Forschungsprojekt wird durch die **Universität Ulm** wissenschaftlich begleitet.

Zurzeit führen wir im Rahmen dieses Projektes eine Befragung mit Bewohnerinnen und Bewohnern zum Thema „Zufriedenheit mit der Altenpflege“ durch. **Das Ziel der Befragung ist zu erfahren, wie zufrieden Sie mit der Altenpflege sind.**

Wir möchten Sie zur Teilnahme an der Befragung einladen. Sie ist sehr kurz und nimmt lediglich etwa 10 Minuten Ihrer Zeit in Anspruch. Die Befragung ist freiwillig und anonym. Zwecks der wissenschaftlichen Auswertung der Daten werden im Fragebogen Informationen zu Alter, Geschlecht, Bildung sowie Wohnsituation erhoben.

Broschüre aushändigen und folgenden Text sagen:

Ich gebe Ihnen das Informationsmaterial des Projektes. Dort finden Sie weitere Informationen zum Zweck der Befragung und zum Datenschutz. Wie gesagt, die Teilnahme ist freiwillig und anonym. Zur Teilnahme können wir gleich die Fragen durchgehen. Möchten Sie an der Befragung teilnehmen?

Falls ja: Mit dem Interview beginnen.

Falls nein: Wenn die Person an der Befragung nicht teilnehmen möchte, folgenden Text sagen:

Darf ich Sie fragen, warum Sie an der Befragung nicht teilnehmen möchten? (Hier folgende Antwortoptionen vorlesen: *Nein, keine Zeit; Nein, kein Interesse; Nein, sonstiges. Die Antwortoption „Ausschluss“ wird nicht vorgelesen; sie ist nur vom Interviewer auszufüllen.*)



tb01



2249025096 0001

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Altenpflege - Interviewfragebogen

3 Protokoll

Für jede angesprochene Person füllen Sie bitte das folgende Protokoll aus. Falls eine Person angesprochen wird, die die oben genannten Teilnahmevoraussetzungen nicht erfüllt, kreuzen Sie bitte „Ausschluss“ an.

3.1 Nimmt die angesprochene Person an der Befragung Teil? **protokoll**

	Ja 1	Nein, keine Zeit 2	Nein, kein Interesse 3	Nein, sonstiges 4	Ausschluss 5
Person 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 7	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 8	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 9	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 10	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 11	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 12	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 13	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 14	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 15	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 16	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 17	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 18	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 20	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 21	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 22	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 23	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 24	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 25	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 26	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 27	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 28	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 29	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 31	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 32	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 33	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 34	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 35	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 36	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 37	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 38	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 39	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 40	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



tb01



2249025096 0002

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Altenpflege - Interviewerfragebogen

	Ja	Nein, keine Zeit	Nein, kein Interesse	Nein, sonstiges	Ausschluss
Person 41	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 42	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 43	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 44	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 45	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 46	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 47	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 48	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 49	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 50	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 51	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 52	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 53	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 54	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 55	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 56	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 57	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 58	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 59	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 60	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 61	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 62	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 63	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 64	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 65	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 66	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 67	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 68	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 69	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 70	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 71	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 72	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 73	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 74	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 75	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 76	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 77	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 78	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 79	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Person 80	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



tb01



2249025096 0003

Umfrage HALTgeben - Pflege - 1. Wiederholungserhebung

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme an dem Forschungsprojekt HALTgeben

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie in die weißen Kreise/Kästchen **ein Kreuz** machen (⊗ bzw. ⊗) bzw. in die Balken Text schreiben. Verwenden Sie dafür einen schwarzen oder blauen **Kugelschreiber** und versuchen Sie, Ihre Angaben gut **lesbar einzutragen**. Korrekturen können Sie durch Ausfüllen der Kreise/Kästchen (● bzw. ■) vornehmen.

Für die spätere wissenschaftliche Auswertung ist es wichtig, dass Sie **alle Fragen beantworten und nichts auslassen**. Anschließend verschließen Sie den fertig ausgefüllten Bogen in dem beiliegenden frankierten Rückumschlag und schicken ihn an uns zurück.

1 Berufliche Information

1.1 In welcher Station sind Sie in den letzten 12 Monaten am häufigsten beschäftigt? Tragen Sie bitte die genaue Bezeichnung von Fachabteilung und Station ein (z.B. Station 32, Allgemeinchirurgie)

1.2 Sind Sie in den letzten 12 Monaten zu einer anderen Station für mindestens einen Monat versetzt worden? Falls nein, springen Sie bitte auf Frage 1.3

Nein

Ja, und zwar (Tragen Sie bitte die genaue Bezeichnung von Fachabteilung und Station ein, z.B. „Station 32, Allgemeinchirurgie“)

1.3 Bezogen auf die letzten 12 Monate, wie viele Stunden arbeiten Sie **tatsächlich durchschnittlich pro Woche**? Beziehen Sie bitte dabei regelmäßig geleistete Mehrarbeit bzw. Überstunden mit ein.

2 Anforderungen

2.1 Beurteilen Sie bitte in den folgenden Fragen, inwiefern diese Bedingungen bei Ihrer Tätigkeit zutreffen.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Müssen Sie bei Ihrer Arbeit auf viele Dinge gleichzeitig achten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erfordert es Ihre Arbeit, dass Sie sich viele Dinge merken?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erfordert es Ihre Arbeit, gut darin zu sein, neue Ideen zu entwickeln?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Benötigen Sie für Ihre Tätigkeit ein breites Wissen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erfordert es Ihre Arbeit, schwierige Entscheidungen zu treffen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Umfrage HALTgeben - Pflege - 1. Wiederholungserhebung

2.2 Beurteilen Sie bitte in den folgenden Fragen, inwiefern diese Bedingungen bei Ihrer Tätigkeit zutreffen.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Bringt Ihre Arbeit Sie in emotional belastende Situationen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ist Ihre Arbeit emotional fordernd?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fühlen Sie sich bei Ihrer Arbeit emotional eingebunden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2.3 Die Arbeit, die man auf dieser Station verrichtetet ...

	Nein, gar nicht	Eher nein	Teils, teils	Eher ja	Ja, genau
ist immer wieder wegen bestimmter Krankheitsbilder zu schwierig (z. B. chronische oder Mehrfacherkrankungen).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ist immer wieder wegen unbequemer (z. B. nörgelnder, misstrauischer, aggressiver) Patientinnen / Patienten zu schwierig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ist immer wieder wegen unmotivierter Patientinnen / Patienten zu schwierig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3 Handlungsspielraum und Arbeitspausen

3.1 Die folgenden Fragen betreffen Ihre Einflussmöglichkeiten bei der Arbeit.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Haben Sie Einfluss darauf, wie schnell Sie arbeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie Einfluss darauf, mit wem Sie arbeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie Einfluss auf die Menge der Arbeit, die Ihnen übertragen wird?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie Einfluss darauf, wann Sie arbeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie Einfluss darauf, wie Sie Ihre Arbeit erledigen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie Einfluss darauf, was Sie bei Ihrer Arbeit tun?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3.2 Die folgenden Fragen beziehen sich auf Arbeitspausen über 15 Minuten an Arbeitstagen.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Wie häufig kommt es bei Ihnen vor, dass Pausen ausfallen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie häufig können Sie selbst bestimmen, wann Sie eine Pause machen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4 Information und Organisation

4.1 Die folgenden Fragen betreffen die Informationen, die Sie bei Ihrer Arbeit erhalten.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
Erhalten Sie alle Informationen, die Sie brauchen, um Ihre Arbeit gut zu erledigen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Werden Sie rechtzeitig im Voraus über Veränderungen an Ihrem Arbeitsplatz informiert, z. B. über wichtige Entscheidungen, Veränderungen oder Pläne für die Zukunft?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



955832591 0002

Umfrage HALTgeben - Pflege - 1. Wiederholungserhebung

4.2 Die folgenden Fragen betreffen die Regelungen bei Ihrer Arbeit.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
Wissen Sie genau, wie weit Ihre Befugnisse bei der Arbeit reichen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gibt es klare Ziele für Ihre Arbeit?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wissen Sie genau, welche Dinge in Ihren Verantwortungsbereich fallen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4.3 Die folgenden Fragen betreffen die Abläufe bei Ihrer Arbeit.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
Werden bei Ihrer Arbeit widersprüchliche Anforderungen gestellt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Müssen Sie manchmal Dinge tun, die eigentlich auf andere Weise getan werden sollten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Müssen Sie manchmal Dinge tun, die Ihnen unnötig erscheinen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5 Entwicklungsmöglichkeiten

5.1 Die folgenden Fragen betreffen Ihre Entwicklungsmöglichkeiten bei der Arbeit.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
Verlangt es Ihre Arbeit, dass Sie die Initiative ergreifen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie die Möglichkeit, durch Ihre Arbeit neue Dinge zu erlernen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie Ihre Fertigkeiten oder Ihr Fachwissen bei Ihrer Arbeit anwenden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6 Arbeitsbedingungen

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf mögliche Bedingungen, die bei Ihrer Arbeit auftreten können. Falls eine Bedingung auf Sie zutrifft (dies kann bei einigen Aussagen **Ja**, aber auch bei manchen **Nein** der Fall sein), geben Sie bitte auch an, wie stark diese Bedingung Sie belastet.

6.1 Aufgrund des hohen Arbeitsaufkommens besteht häufig großer Zeitdruck.

<input type="radio"/> Ja		Gar nicht	Mäßig	Stark	Sehr stark
<input type="radio"/> Nein	⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6.3 Bei meiner Arbeit werde ich häufig unterbrochen und gestört.

<input type="radio"/> Ja		Gar nicht	Mäßig	Stark	Sehr stark
<input type="radio"/> Nein	⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6.5 Bei meiner Arbeit habe ich viel Verantwortung zu tragen.

<input type="radio"/> Ja		Gar nicht	Mäßig	Stark	Sehr stark
<input type="radio"/> Nein	⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



955832591 0003

Umfrage HALTgeben - Pflege - 1. Wiederholungserhebung

6.7 Ich bin häufig gezwungen, Überstunden zu machen.

- Ja
 Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.9 Meine Arbeit ist körperlich anstrengend.

- Ja
 Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.11 Im Laufe der letzten Jahre ist meine Arbeit immer mehr geworden.

- Ja
 Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.13 Ich erhalte von meiner Vorgesetzten / meinem Vorgesetzten bzw. einer entsprechenden wichtigen Person die Anerkennung, die ich verdiene.

- Ja
 Nein

⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?

- | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.15 Ich erhalte von meinen Kolleginnen / Kollegen die Anerkennung, die ich verdiene.

- Ja
 Nein

⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?

- | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.17 Ich erhalte in schwierigen Situationen angemessene Unterstützung.

- Ja
 Nein

⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?

- | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.19 Ich werde bei meiner Arbeit ungerecht behandelt.

- Ja
 Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.21 Die Aufstiegschancen in meinem Bereich sind schlecht.

- Ja
 Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.23 Ich erfahre - oder erwarte - eine Verschlechterung meiner Arbeitssituation.

- Ja
 Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |



955832591 0004

Umfrage HALTgeben - Pflege - 1. Wiederholungserhebung

6.25 Mein eigener Arbeitsplatz ist gefährdet.

- Ja
 Nein

⇒ **Falls ja**, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar
nicht | Mäßig | Stark | Sehr
stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.27 Wenn ich an meine Ausbildung denke, halte ich meine berufliche Stellung für angemessen.

- Ja
 Nein

⇒ **Falls nein**, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar
nicht | Mäßig | Stark | Sehr
stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.29 Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich die erfahrene Anerkennung für angemessen.

- Ja
 Nein

⇒ **Falls nein**, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar
nicht | Mäßig | Stark | Sehr
stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.31 Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich meine persönlichen Chancen des beruflichen Fortkommens für angemessen.

- Ja
 Nein

⇒ **Falls nein**, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar
nicht | Mäßig | Stark | Sehr
stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.33 Wenn ich an all die erbrachten Leistungen denke, halte ich mein Gehalt / meinen Lohn für angemessen.

- Ja
 Nein

⇒ **Falls nein**, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar
nicht | Mäßig | Stark | Sehr
stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

7 Arbeitsengagement

7.1 In welchem Maß stimmen Sie den folgenden Aussagen zu, die Ihr Engagement bei der Arbeit betreffen?

	Stimme gar nicht zu	stimme nicht zu	stimme zu	stimme voll zu
Beim Arbeiten komme ich leicht in Zeitdruck.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es passiert mir oft, dass ich schon beim Aufwachen an Arbeitsprobleme denke.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich nach Hause komme, fällt mir das Abschalten von der Arbeit sehr leicht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diejenigen, die mir am nächsten stehen, sagen, ich opfere mich zu sehr für meinen Beruf auf.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Arbeit lässt mich selten los, das geht mir abends noch im Kopf rum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich etwas verschiebe, was ich eigentlich heute tun müsste, kann ich nachts nicht schlafen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Umfrage HALTgeben - Pflege - 1. Wiederholungserhebung

7.2 Wie oft haben Sie im Laufe der letzten 12 Monate daran gedacht ...

	Nie	Einige Male im Jahr	Einige Male im Monat	Einige Male pro Woche	Jeden Tag
Ihren derzeitigen Arbeitgeber zu verlassen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ihre derzeitige berufliche Tätigkeit zu wechseln?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ihre Erwerbstätigkeit vollständig aufzugeben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7.3 In welchem Ausmaß stimmen Sie folgenden Fragen zu?

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
Sind Sie stolz, dieser Einrichtung anzugehören?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erzählen Sie anderen gerne über Ihren Arbeitsplatz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erleben Sie Probleme Ihrer Arbeitsstelle als Ihre eigenen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hat Ihre Arbeitsstelle große persönliche Bedeutung für Sie?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8 Vorgesetzte

8.1 Bitte schätzen Sie ein, in welchem Maß Ihre **unmittelbare** Vorgesetzte / Ihr **unmittelbarer** Vorgesetzter ...

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
für gute Entwicklungsmöglichkeiten der einzelnen Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter sorgt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
der Arbeitszufriedenheit einen hohen Stellenwert beimisst?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die Arbeit gut plant?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die Arbeit gut verteilt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konflikte gut löst?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gut mit den Mitarbeiterinnen / Mitarbeitern kommuniziert?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9 Kolleginnen / Kollegen

9.1 Die folgenden Fragen betreffen Ihr Verhältnis zu **Ihren Arbeitskolleginnen / Arbeitskollegen**.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Ist die Atmosphäre zwischen Ihnen und Ihren Arbeitskolleginnen / Arbeitskollegen gut?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ist die Zusammenarbeit zwischen den Arbeitskolleginnen / Arbeitskollegen gut?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fühlen Sie sich an Ihrer Arbeitsstelle als Teil einer Gemeinschaft?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



955832591 0006

10 Gesundheit

10.1

Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?

Sehr gut	Gut	Zufriedenstellend	Weniger gut	Schlecht
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.2 Wenn Sie Ihre beste, je erreichte Arbeitsfähigkeit mit 10 Punkten bewerten: Wie viele Punkte würden Sie dann für Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit geben (0 bedeutet, dass Sie derzeit arbeitsunfähig sind)?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.3 Wie schätzen Sie Ihre jetzige Arbeitsfähigkeit im Verhältnis ...

	Ausgezeichnet	Sehr gut	Gut	Weniger gut	Schlecht
zu den körperlichen Arbeitsanforderungen ein?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
zu den psychischen Arbeitsanforderungen ein?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.4

Wenn Sie Treppen steigen müssen, also mehrere Stockwerke zu Fuß hochgehen: Beeinträchtigt Sie dabei Ihr Gesundheitszustand stark, ein wenig oder gar nicht?

	Stark	Ein wenig	Gar nicht
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Und wie ist das mit anderen anstrengenden Tätigkeiten im Alltag, wo man z.B. etwas Schweres heben muss oder Beweglichkeit braucht: Beeinträchtigt Sie dabei Ihr Gesundheitszustand stark, ein wenig oder gar nicht?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------

10.5 Bitte denken Sie einmal an die letzten vier (4) Wochen. Wie oft kam es in dieser Zeit vor, ...

	Immer	Oft	Manchmal	Fast nie	Nie
dass Sie sich niedergeschlagen und trübsinnig fühlten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dass Sie sich ruhig und ausgeglichen fühlten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dass Sie jede Menge Energie verspürten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dass Sie starke körperliche Schmerzen hatten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dass Sie wegen gesundheitlicher oder seelischer Probleme in Ihren sozialen Kontakten, z.B. mit Freunden, Bekannten oder Verwandten, eingeschränkt waren?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.6 Bitte denken Sie einmal an die letzten vier (4) Wochen. Wie oft kam es in dieser Zeit vor, dass Sie wegen **gesundheitlicher Probleme körperlicher Art** in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen ...

	Immer	Oft	Manchmal	Fast nie	Nie
weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
in der Art Ihrer Tätigkeiten eingeschränkt waren?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Umfrage HALTgeben - Pflege - 1. Wiederholungserhebung

10.7 Bitte denken Sie einmal an die letzten **vier (4) Wochen**. Wie oft kam es in dieser Zeit vor, dass Sie wegen **seelischer oder emotionaler Probleme** in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen ...

	Immer	Oft	Manchmal	Fast nie	Nie
weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ihre Arbeit oder Tätigkeit weniger sorgfältig als sonst gemacht haben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11 Befindlichkeit

Nun möchten wir gerne von Ihnen wissen, wie Sie sich fühlen. Die folgenden Wörter beschreiben unterschiedliche Gefühle und Empfindungen. Lesen Sie jedes Wort und tragen Sie dann in die Skala neben jedem Wort **die Intensität** ein. Sie haben die Möglichkeit, zwischen fünf Abstufungen zu wählen. Geben Sie bitte an, wie Sie sich **in den letzten Tagen** gefühlt haben.

	Gar nicht	Ein bisschen	Einigermaßen	Erheblich	Äußerst
bekümmert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
verärgert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
schuldig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
erschrocken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
feindselig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gereizt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
beschämt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nervös	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
durcheinander	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ängstlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12 Haushaltsinformation

Abschließend stellen wir Ihnen noch eine Frage zum Verhältnis zwischen Arbeit und Privatleben.

12.1 Die folgenden Fragen betreffen das Verhältnis zwischen Arbeit und Privatleben: Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu
Meine Arbeit nimmt soviel Energie in Anspruch, dass dies negative Auswirkungen auf mein Privatleben hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Arbeit nimmt soviel Zeit in Anspruch, dass dies negative Auswirkungen auf mein Privatleben hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!



955832591 0008

Umfrage HALTgeben - Altenpflege - 1. Wiederholungserhebung

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme an dem Forschungsprojekt HALTgeben

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie in die weißen Kreise/Kästchen **ein Kreuz** machen (⊗ bzw. ⊗) bzw. in die Balken Text schreiben. Verwenden Sie dafür einen schwarzen oder blauen **Kugelschreiber** und versuchen Sie, Ihre Angaben gut **lesbar einzutragen**. Korrekturen können Sie durch Ausfüllen der Kreise/Kästchen (● bzw. ■) vornehmen.

Für die spätere wissenschaftliche Auswertung ist es wichtig, dass Sie **alle Fragen beantworten und nichts auslassen**. Anschließend verschließen Sie den fertig ausgefüllten Bogen in dem beiliegenden frankierten Rückumschlag und schicken ihn an uns zurück.

1 Berufliche Information

1.1 In welchem Wohnbereich sind Sie in den letzten 12 Monaten am häufigsten beschäftigt? (bitte nur eine Nennung)

- | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> Wohnbereich 1 | <input type="radio"/> Wohnbereich 2 | <input type="radio"/> Wohnbereich 3 | <input type="radio"/> Wohnbereich 4 |
| <input type="radio"/> Wohnbereich 11 | <input type="radio"/> Wohnbereich 12 | <input type="radio"/> Wohnbereich 13 | <input type="radio"/> Wohnbereich 21A |
| <input type="radio"/> Wohnbereich 21B | <input type="radio"/> Wohnbereich 22A | <input type="radio"/> Wohnbereich 22B | <input type="radio"/> F1 |
| <input type="radio"/> F2 | <input type="radio"/> F3 | <input type="radio"/> F4 | <input type="radio"/> F5 |

1.2 Sind Sie in den letzten 12 Monaten zu einem anderen Wohnbereich für mindestens einen Monat versetzt worden? Falls nein, springen Sie bitte auf Frage 1.4

- Ja Nein

1.3 Zu welchem Wohnbereich sind Sie versetzt worden? (bitte nur eine Nennung)

- | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> Wohnbereich 1 | <input type="radio"/> Wohnbereich 2 | <input type="radio"/> Wohnbereich 3 | <input type="radio"/> Wohnbereich 4 |
| <input type="radio"/> Wohnbereich 11 | <input type="radio"/> Wohnbereich 12 | <input type="radio"/> Wohnbereich 13 | <input type="radio"/> Wohnbereich 21A |
| <input type="radio"/> Wohnbereich 21B | <input type="radio"/> Wohnbereich 22A | <input type="radio"/> Wohnbereich 22B | <input type="radio"/> F1 |
| <input type="radio"/> F2 | <input type="radio"/> F3 | <input type="radio"/> F4 | <input type="radio"/> F5 |

1.4 Bezogen auf die letzten 12 Monate, wie viele Stunden arbeiten Sie **tatsächlich durchschnittlich pro Woche**? Beziehen Sie bitte dabei regelmäßig geleistete Mehrarbeit bzw. Überstunden mit ein.

2 Anforderungen

2.1 Beurteilen Sie bitte in den folgenden Fragen, inwiefern diese Bedingungen bei Ihrer Tätigkeit zutreffen.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Müssen Sie bei Ihrer Arbeit auf viele Dinge gleichzeitig achten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erfordert es Ihre Arbeit, dass Sie sich viele Dinge merken?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erfordert es Ihre Arbeit, gut darin zu sein, neue Ideen zu entwickeln?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Benötigen Sie für Ihre Tätigkeit ein breites Wissen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erfordert es Ihre Arbeit, schwierige Entscheidungen zu treffen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Umfrage HALTgeben - Altenpflege - 1. Wiederholungserhebung

2.2 Beurteilen Sie bitte in den folgenden Fragen, inwiefern diese Bedingungen bei Ihrer Tätigkeit zutreffen.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Bringt Ihre Arbeit Sie in emotional belastende Situationen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ist Ihre Arbeit emotional fordernd?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fühlen Sie sich bei Ihrer Arbeit emotional eingebunden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3 Handlungsspielraum und Arbeitspausen

3.1 Die folgenden Fragen betreffen Ihre Einflussmöglichkeiten bei der Arbeit.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Haben Sie Einfluss darauf, wie schnell Sie arbeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie Einfluss darauf, mit wem Sie arbeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie Einfluss auf die Menge der Arbeit, die Ihnen übertragen wird?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie Einfluss darauf, wann Sie arbeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie Einfluss darauf, wie Sie Ihre Arbeit erledigen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie Einfluss darauf, was Sie bei Ihrer Arbeit tun?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3.2 Die folgenden Fragen beziehen sich auf Arbeitspausen über 15 Minuten an Arbeitstagen.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Wie häufig kommt es bei Ihnen vor, dass Pausen ausfallen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie häufig können Sie selbst bestimmen, wann Sie eine Pause machen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4 Information und Organisation

4.1 Die folgenden Fragen betreffen die Informationen, die Sie bei Ihrer Arbeit erhalten.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
Erhalten Sie alle Informationen, die Sie brauchen, um Ihre Arbeit gut zu erledigen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Werden Sie rechtzeitig im Voraus über Veränderungen an Ihrem Arbeitsplatz informiert, z. B. über wichtige Entscheidungen, Veränderungen oder Pläne für die Zukunft?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4.2 Die folgenden Fragen betreffen die Regelungen bei Ihrer Arbeit.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
Wissen Sie genau, wie weit Ihre Befugnisse bei der Arbeit reichen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gibt es klare Ziele für Ihre Arbeit?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wissen Sie genau, welche Dinge in Ihren Verantwortungsbereich fallen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



3816628137 0002

Umfrage HALTgeben - Altenpflege - 1. Wiederholungserhebung

4.3 Die folgenden Fragen betreffen die Abläufe bei Ihrer Arbeit.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
Werden bei Ihrer Arbeit widersprüchliche Anforderungen gestellt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Müssen Sie manchmal Dinge tun, die eigentlich auf andere Weise getan werden sollten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Müssen Sie manchmal Dinge tun, die Ihnen unnötig erscheinen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5 Entwicklungsmöglichkeiten

5.1 Die folgenden Fragen betreffen Ihre Entwicklungsmöglichkeiten bei der Arbeit.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
Verlangt es Ihre Arbeit, dass Sie die Initiative ergreifen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie die Möglichkeit, durch Ihre Arbeit neue Dinge zu erlernen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie Ihre Fertigkeiten oder Ihr Fachwissen bei Ihrer Arbeit anwenden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6 Arbeitsbedingungen

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf mögliche Bedingungen, die bei Ihrer Arbeit auftreten können. Falls eine Bedingung auf Sie zutrifft (dies kann bei einigen Aussagen **Ja**, aber auch bei manchen **Nein** der Fall sein), geben Sie bitte auch an, wie stark diese Bedingung Sie belastet.

6.1 Aufgrund des hohen Arbeitsaufkommens besteht häufig großer Zeitdruck.

- Ja
 Nein

⇒ **Falls ja**, wie stark belastet Sie das?

Gar nicht	Mäßig	Stark	Sehr stark
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6.3 Bei meiner Arbeit werde ich häufig unterbrochen und gestört.

- Ja
 Nein

⇒ **Falls ja**, wie stark belastet Sie das?

Gar nicht	Mäßig	Stark	Sehr stark
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6.5 Bei meiner Arbeit habe ich viel Verantwortung zu tragen.

- Ja
 Nein

⇒ **Falls ja**, wie stark belastet Sie das?

Gar nicht	Mäßig	Stark	Sehr stark
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6.7 Ich bin häufig gezwungen, Überstunden zu machen.

- Ja
 Nein

⇒ **Falls ja**, wie stark belastet Sie das?

Gar nicht	Mäßig	Stark	Sehr stark
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



3816628137 0003

Umfrage HALTgeben - Altenpflege - 1. Wiederholungserhebung

6.9 Meine Arbeit ist körperlich anstrengend.

- Ja
- Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.11 Im Laufe der letzten Jahre ist meine Arbeit immer mehr geworden.

- Ja
- Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.13 Ich erhalte von meinem(r) Vorgesetzten bzw. einer entsprechenden wichtigen Person die Anerkennung, die ich verdiene.

- Ja
- Nein

⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.15 Ich erhalte von meinen Kollegen/-innen die Anerkennung, die ich verdiene.

- Ja
- Nein

⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.17 Ich erhalte in schwierigen Situationen angemessene Unterstützung.

- Ja
- Nein

⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.19 Ich werde bei meiner Arbeit ungerecht behandelt.

- Ja
- Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.21 Die Aufstiegschancen in meinem Bereich sind schlecht.

- Ja
- Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.23 Ich erfahre - oder erwarte - eine Verschlechterung meiner Arbeitssituation.

- Ja
- Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.25 Mein eigener Arbeitsplatz ist gefährdet.

- Ja
- Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |



Umfrage HALTgeben - Altenpflege - 1. Wiederholungserhebung

6.27 Wenn ich an meine Ausbildung denke, halte ich meine berufliche Stellung für angemessen.

- Ja
 Nein

Gar nicht Mäßig Stark Sehr stark

⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?

6.29 Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich die erfahrene Anerkennung für angemessen.

- Ja
 Nein

Gar nicht Mäßig Stark Sehr stark

⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?

6.31 Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich meine persönlichen Chancen des beruflichen Fortkommens für angemessen.

- Ja
 Nein

Gar nicht Mäßig Stark Sehr stark

⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?

6.33 Wenn ich an all die erbrachten Leistungen denke, halte ich mein Gehalt / meinen Lohn für angemessen.

- Ja
 Nein

Gar nicht Mäßig Stark Sehr stark

⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?

7 Arbeitsengagement

7.1 In welchem Maß stimmen Sie den folgenden Aussagen zu, die Ihr Engagement bei der Arbeit betreffen?

	Stimme gar nicht zu	stimme nicht zu	stimme zu	stimme voll zu
Beim Arbeiten komme ich leicht in Zeitdruck.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es passiert mir oft, dass ich schon beim Aufwachen an Arbeitsprobleme denke.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich nach Hause komme, fällt mir das Abschalten von der Arbeit sehr leicht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diejenigen, die mir am nächsten stehen, sagen, ich opfere mich zu sehr für meinen Beruf auf.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Arbeit lässt mich selten los, das geht mir abends noch im Kopf rum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich etwas verschiebe, was ich eigentlich heute tun müsste, kann ich nachts nicht schlafen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7.2 Wie oft haben Sie im Laufe der letzten 12 Monate daran gedacht ...

	Nie	Einige Male im Jahr	Einige Male im Monat	Einige Male pro Woche	Jeden Tag
Ihren derzeitigen Arbeitgeber zu verlassen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ihre derzeitige berufliche Tätigkeit zu wechseln?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ihre Erwerbstätigkeit vollständig aufzugeben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



3816628137 0005

Umfrage HALTgeben - Altenpflege - 1. Wiederholungserhebung

7.3 In welchem Ausmaß stimmen Sie folgenden Fragen zu?

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
Sind Sie stolz, dieser Einrichtung anzugehören?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erzählen Sie anderen gerne über Ihren Arbeitsplatz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erleben Sie Probleme Ihrer Arbeitsstelle als Ihre eigenen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hat Ihre Arbeitsstelle große persönliche Bedeutung für Sie?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8 Vorgesetzte

8.1 Bitte schätzen Sie ein, in welchem Maß Ihre **unmittelbare** Vorgesetzte / Ihr **unmittelbarer** Vorgesetzter ...

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
für gute Entwicklungsmöglichkeiten der einzelnen Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter sorgt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
der Arbeitszufriedenheit einen hohen Stellenwert beimisst?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die Arbeit gut plant?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die Arbeit gut verteilt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konflikte gut löst?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gut mit den Mitarbeiterinnen / Mitarbeitern kommuniziert?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9 Kolleginnen / Kollegen

9.1 Die folgenden Fragen betreffen Ihr Verhältnis zu **Ihren Arbeitskolleginnen / Arbeitskollegen**.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Ist die Atmosphäre zwischen Ihnen und Ihren Arbeitskolleginnen / Arbeitskollegen gut?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ist die Zusammenarbeit zwischen den Arbeitskolleginnen / Arbeitskollegen gut?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fühlen Sie sich an Ihrer Arbeitsstelle als Teil einer Gemeinschaft?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10 Gesundheit

10.1

	Sehr gut	Gut	Zufriedenstellend	Weniger gut	Schlecht
Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



3816628137 0006

Umfrage HALTgeben - Altenpflege - 1. Wiederholungserhebung

10.2 Wenn Sie Ihre beste, je erreichte Arbeitsfähigkeit mit 10 Punkten bewerten: Wie viele Punkte würden Sie dann für Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit geben (0 bedeutet, dass Sie derzeit arbeitsunfähig sind)?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.3 Wie schätzen Sie Ihre jetzige Arbeitsfähigkeit im Verhältnis ...

	Ausgezeichnet	Sehr gut	Gut	Weniger gut	Schlecht
zu den körperlichen Arbeitsanforderungen ein?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
zu den psychischen Arbeitsanforderungen ein?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.4

	Stark	Ein wenig	Gar nicht
Wenn Sie Treppen steigen müssen, also mehrere Stockwerke zu Fuß hochgehen: Beeinträchtigt Sie dabei Ihr Gesundheitszustand stark, ein wenig oder gar nicht?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Und wie ist das mit anderen anstrengenden Tätigkeiten im Alltag, wo man z.B. etwas Schweres heben muss oder Beweglichkeit braucht: Beeinträchtigt Sie dabei Ihr Gesundheitszustand stark, ein wenig oder gar nicht?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.5 Bitte denken Sie einmal an die letzten vier (4) Wochen. Wie oft kam es in dieser Zeit vor, ...

	Immer	Oft	Manchmal	Fast nie	Nie
dass Sie sich niedergeschlagen und trübsinnig fühlten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dass Sie sich ruhig und ausgeglichen fühlten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dass Sie jede Menge Energie verspürten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dass Sie starke körperliche Schmerzen hatten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dass Sie wegen gesundheitlicher oder seelischer Probleme in Ihren sozialen Kontakten, z.B. mit Freunden, Bekannten oder Verwandten, eingeschränkt waren?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.6 Bitte denken Sie einmal an die letzten vier (4) Wochen. Wie oft kam es in dieser Zeit vor, dass Sie wegen **gesundheitlicher Probleme körperlicher Art** in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen ...

	Immer	Oft	Manchmal	Fast nie	Nie
weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
in der Art Ihrer Tätigkeiten eingeschränkt waren?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.7 Bitte denken Sie einmal an die letzten vier (4) Wochen. Wie oft kam es in dieser Zeit vor, dass Sie wegen **seelischer oder emotionaler Probleme** in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen ...

	Immer	Oft	Manchmal	Fast nie	Nie
weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ihre Arbeit oder Tätigkeit weniger sorgfältig als sonst gemacht haben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



3816628137 0007

11 Befindlichkeit

Nun möchten wir gerne von Ihnen wissen, wie Sie sich fühlen. Die folgenden Wörter beschreiben unterschiedliche Gefühle und Empfindungen. Lesen Sie jedes Wort und tragen Sie dann in die Skala neben jedem Wort **die Intensität** ein. Sie haben die Möglichkeit, zwischen fünf Abstufungen zu wählen. Geben Sie bitte an, wie Sie sich **in den letzten Tagen** gefühlt haben.

	Gar nicht	Ein bisschen	Einigermaßen	Erheblich	Äußerst
bekümmert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
verärgert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
schuldig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
erschrocken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
feindselig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gereizt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
beschämt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nervös	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
durcheinander	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ängstlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12 Haushaltsinformation

Abschließend stellen wir Ihnen noch eine Frage zum Verhältnis zwischen Arbeit und Privatleben.

12.1 Die folgenden Fragen betreffen das Verhältnis zwischen Arbeit und Privatleben: Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu
Meine Arbeit nimmt soviel Energie in Anspruch, dass dies negative Auswirkungen auf mein Privatleben hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Arbeit nimmt soviel Zeit in Anspruch, dass dies negative Auswirkungen auf mein Privatleben hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!



Anlage 1.9: Erhebung t1 Patient*innen (KRH)

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Pflege (2020)

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie in die weißen Kreise **ein Kreuz** machen (⊗). Verwenden Sie dafür einen schwarzen oder blauen **Kugelschreiber** und versuchen Sie, Ihre Angaben gut **lesbar einzutragen**. Korrekturen können Sie durch Ausfüllen der Kreise (●) vornehmen.

Da es sich um Ihre **persönliche Einschätzung** handelt, gibt es in dem Fragebogen **keine „richtigen“ oder „falschen“ Antworten**. Gehen Sie bitte die Aussagen bzw. Fragen der Reihe nach durch und kreuzen Sie jeweils das Kästchen an, das Ihrer Sichtweise am besten entspricht.

Für die spätere Auswertung ist es wichtig, dass **alle Fragen beantwortet** werden. Dies ist eine **anonyme Umfrage**. Mit der Teilnahme an der Umfrage stimmen die Befragten gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a. EU DSGVO zu, dass ihre Antworten zu wissenschaftlichen Zwecken zusammen mit den Antworten von etwa 1.800 Patienten ausgewertet und in projektbezogenen Publikationen veröffentlicht werden.

1 Persönliche Information

1.1 Wie alt sind Sie?

- 18 bis unter 30 30 bis unter 40 40 bis unter 50 50 bis unter 60 60 bis unter 70
 70 bis unter 80 älter als 80

1.2 Welches Geschlecht haben Sie?

- Männlich Weiblich

1.3 Welchen **höchsten** allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie? (Nur eine Nennung möglich)

- Ohne Schulabschluss
 Hauptschulabschluss (ca. 9 Jahre)
 Realschulabschluss oder Polytechnische Oberschule (ca. 10 Jahre)
 Abitur (ca. 12 Jahre)
 Einen anderen Schulabschluss

1.4 Seit wie vielen Tagen sind Sie schon **in diesem Krankenhaus?** (Geben Sie bitte nur ganze Tage an, beginnend mit dem Ankunftstag im Krankenhaus)

- 1 2 3 4 5 6 7
 8 9 10 11 12 13 14
 15 16 17 18 19 20 21
 22 23 24 25 26 27 28
 29 30 mehr als
30 Tage

1.5 In welchem Krankenhaus liegen Sie?

- Klinikum Agnes-Karll Laatzen Klinikum Großburgwedel Klinikum Lehrte
 Klinikum Neustadt am Rübenberg Klinikum Nordstadt Klinikum Robert-Koch Gehrden
 Klinikum Siloah Geriatrie Langenhagen Psychiatrie Langenhagen
 Psychiatrie Wunstorf



3734851753 0001

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Pflege (2020)

2 Zufriedenheit mit der Pflege

Bitte beziehen Sie folgende Aussagen ausschließlich auf das Krankenhaus, in dem Sie sich befinden. Geben Sie bitte an, ob Sie der entsprechenden Aussage überhaupt nicht zustimmen, eher nicht zustimmen, eher zustimmen oder voll und ganz zustimmen.

2.1 Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Meinung zu dem Vertrauen zu den Pflegekräften auf der Station.

	Stimme über- haupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Die Pflegekräfte waren offen und ehrlich zu mir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich hatte vollstes Vertrauen zu den Pflegekräften auf der Station.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Pflegekräfte ließen mich ausreden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich hatte den Eindruck, dass die Pflegekräfte fachlich sehr kompetent sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei den Pflegekräften in diesem Krankenhaus ist man in guten Händen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2.2 Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Meinung zu der Unterstützung seitens der Pflegekräfte auf der Station.

	Stimme über- haupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Ich konnte mich auf die Pflegekräfte verlassen, wenn ich Probleme mit meiner Krankheit hatte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Pflegekräfte unterstützten mich so, dass mir der Umgang mit meiner Krankheit leichter fiel.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Pflegekräfte waren bereit, sich meine Probleme im Zusammenhang mit der Krankheit anzuhören.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2.3 Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Meinung zu der Erreichbarkeit der Pflegekräfte auf der Station.

	Stimme über- haupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Auf der Station habe ich direkt eine Ansprechperson gefunden, die mir weiterhalf.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Pflegekräfte empfingen mich freundlich und zuvorkommend.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Pflegekräfte waren immer erreichbar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich hatte eine Ansprechperson unter den Pflegekräften, wenn ich Fragen hatte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Angehörigen konnten mit den Pflegekräften sprechen, wenn sie Fragen hatten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



3734851753 0002

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Pflege (2020)

3 Meine Pflege

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf die Betreuung, die Sie während Ihres Krankenhausaufenthaltes hier erhalten haben. Bitte geben Sie die Antwortmöglichkeit, die Ihrer Meinung und Erfahrung am ehesten entspricht. Geben Sie bitte an, ob Sie der entsprechenden Aussage gar nicht zustimmen, eher nicht zustimmen, weder noch zustimmen, eher zustimmen oder ganz zustimmen.

	Stimme gar nicht zu	Stimme eher nicht zu	Weder noch	Stimme eher zu	Stimme ganz zu
Ich habe die Informationen / Anleitungen, die ich hier im Krankenhaus erhalten habe, befolgt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe ausreichend Informationen über meinen Gesundheitszustand / meine Krankheit von den Pflegekräften erhalten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Wünsche, die ich geäußert habe, wurden bei meiner Pflege berücksichtigt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe mich an Entscheidungen, die meine Pflege betreffen, beteiligt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Meinungen, die ich geäußert habe, wurden bei meiner Pflege berücksichtigt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe meine eigenen Entscheidungen gefällt, wann ich meine Körperpflege möchte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4 Gesundheit

Die letzte Frage bezieht sich auf Ihre subjektive Einschätzung der eigenen Gesundheit.

	Sehr gut	Gut	Zufriedenstellend	Weniger gut	Schlecht
Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!



3734851753 0003

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Pflege (2020)

5 Interne Angaben für die Befragung

Hinweis: Die folgenden Angaben sind **ausschließlich** von dem Interviewer bzw. der Interviewerin auszufüllen.

5.1 **Station.** Tragen Sie bitte die entsprechende **Stationsnummer** ein, die Sie der beiliegenden Liste der Stationen entnehmen können. Falls die Station, in der die Befragung durchgeführt wird, **nicht** aufgelistet ist, springen Sie bitte auf Frage 5.2.

- | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 | <input type="radio"/> 5 | <input type="radio"/> 6 | <input type="radio"/> 7 | <input type="radio"/> 8 | <input type="radio"/> 9 | <input type="radio"/> 10 |
| <input type="radio"/> 11 | <input type="radio"/> 12 | <input type="radio"/> 13 | <input type="radio"/> 14 | <input type="radio"/> 15 | <input type="radio"/> 16 | <input type="radio"/> 17 | <input type="radio"/> 18 | <input type="radio"/> 19 | <input type="radio"/> 20 |
| <input type="radio"/> 21 | <input type="radio"/> 22 | <input type="radio"/> 23 | <input type="radio"/> 24 | <input type="radio"/> 25 | <input type="radio"/> 26 | <input type="radio"/> 27 | <input type="radio"/> 28 | <input type="radio"/> 29 | <input type="radio"/> 30 |
| <input type="radio"/> 31 | <input type="radio"/> 32 | <input type="radio"/> 33 | <input type="radio"/> 34 | <input type="radio"/> 35 | | | | | |

5.2 **Hinweis:** Dieses Feld darf nur ausgefüllt werden, wenn die Stationsnummer **nicht** aufgelistet ist. Wie heißt die Station, in der die Befragung durchgeführt wird?

5.3 Wie wurde der Fragebogen ausgefüllt?

- Selbst ausgefüllt Interview

DRAFT



3734851753 0004

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Altenpflege (2020)

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie in die weißen Kreise **ein Kreuz** machen (⊗). Verwenden Sie dafür einen schwarzen oder blauen **Kugelschreiber** und versuchen Sie, Ihre Angaben gut **lesbar einzutragen**. Korrekturen können Sie durch Ausfüllen der Kreise (●) vornehmen.

Für die spätere Auswertung ist es wichtig, dass **alle Fragen beantwortet** werden. Dies ist eine **anonyme Umfrage**. Mit der Teilnahme an der Umfrage stimmen die Befragten gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a. EU DSGVO zu, dass ihre Antworten zu wissenschaftlichen Zwecken zusammen mit den Antworten von etwa 1.800 Patienten ausgewertet und in projektbezogenen Publikationen veröffentlicht werden.

1 Persönliche Information

1.1 Wie alt sind Sie?

- unter 50 Jahre 50 bis unter 60 60 bis unter 70
 70 bis unter 80 80 bis unter 90 älter als 90

1.2 Welches Geschlecht haben Sie?

- Männlich Weiblich

1.3 Welchen höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie? (Nur eine Nennung möglich)

- Ohne Schulabschluss
 Hauptschulabschluss (ca. 9 Jahre)
 Realschulabschluss (ca. 10 Jahre)
 Abitur (ca. 12 Jahre)
 Einen anderen Schulabschluss (z.B. ausländischen Abschluss)

1.4 Wo wohnen Sie zurzeit? (Nur eine Nennung möglich)

- Ich wohne im Dietrich Bonhoeffer Haus
 Ich wohne im Luise Rinser Haus
 Ich wohne im Franziskus Haus

 Ich wohne in der eigenen Wohnung, bei Angehörigen oder sonstiges



Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Altenpflege (2020)

1.5 Seit wie vielen Jahren werden Sie betreut?

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <input type="radio"/> Weniger als 1 Jahr | <input type="radio"/> 1 Jahr | <input type="radio"/> 2 Jahre |
| <input type="radio"/> 3 Jahre | <input type="radio"/> 4 Jahre | <input type="radio"/> 5 Jahre |
| <input type="radio"/> 6 Jahre | <input type="radio"/> 7 Jahre | <input type="radio"/> 8 Jahre |
| <input type="radio"/> 9 Jahre | <input type="radio"/> 10 Jahre | <input type="radio"/> 11 Jahre |
| <input type="radio"/> 12 Jahre | <input type="radio"/> 13 Jahre | <input type="radio"/> 14 Jahre |
| <input type="radio"/> 15 Jahre | <input type="radio"/> mehr als 16 Jahre | |

2 Zufriedenheit mit der Pflege

Bitte beziehen Sie folgende Aussagen ausschließlich auf Ihre aktuelle Betreuung.

2.1 Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Meinung zu dem Vertrauen zu den Pflegekräften.

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Die Pflegekräfte sind offen und ehrlich zu mir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe vollstes Vertrauen zu den Pflegekräften.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Pflegekräfte lassen mich ausreden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe den Eindruck, dass die Pflegekräfte fachlich sehr kompetent sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei den Pflegekräften ist man in guten Händen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2.2 Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Meinung zu der Unterstützung seitens der Pflegekräfte.

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Ich kann mich auf die Pflegekräfte verlassen, wenn ich Probleme habe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Pflegekräfte unterstützen mich so, dass mir der Umgang mit meinen Problemen leichter fällt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Pflegekräfte sind bereit, sich meine Probleme anzuhören.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



1237840344 0002

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Altenpflege (2020)

2.3 Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Meinung zu der Erreichbarkeit der Pflegekräfte.

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Die Pflegekräfte sind freundlich und zuvorkommend.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Pflegekräfte sind erreichbar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe eine Ansprechperson unter den Pflegekräften, wenn ich Fragen habe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Angehörigen können mit den Pflegekräften sprechen, wenn sie Fragen haben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3 Meine Pflege

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf die aktuelle Betreuung. Bitte markieren Sie die Antwortmöglichkeit, die Ihrer Meinung und Erfahrung am ehesten entspricht.

3.1 Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Beteiligung an der Pflege.

	Stimme gar nicht zu	Stimme eher nicht zu	Weder noch	Stimme eher zu	Stimme ganz zu
Die Wünsche, die ich äußere, werden bei meiner Pflege berücksichtigt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich beteilige mich an Entscheidungen, die meine Pflege betreffen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Meinungen, die ich äußere, werden bei meiner Pflege berücksichtigt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



1237840344 0003

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Altenpflege (2020)

3.2 Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Beziehung zu den Pflegekräften.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Interessiert sich das Personal für Dinge, die Sie in Ihrem Leben gemacht haben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kennt das Personal Sie gut, d.h. weiß es, was Ihnen wichtig ist und worauf Sie Wert legen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Weiß das Personal allgemein, was Sie gerne mögen und was nicht?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4 Gesundheit

Die letzte Frage bezieht sich auf Ihre subjektive Einschätzung der eigenen Gesundheit.

	Sehr gut	Gut	Zufriedenstellend	Weniger gut	Schlecht
Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!



1237840344 0004

Umfrage HALTgeben - Pflege - 2. Wiederholungserhebung

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme an dem Forschungsprojekt HALTgeben

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie in die weißen Kreise/Kästchen **ein Kreuz** machen (⊗ bzw. ⊗) bzw. in die Balken Text schreiben. Verwenden Sie dafür einen schwarzen oder blauen **Kugelschreiber** und versuchen Sie, Ihre Angaben gut **lesbar einzutragen**. Korrekturen können Sie durch Ausfüllen der Kreise/Kästchen (● bzw. ■) vornehmen.

Für die spätere wissenschaftliche Auswertung ist es wichtig, dass Sie **alle Fragen beantworten und nichts auslassen**. Anschließend verschließen Sie den fertig ausgefüllten Bogen in dem beiliegenden frankierten Rückumschlag und schicken ihn an uns zurück.

1 Berufliche Information

1.1 In welcher Station sind Sie in den letzten 12 Monaten am häufigsten beschäftigt? Tragen Sie bitte die genaue Bezeichnung von Fachabteilung und Station ein (z.B. Station 32, Allgemeinchirurgie)

1.2 Sind Sie in den letzten 12 Monaten zu einer anderen Station für mindestens einen Monat versetzt worden? Falls nein, springen Sie bitte auf Frage 1.3

Nein

Ja, und zwar (Tragen Sie bitte die genaue Bezeichnung von Fachabteilung und Station ein, z.B. „Station 32, Allgemeinchirurgie“)

1.3 Bezogen auf die letzten 12 Monate, wie viele Stunden arbeiten Sie **tatsächlich durchschnittlich pro Woche**? Beziehen Sie bitte dabei regelmäßig geleistete Mehrarbeit bzw. Überstunden mit ein.

2 Anforderungen

2.1 Beurteilen Sie bitte in den folgenden Fragen, inwiefern diese Bedingungen bei Ihrer Tätigkeit zutreffen.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Müssen Sie bei Ihrer Arbeit auf viele Dinge gleichzeitig achten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erfordert es Ihre Arbeit, dass Sie sich viele Dinge merken?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erfordert es Ihre Arbeit, gut darin zu sein, neue Ideen zu entwickeln?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Benötigen Sie für Ihre Tätigkeit ein breites Wissen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erfordert es Ihre Arbeit, schwierige Entscheidungen zu treffen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Umfrage HALTgeben - Pflege - 2. Wiederholungserhebung

2.2 Beurteilen Sie bitte in den folgenden Fragen, inwiefern diese Bedingungen bei Ihrer Tätigkeit zutreffen.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Bringt Ihre Arbeit Sie in emotional belastende Situationen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ist Ihre Arbeit emotional fordernd?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fühlen Sie sich bei Ihrer Arbeit emotional eingebunden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2.3 Die Arbeit, die man auf dieser Station verrichtetet ...

	Nein, gar nicht	Eher nein	Teils, teils	Eher ja	Ja, genau
ist immer wieder wegen bestimmter Krankheitsbilder zu schwierig (z. B. chronische oder Mehrfacherkrankungen).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ist immer wieder wegen unbequemer (z. B. nörgelnder, misstrauischer, aggressiver) Patientinnen / Patienten zu schwierig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ist immer wieder wegen unmotivierter Patientinnen / Patienten zu schwierig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3 Handlungsspielraum und Arbeitspausen

3.1 Die folgenden Fragen betreffen Ihre Einflussmöglichkeiten bei der Arbeit.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Haben Sie Einfluss darauf, wie schnell Sie arbeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie Einfluss darauf, mit wem Sie arbeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie Einfluss auf die Menge der Arbeit, die Ihnen übertragen wird?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie Einfluss darauf, wann Sie arbeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie Einfluss darauf, wie Sie Ihre Arbeit erledigen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie Einfluss darauf, was Sie bei Ihrer Arbeit tun?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3.2 Die folgenden Fragen beziehen sich auf Arbeitspausen über 15 Minuten an Arbeitstagen.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Wie häufig kommt es bei Ihnen vor, dass Pausen ausfallen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie häufig können Sie selbst bestimmen, wann Sie eine Pause machen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4 Information und Organisation

4.1 Die folgenden Fragen betreffen die Informationen, die Sie bei Ihrer Arbeit erhalten.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
Erhalten Sie alle Informationen, die Sie brauchen, um Ihre Arbeit gut zu erledigen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Werden Sie rechtzeitig im Voraus über Veränderungen an Ihrem Arbeitsplatz informiert, z. B. über wichtige Entscheidungen, Veränderungen oder Pläne für die Zukunft?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



3743877510 0002

Umfrage HALTgeben - Pflege - 2. Wiederholungserhebung

4.2 Die folgenden Fragen betreffen die Regelungen bei Ihrer Arbeit.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
Wissen Sie genau, wie weit Ihre Befugnisse bei der Arbeit reichen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gibt es klare Ziele für Ihre Arbeit?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wissen Sie genau, welche Dinge in Ihren Verantwortungsbereich fallen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4.3 Die folgenden Fragen betreffen die Abläufe bei Ihrer Arbeit.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
Werden bei Ihrer Arbeit widersprüchliche Anforderungen gestellt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Müssen Sie manchmal Dinge tun, die eigentlich auf andere Weise getan werden sollten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Müssen Sie manchmal Dinge tun, die Ihnen unnötig erscheinen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5 Entwicklungsmöglichkeiten

5.1 Die folgenden Fragen betreffen Ihre Entwicklungsmöglichkeiten bei der Arbeit.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
Verlangt es Ihre Arbeit, dass Sie die Initiative ergreifen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie die Möglichkeit, durch Ihre Arbeit neue Dinge zu erlernen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie Ihre Fertigkeiten oder Ihr Fachwissen bei Ihrer Arbeit anwenden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6 Arbeitsbedingungen

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf mögliche Bedingungen, die bei Ihrer Arbeit auftreten können. Falls eine Bedingung auf Sie zutrifft (dies kann bei einigen Aussagen **Ja**, aber auch bei manchen **Nein** der Fall sein), geben Sie bitte auch an, wie stark diese Bedingung Sie belastet.

6.1 Aufgrund des hohen Arbeitsaufkommens besteht häufig großer Zeitdruck.

<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?	Gar nicht	Mäßig	Stark	Sehr stark
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6.3 Bei meiner Arbeit werde ich häufig unterbrochen und gestört.

<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?	Gar nicht	Mäßig	Stark	Sehr stark
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6.5 Bei meiner Arbeit habe ich viel Verantwortung zu tragen.

<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?	Gar nicht	Mäßig	Stark	Sehr stark
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



3743877510 0003

Umfrage HALTgeben - Pflege - 2. Wiederholungserhebung

6.7 Ich bin häufig gezwungen, Überstunden zu machen.

- Ja
 Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.9 Meine Arbeit ist körperlich anstrengend.

- Ja
 Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.11 Im Laufe der letzten Jahre ist meine Arbeit immer mehr geworden.

- Ja
 Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.13 Ich erhalte von meiner Vorgesetzten / meinem Vorgesetzten bzw. einer entsprechenden wichtigen Person die Anerkennung, die ich verdiene.

- Ja
 Nein

⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?

- | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.15 Ich erhalte von meinen Kolleginnen / Kollegen die Anerkennung, die ich verdiene.

- Ja
 Nein

⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?

- | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.17 Ich erhalte in schwierigen Situationen angemessene Unterstützung.

- Ja
 Nein

⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?

- | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.19 Ich werde bei meiner Arbeit ungerecht behandelt.

- Ja
 Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.21 Die Aufstiegschancen in meinem Bereich sind schlecht.

- Ja
 Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.23 Ich erfahre - oder erwarte - eine Verschlechterung meiner Arbeitssituation.

- Ja
 Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |



3743877510 0004

Umfrage HALTgeben - Pflege - 2. Wiederholungserhebung

6.25 Mein eigener Arbeitsplatz ist gefährdet.

- Ja
 Nein

⇒ **Falls ja**, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar
nicht | Mäßig | Stark | Sehr
stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.27 Wenn ich an meine Ausbildung denke, halte ich meine berufliche Stellung für angemessen.

- Ja
 Nein

⇒ **Falls nein**, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar
nicht | Mäßig | Stark | Sehr
stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.29 Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich die erfahrene Anerkennung für angemessen.

- Ja
 Nein

⇒ **Falls nein**, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar
nicht | Mäßig | Stark | Sehr
stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.31 Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich meine persönlichen Chancen des beruflichen Fortkommens für angemessen.

- Ja
 Nein

⇒ **Falls nein**, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar
nicht | Mäßig | Stark | Sehr
stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.33 Wenn ich an all die erbrachten Leistungen denke, halte ich mein Gehalt / meinen Lohn für angemessen.

- Ja
 Nein

⇒ **Falls nein**, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar
nicht | Mäßig | Stark | Sehr
stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

7 Arbeitsengagement

7.1 In welchem Maß stimmen Sie den folgenden Aussagen zu, die Ihr Engagement bei der Arbeit betreffen?

	Stimme gar nicht zu	stimme nicht zu	stimme zu	stimme voll zu
Beim Arbeiten komme ich leicht in Zeitdruck.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es passiert mir oft, dass ich schon beim Aufwachen an Arbeitsprobleme denke.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich nach Hause komme, fällt mir das Abschalten von der Arbeit sehr leicht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diejenigen, die mir am nächsten stehen, sagen, ich opfere mich zu sehr für meinen Beruf auf.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Arbeit lässt mich selten los, das geht mir abends noch im Kopf rum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich etwas verschiebe, was ich eigentlich heute tun müsste, kann ich nachts nicht schlafen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



3743877510 0005

Umfrage HALTgeben - Pflege - 2. Wiederholungserhebung

7.2 Wie oft haben Sie im Laufe der letzten 12 Monate daran gedacht ...

	Nie	Einige Male im Jahr	Einige Male im Monat	Einige Male pro Woche	Jeden Tag
Ihren derzeitigen Arbeitgeber zu verlassen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ihre derzeitige berufliche Tätigkeit zu wechseln?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ihre Erwerbstätigkeit vollständig aufzugeben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7.3 In welchem Ausmaß stimmen Sie folgenden Fragen zu?

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
Sind Sie stolz, dieser Einrichtung anzugehören?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erzählen Sie anderen gerne über Ihren Arbeitsplatz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erleben Sie Probleme Ihrer Arbeitsstelle als Ihre eigenen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hat Ihre Arbeitsstelle große persönliche Bedeutung für Sie?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8 Vorgesetzte

8.1 Bitte schätzen Sie ein, in welchem Maß Ihre **unmittelbare** Vorgesetzte / Ihr **unmittelbarer** Vorgesetzter ...

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
für gute Entwicklungsmöglichkeiten der einzelnen Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter sorgt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
der Arbeitszufriedenheit einen hohen Stellenwert beimisst?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die Arbeit gut plant?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die Arbeit gut verteilt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konflikte gut löst?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gut mit den Mitarbeiterinnen / Mitarbeitern kommuniziert?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9 Kolleginnen / Kollegen

9.1 Die folgenden Fragen betreffen Ihr Verhältnis zu **Ihren Arbeitskolleginnen / Arbeitskollegen**.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Ist die Atmosphäre zwischen Ihnen und Ihren Arbeitskolleginnen / Arbeitskollegen gut?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ist die Zusammenarbeit zwischen den Arbeitskolleginnen / Arbeitskollegen gut?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fühlen Sie sich an Ihrer Arbeitsstelle als Teil einer Gemeinschaft?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



3743877510 0006

10 Gesundheit

- 10.1
- | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | Sehr gut | Gut | Zufriedenstellend | Weniger gut | Schlecht |
| Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
- 10.2 Wenn Sie Ihre beste, je erreichte Arbeitsfähigkeit mit 10 Punkten bewerten: Wie viele Punkte würden Sie dann für Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit geben (0 bedeutet, dass Sie derzeit arbeitsunfähig sind)?
- | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
- 10.3 Wie schätzen Sie Ihre jetzige Arbeitsfähigkeit im Verhältnis ...
- | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | Ausgezeichnet | Sehr gut | Gut | Weniger gut | Schlecht |
| zu den körperlichen Arbeitsanforderungen ein? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| zu den psychischen Arbeitsanforderungen ein? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
- 10.4
- | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | Stark | Ein wenig | Gar nicht |
| Wenn Sie Treppen steigen müssen, also mehrere Stockwerke zu Fuß hochgehen: Beeinträchtigt Sie dabei Ihr Gesundheitszustand stark, ein wenig oder gar nicht? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Und wie ist das mit anderen anstrengenden Tätigkeiten im Alltag, wo man z.B. etwas Schweres heben muss oder Beweglichkeit braucht: Beeinträchtigt Sie dabei Ihr Gesundheitszustand stark, ein wenig oder gar nicht? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
- 10.5 Bitte denken Sie einmal an die letzten vier (4) Wochen. Wie oft kam es in dieser Zeit vor, ...
- | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | Immer | Oft | Manchmal | Fast nie | Nie |
| dass Sie sich niedergeschlagen und trübsinnig fühlten? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| dass Sie sich ruhig und ausgeglichen fühlten? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| dass Sie jede Menge Energie verspürten? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| dass Sie starke körperliche Schmerzen hatten? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| dass Sie wegen gesundheitlicher oder seelischer Probleme in Ihren sozialen Kontakten, z.B. mit Freunden, Bekannten oder Verwandten, eingeschränkt waren? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
- 10.6 Bitte denken Sie einmal an die letzten vier (4) Wochen. Wie oft kam es in dieser Zeit vor, dass Sie wegen **gesundheitlicher Probleme körperlicher Art** in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen ...
- | | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | Immer | Oft | Manchmal | Fast nie | Nie |
| weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| in der Art Ihrer Tätigkeiten eingeschränkt waren? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |



Umfrage HALTgeben - Pflege - 2. Wiederholungserhebung

10.7 Bitte denken Sie einmal an die letzten **vier (4) Wochen**. Wie oft kam es in dieser Zeit vor, dass Sie wegen **seelischer oder emotionaler Probleme** in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen ...

	Immer	Oft	Manchmal	Fast nie	Nie
weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ihre Arbeit oder Tätigkeit weniger sorgfältig als sonst gemacht haben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11 Befindlichkeit

Nun möchten wir gerne von Ihnen wissen, wie Sie sich fühlen. Die folgenden Wörter beschreiben unterschiedliche Gefühle und Empfindungen. Lesen Sie jedes Wort und tragen Sie dann in die Skala neben jedem Wort **die Intensität** ein. Sie haben die Möglichkeit, zwischen fünf Abstufungen zu wählen. Geben Sie bitte an, wie Sie sich **in den letzten Tagen** gefühlt haben.

	Gar nicht	Ein bisschen	Einigermaßen	Erheblich	Äußerst
bekümmert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
verärgert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
schuldig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
erschrocken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
feindselig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gereizt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
beschämt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nervös	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
durcheinander	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ängstlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12 Haushaltsinformation

Abschließend stellen wir Ihnen noch eine Frage zum Verhältnis zwischen Arbeit und Privatleben.

12.1 Die folgenden Fragen betreffen das Verhältnis zwischen Arbeit und Privatleben: Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu
Meine Arbeit nimmt soviel Energie in Anspruch, dass dies negative Auswirkungen auf mein Privatleben hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Arbeit nimmt soviel Zeit in Anspruch, dass dies negative Auswirkungen auf mein Privatleben hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13 Rückblick Forschungsprojekt HALTgeben

13.1 Inwiefern hat sich das Forschungsprojekt HALTgeben auf Ihre Arbeitssituation ausgewirkt?

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="radio"/> Deutliche Verschlechterung | <input type="radio"/> Verschlechterung | <input type="radio"/> Keine Veränderung |
| <input type="radio"/> Verbesserung | <input type="radio"/> Deutliche Verbesserung | <input type="radio"/> Ich habe von dem Projekt nichts mitbekommen |

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!



3743877510 0008

Umfrage HALTgeben - Altenpflege - 2. Wiederholungserhebung

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme an dem Forschungsprojekt HALTgeben

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie in die weißen Kreise/Kästchen **ein Kreuz** machen (⊗ bzw. ⊗) bzw. in die Balken Text schreiben. Verwenden Sie dafür einen schwarzen oder blauen **Kugelschreiber** und versuchen Sie, Ihre Angaben gut **lesbar einzutragen**. Korrekturen können Sie durch Ausfüllen der Kreise/Kästchen (● bzw. ■) vornehmen.

Für die spätere wissenschaftliche Auswertung ist es wichtig, dass Sie **alle Fragen beantworten und nichts auslassen**. Anschließend verschließen Sie den fertig ausgefüllten Bogen in dem beiliegenden frankierten Rückumschlag und schicken ihn an uns zurück.

1 Berufliche Information

1.1 In welchem Wohnbereich sind Sie in den letzten 12 Monaten am häufigsten beschäftigt? (bitte nur eine Nennung)

- | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> Wohnbereich 1 | <input type="radio"/> Wohnbereich 2 | <input type="radio"/> Wohnbereich 3 | <input type="radio"/> Wohnbereich 4 |
| <input type="radio"/> Wohnbereich 11 | <input type="radio"/> Wohnbereich 12 | <input type="radio"/> Wohnbereich 13 | <input type="radio"/> Wohnbereich 21A |
| <input type="radio"/> Wohnbereich 21B | <input type="radio"/> Wohnbereich 22A | <input type="radio"/> Wohnbereich 22B | <input type="radio"/> F1 |
| <input type="radio"/> F2 | <input type="radio"/> F3 | <input type="radio"/> F4 | <input type="radio"/> F5 |

1.2 Sind Sie in den letzten 12 Monaten zu einem anderen Wohnbereich für mindestens einen Monat versetzt worden? Falls nein, springen Sie bitte auf Frage 1.4

- Ja Nein

1.3 Zu welchem Wohnbereich sind Sie versetzt worden? (bitte nur eine Nennung)

- | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> Wohnbereich 1 | <input type="radio"/> Wohnbereich 2 | <input type="radio"/> Wohnbereich 3 | <input type="radio"/> Wohnbereich 4 |
| <input type="radio"/> Wohnbereich 11 | <input type="radio"/> Wohnbereich 12 | <input type="radio"/> Wohnbereich 13 | <input type="radio"/> Wohnbereich 21A |
| <input type="radio"/> Wohnbereich 21B | <input type="radio"/> Wohnbereich 22A | <input type="radio"/> Wohnbereich 22B | <input type="radio"/> F1 |
| <input type="radio"/> F2 | <input type="radio"/> F3 | <input type="radio"/> F4 | <input type="radio"/> F5 |

1.4 Bezogen auf die letzten 12 Monate, wie viele Stunden arbeiten Sie **tatsächlich durchschnittlich pro Woche**? Beziehen Sie bitte dabei regelmäßig geleistete Mehrarbeit bzw. Überstunden mit ein.

2 Anforderungen

2.1 Beurteilen Sie bitte in den folgenden Fragen, inwiefern diese Bedingungen bei Ihrer Tätigkeit zutreffen.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Müssen Sie bei Ihrer Arbeit auf viele Dinge gleichzeitig achten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erfordert es Ihre Arbeit, dass Sie sich viele Dinge merken?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erfordert es Ihre Arbeit, gut darin zu sein, neue Ideen zu entwickeln?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Benötigen Sie für Ihre Tätigkeit ein breites Wissen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erfordert es Ihre Arbeit, schwierige Entscheidungen zu treffen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Umfrage HALTgeben - Altenpflege - 2. Wiederholungserhebung

2.2 Beurteilen Sie bitte in den folgenden Fragen, inwiefern diese Bedingungen bei Ihrer Tätigkeit zutreffen.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Bringt Ihre Arbeit Sie in emotional belastende Situationen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ist Ihre Arbeit emotional fordernd?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fühlen Sie sich bei Ihrer Arbeit emotional eingebunden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3 Handlungsspielraum und Arbeitspausen

3.1 Die folgenden Fragen betreffen Ihre Einflussmöglichkeiten bei der Arbeit.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Haben Sie Einfluss darauf, wie schnell Sie arbeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie Einfluss darauf, mit wem Sie arbeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie Einfluss auf die Menge der Arbeit, die Ihnen übertragen wird?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie Einfluss darauf, wann Sie arbeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie Einfluss darauf, wie Sie Ihre Arbeit erledigen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie Einfluss darauf, was Sie bei Ihrer Arbeit tun?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3.2 Die folgenden Fragen beziehen sich auf Arbeitspausen über 15 Minuten an Arbeitstagen.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Wie häufig kommt es bei Ihnen vor, dass Pausen ausfallen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie häufig können Sie selbst bestimmen, wann Sie eine Pause machen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4 Information und Organisation

4.1 Die folgenden Fragen betreffen die Informationen, die Sie bei Ihrer Arbeit erhalten.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
Erhalten Sie alle Informationen, die Sie brauchen, um Ihre Arbeit gut zu erledigen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Werden Sie rechtzeitig im Voraus über Veränderungen an Ihrem Arbeitsplatz informiert, z. B. über wichtige Entscheidungen, Veränderungen oder Pläne für die Zukunft?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4.2 Die folgenden Fragen betreffen die Regelungen bei Ihrer Arbeit.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
Wissen Sie genau, wie weit Ihre Befugnisse bei der Arbeit reichen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gibt es klare Ziele für Ihre Arbeit?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wissen Sie genau, welche Dinge in Ihren Verantwortungsbereich fallen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



608619907 0002

Umfrage HALTgeben - Altenpflege - 2. Wiederholungserhebung

4.3 Die folgenden Fragen betreffen die Abläufe bei Ihrer Arbeit.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
Werden bei Ihrer Arbeit widersprüchliche Anforderungen gestellt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Müssen Sie manchmal Dinge tun, die eigentlich auf andere Weise getan werden sollten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Müssen Sie manchmal Dinge tun, die Ihnen unnötig erscheinen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5 Entwicklungsmöglichkeiten

5.1 Die folgenden Fragen betreffen Ihre Entwicklungsmöglichkeiten bei der Arbeit.

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
Verlangt es Ihre Arbeit, dass Sie die Initiative ergreifen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie die Möglichkeit, durch Ihre Arbeit neue Dinge zu erlernen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie Ihre Fertigkeiten oder Ihr Fachwissen bei Ihrer Arbeit anwenden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6 Arbeitsbedingungen

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf mögliche Bedingungen, die bei Ihrer Arbeit auftreten können. Falls eine Bedingung auf Sie zutrifft (dies kann bei einigen Aussagen **Ja**, aber auch bei manchen **Nein** der Fall sein), geben Sie bitte auch an, wie stark diese Bedingung Sie belastet.

6.1 Aufgrund des hohen Arbeitsaufkommens besteht häufig großer Zeitdruck.

- Ja
 Nein

⇒ **Falls ja**, wie stark belastet Sie das?

Gar nicht	Mäßig	Stark	Sehr stark
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6.3 Bei meiner Arbeit werde ich häufig unterbrochen und gestört.

- Ja
 Nein

⇒ **Falls ja**, wie stark belastet Sie das?

Gar nicht	Mäßig	Stark	Sehr stark
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6.5 Bei meiner Arbeit habe ich viel Verantwortung zu tragen.

- Ja
 Nein

⇒ **Falls ja**, wie stark belastet Sie das?

Gar nicht	Mäßig	Stark	Sehr stark
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6.7 Ich bin häufig gezwungen, Überstunden zu machen.

- Ja
 Nein

⇒ **Falls ja**, wie stark belastet Sie das?

Gar nicht	Mäßig	Stark	Sehr stark
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



608619907 0003

Umfrage HALTgeben - Altenpflege - 2. Wiederholungserhebung

6.9 Meine Arbeit ist körperlich anstrengend.

- Ja
- Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.11 Im Laufe der letzten Jahre ist meine Arbeit immer mehr geworden.

- Ja
- Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.13 Ich erhalte von meinem(r) Vorgesetzten bzw. einer entsprechenden wichtigen Person die Anerkennung, die ich verdiene.

- Ja
- Nein

⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.15 Ich erhalte von meinen Kollegen/-innen die Anerkennung, die ich verdiene.

- Ja
- Nein

⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.17 Ich erhalte in schwierigen Situationen angemessene Unterstützung.

- Ja
- Nein

⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.19 Ich werde bei meiner Arbeit ungerecht behandelt.

- Ja
- Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.21 Die Aufstiegschancen in meinem Bereich sind schlecht.

- Ja
- Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.23 Ich erfahre - oder erwarte - eine Verschlechterung meiner Arbeitssituation.

- Ja
- Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6.25 Mein eigener Arbeitsplatz ist gefährdet.

- Ja
- Nein

⇒ Falls ja, wie stark belastet Sie das?

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gar nicht | Mäßig | Stark | Sehr stark |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |



Umfrage HALTgeben - Altenpflege - 2. Wiederholungserhebung

6.27 Wenn ich an meine Ausbildung denke, halte ich meine berufliche Stellung für angemessen.

- Ja
 Nein

⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das? Gar nicht Mäßig Stark Sehr stark

6.29 Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich die erfahrene Anerkennung für angemessen.

- Ja
 Nein

⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das? Gar nicht Mäßig Stark Sehr stark

6.31 Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich meine persönlichen Chancen des beruflichen Fortkommens für angemessen.

- Ja
 Nein

⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das? Gar nicht Mäßig Stark Sehr stark

6.33 Wenn ich an all die erbrachten Leistungen denke, halte ich mein Gehalt / meinen Lohn für angemessen.

- Ja
 Nein

⇒ Falls nein, wie stark belastet Sie das? Gar nicht Mäßig Stark Sehr stark

7 Arbeitsengagement

7.1 In welchem Maß stimmen Sie den folgenden Aussagen zu, die Ihr Engagement bei der Arbeit betreffen?

	Stimme gar nicht zu	stimme nicht zu	stimme zu	stimme voll zu
Beim Arbeiten komme ich leicht in Zeitdruck.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es passiert mir oft, dass ich schon beim Aufwachen an Arbeitsprobleme denke.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich nach Hause komme, fällt mir das Abschalten von der Arbeit sehr leicht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diejenigen, die mir am nächsten stehen, sagen, ich opfere mich zu sehr für meinen Beruf auf.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Arbeit lässt mich selten los, das geht mir abends noch im Kopf rum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich etwas verschiebe, was ich eigentlich heute tun müsste, kann ich nachts nicht schlafen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7.2 Wie oft haben Sie im Laufe der letzten 12 Monate daran gedacht ...

	Nie	Einige Male im Jahr	Einige Male im Monat	Einige Male pro Woche	Jeden Tag
Ihren derzeitigen Arbeitgeber zu verlassen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ihre derzeitige berufliche Tätigkeit zu wechseln?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ihre Erwerbstätigkeit vollständig aufzugeben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Umfrage HALTgeben - Altenpflege - 2. Wiederholungserhebung

7.3 In welchem Ausmaß stimmen Sie folgenden Fragen zu?

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
Sind Sie stolz, dieser Einrichtung anzugehören?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erzählen Sie anderen gerne über Ihren Arbeitsplatz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erleben Sie Probleme Ihrer Arbeitsstelle als Ihre eigenen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hat Ihre Arbeitsstelle große persönliche Bedeutung für Sie?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8 Vorgesetzte

8.1 Bitte schätzen Sie ein, in welchem Maß Ihre **unmittelbare** Vorgesetzte / Ihr **unmittelbarer** Vorgesetzter ...

	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	Zum Teil	In geringem Maß	In sehr geringem Maß
für gute Entwicklungsmöglichkeiten der einzelnen Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter sorgt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
der Arbeitszufriedenheit einen hohen Stellenwert beimisst?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die Arbeit gut plant?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die Arbeit gut verteilt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konflikte gut löst?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gut mit den Mitarbeiterinnen / Mitarbeitern kommuniziert?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9 Kolleginnen / Kollegen

9.1 Die folgenden Fragen betreffen Ihr Verhältnis zu **Ihren Arbeitskolleginnen / Arbeitskollegen**.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Ist die Atmosphäre zwischen Ihnen und Ihren Arbeitskolleginnen / Arbeitskollegen gut?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ist die Zusammenarbeit zwischen den Arbeitskolleginnen / Arbeitskollegen gut?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fühlen Sie sich an Ihrer Arbeitsstelle als Teil einer Gemeinschaft?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10 Gesundheit

10.1

	Sehr gut	Gut	Zufriedenstellend	Weniger gut	Schlecht
Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



608619907 0006

Umfrage HALTgeben - Altenpflege - 2. Wiederholungserhebung

10.2 Wenn Sie Ihre beste, je erreichte Arbeitsfähigkeit mit 10 Punkten bewerten: Wie viele Punkte würden Sie dann für Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit geben (0 bedeutet, dass Sie derzeit arbeitsunfähig sind)?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.3 Wie schätzen Sie Ihre jetzige Arbeitsfähigkeit im Verhältnis ...

	Ausgezeichnet	Sehr gut	Gut	Weniger gut	Schlecht
zu den körperlichen Arbeitsanforderungen ein?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
zu den psychischen Arbeitsanforderungen ein?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.4

	Stark	Ein wenig	Gar nicht
Wenn Sie Treppen steigen müssen, also mehrere Stockwerke zu Fuß hochgehen: Beeinträchtigt Sie dabei Ihr Gesundheitszustand stark, ein wenig oder gar nicht?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Und wie ist das mit anderen anstrengenden Tätigkeiten im Alltag, wo man z.B. etwas Schweres heben muss oder Beweglichkeit braucht: Beeinträchtigt Sie dabei Ihr Gesundheitszustand stark, ein wenig oder gar nicht?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.5 Bitte denken Sie einmal an die letzten vier (4) Wochen. Wie oft kam es in dieser Zeit vor, ...

	Immer	Oft	Manchmal	Fast nie	Nie
dass Sie sich niedergeschlagen und trübsinnig fühlten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dass Sie sich ruhig und ausgeglichen fühlten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dass Sie jede Menge Energie verspürten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dass Sie starke körperliche Schmerzen hatten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dass Sie wegen gesundheitlicher oder seelischer Probleme in Ihren sozialen Kontakten, z.B. mit Freunden, Bekannten oder Verwandten, eingeschränkt waren?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.6 Bitte denken Sie einmal an die letzten vier (4) Wochen. Wie oft kam es in dieser Zeit vor, dass Sie wegen **gesundheitlicher Probleme körperlicher Art** in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen ...

	Immer	Oft	Manchmal	Fast nie	Nie
weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
in der Art Ihrer Tätigkeiten eingeschränkt waren?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.7 Bitte denken Sie einmal an die letzten vier (4) Wochen. Wie oft kam es in dieser Zeit vor, dass Sie wegen **seelischer oder emotionaler Probleme** in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen ...

	Immer	Oft	Manchmal	Fast nie	Nie
weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ihre Arbeit oder Tätigkeit weniger sorgfältig als sonst gemacht haben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



608619907 0007

11 Befindlichkeit

Nun möchten wir gerne von Ihnen wissen, wie Sie sich fühlen. Die folgenden Wörter beschreiben unterschiedliche Gefühle und Empfindungen. Lesen Sie jedes Wort und tragen Sie dann in die Skala neben jedem Wort **die Intensität** ein. Sie haben die Möglichkeit, zwischen fünf Abstufungen zu wählen. Geben Sie bitte an, wie Sie sich **in den letzten Tagen** gefühlt haben.

	Gar nicht	Ein bisschen	Einigermaßen	Erheblich	Äußerst
bekümmert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
verärgert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
schuldig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
erschrocken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
feindselig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gereizt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
beschämt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nervös	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
durcheinander	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ängstlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12 Haushaltsinformation

Abschließend stellen wir Ihnen noch eine Frage zum Verhältnis zwischen Arbeit und Privatleben.

12.1 Die folgenden Fragen betreffen das Verhältnis zwischen Arbeit und Privatleben: Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu
Meine Arbeit nimmt soviel Energie in Anspruch, dass dies negative Auswirkungen auf mein Privatleben hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Arbeit nimmt soviel Zeit in Anspruch, dass dies negative Auswirkungen auf mein Privatleben hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13 Rückblick Forschungsprojekt HALTgeben

13.1 Inwiefern hat sich das Forschungsprojekt HALTgeben auf Ihre Arbeitssituation ausgewirkt?

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="radio"/> Deutliche Verschlechterung | <input type="radio"/> Verschlechterung | <input type="radio"/> Keine Veränderung |
| <input type="radio"/> Verbesserung | <input type="radio"/> Deutliche Verbesserung | <input type="radio"/> Ich habe von dem Projekt nichts mitbekommen |

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!



Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Pflege (2021)

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie in die weißen Kreise **ein Kreuz** machen (⊗). Verwenden Sie dafür einen schwarzen oder blauen **Kugelschreiber** und versuchen Sie, Ihre Angaben gut **lesbar einzutragen**. Korrekturen können Sie durch Ausfüllen der Kreise (●) vornehmen.

Da es sich um Ihre **persönliche Einschätzung** handelt, gibt es in dem Fragebogen **keine „richtigen“ oder „falschen“ Antworten**. Gehen Sie bitte die Aussagen bzw. Fragen der Reihe nach durch und kreuzen Sie jeweils das Kästchen an, das Ihrer Sichtweise am besten entspricht.

Für die spätere Auswertung ist es wichtig, dass **alle Fragen beantwortet** werden. Dies ist eine **anonyme Umfrage**. Mit der Teilnahme an der Umfrage stimmen die Befragten gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a. EU DSGVO zu, dass ihre Antworten zu wissenschaftlichen Zwecken zusammen mit den Antworten von etwa 1.800 Patienten ausgewertet und in projektbezogenen Publikationen veröffentlicht werden.

1 Persönliche Information

1.1 Wie alt sind Sie?

- 18 bis unter 30 30 bis unter 40 40 bis unter 50 50 bis unter 60 60 bis unter 70
 70 bis unter 80 älter als 80

1.2 Welches Geschlecht haben Sie?

- Männlich Weiblich

1.3 Welchen **höchsten** allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie? (Nur eine Nennung möglich)

- Ohne Schulabschluss
 Hauptschulabschluss (ca. 9 Jahre)
 Realschulabschluss oder Polytechnische Oberschule (ca. 10 Jahre)
 Abitur (ca. 12 Jahre)
 Einen anderen Schulabschluss

1.4 Seit wie vielen Tagen sind Sie schon **in diesem Krankenhaus?** (Geben Sie bitte nur ganze Tage an, beginnend mit dem Ankunftstag im Krankenhaus)

- 1 2 3 4 5 6 7
 8 9 10 11 12 13 14
 15 16 17 18 19 20 21
 22 23 24 25 26 27 28
 29 30 mehr als 30
Tage

1.5 In welchem Krankenhaus liegen Sie?

- Klinikum Agnes-Karll Laatzen Klinikum Großburgwedel Klinikum Lehrte
 Klinikum Neustadt am Rübenberg Klinikum Nordstadt Klinikum Robert-Koch Gehrden
 Klinikum Siloah Geriatrie Langenhagen Psychiatrie Langenhagen
 Psychiatrie Wunstorf



2 Zufriedenheit mit der Pflege

Bitte beziehen Sie folgende Aussagen ausschließlich auf das Krankenhaus, in dem Sie sich befinden. Geben Sie bitte an, ob Sie der entsprechenden Aussage überhaupt nicht zustimmen, eher nicht zustimmen, eher zustimmen oder voll und ganz zustimmen.

2.1 Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Meinung zu dem Vertrauen zu den Pflegekräften auf der Station.

	Stimme über- haupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Die Pflegekräfte waren offen und ehrlich zu mir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich hatte vollstes Vertrauen zu den Pflegekräften auf der Station.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Pflegekräfte ließen mich ausreden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich hatte den Eindruck, dass die Pflegekräfte fachlich sehr kompetent sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei den Pflegekräften in diesem Krankenhaus ist man in guten Händen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2.2 Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Meinung zu der Unterstützung seitens der Pflegekräfte auf der Station.

	Stimme über- haupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Ich konnte mich auf die Pflegekräfte verlassen, wenn ich Probleme mit meiner Krankheit hatte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Pflegekräfte unterstützten mich so, dass mir der Umgang mit meiner Krankheit leichter fiel.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Pflegekräfte waren bereit, sich meine Probleme im Zusammenhang mit der Krankheit anzuhören.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2.3 Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Meinung zu der Erreichbarkeit der Pflegekräfte auf der Station.

	Stimme über- haupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Auf der Station habe ich direkt eine Ansprechperson gefunden, die mir weiterhalf.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Pflegekräfte empfingen mich freundlich und zuvorkommend.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Pflegekräfte waren immer erreichbar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich hatte eine Ansprechperson unter den Pflegekräften, wenn ich Fragen hatte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Angehörigen konnten mit den Pflegekräften sprechen, wenn sie Fragen hatten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Pflege (2021)

3 Meine Pflege

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf die Betreuung, die Sie während Ihres Krankenhausaufenthaltes hier erhalten haben. Bitte geben Sie die Antwortmöglichkeit, die Ihrer Meinung und Erfahrung am ehesten entspricht. Geben Sie bitte an, ob Sie der entsprechenden Aussage gar nicht zustimmen, eher nicht zustimmen, weder noch zustimmen, eher zustimmen oder ganz zustimmen.

	Stimme gar nicht zu	Stimme eher nicht zu	Weder noch	Stimme eher zu	Stimme ganz zu
Ich habe die Informationen / Anleitungen, die ich hier im Krankenhaus erhalten habe, befolgt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe ausreichend Informationen über meinen Gesundheitszustand / meine Krankheit von den Pflegekräften erhalten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Wünsche, die ich geäußert habe, wurden bei meiner Pflege berücksichtigt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe mich an Entscheidungen, die meine Pflege betreffen, beteiligt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Meinungen, die ich geäußert habe, wurden bei meiner Pflege berücksichtigt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe meine eigenen Entscheidungen gefällt, wann ich meine Körperpflege möchte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4 Gesundheit

Die letzte Frage bezieht sich auf Ihre subjektive Einschätzung der eigenen Gesundheit.

	Sehr gut	Gut	Zufriedenstellend	Weniger gut	Schlecht
Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!



2799360512 0003

5 Interne Angaben für die Befragung

Hinweis: Die folgenden Angaben sind **ausschließlich** von dem Interviewer bzw. der Interviewerin auszufüllen.

5.1 **Station.** Tragen Sie bitte die entsprechende **Stationsnummer** ein, die Sie der beiliegenden Liste der Stationen entnehmen können. Falls die Station, in der die Befragung durchgeführt wird, **nicht** aufgelistet ist, springen Sie bitte auf Frage 5.2.

- | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 | <input type="radio"/> 5 | <input type="radio"/> 6 | <input type="radio"/> 7 | <input type="radio"/> 8 | <input type="radio"/> 9 | <input type="radio"/> 10 |
| <input type="radio"/> 11 | <input type="radio"/> 12 | <input type="radio"/> 13 | <input type="radio"/> 14 | <input type="radio"/> 15 | <input type="radio"/> 16 | <input type="radio"/> 17 | <input type="radio"/> 18 | <input type="radio"/> 19 | <input type="radio"/> 20 |
| <input type="radio"/> 21 | <input type="radio"/> 22 | <input type="radio"/> 23 | <input type="radio"/> 24 | <input type="radio"/> 25 | <input type="radio"/> 26 | <input type="radio"/> 27 | <input type="radio"/> 28 | <input type="radio"/> 29 | <input type="radio"/> 30 |
| <input type="radio"/> 31 | <input type="radio"/> 32 | <input type="radio"/> 33 | <input type="radio"/> 34 | <input type="radio"/> 35 | | | | | |

5.2 **Hinweis:** Dieses Feld darf nur ausgefüllt werden, wenn die Stationsnummer **nicht** aufgelistet ist. Wie heißt die Station, in der die Befragung durchgeführt wird?

5.3 Wie wurde der Fragebogen ausgefüllt?

- Selbst ausgefüllt Interview

DRAFT



Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Altenpflege (2021)

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie in die weißen Kreise **ein Kreuz** machen (⊗). Verwenden Sie dafür einen schwarzen oder blauen **Kugelschreiber** und versuchen Sie, Ihre Angaben gut **lesbar einzutragen**. Korrekturen können Sie durch Ausfüllen der Kreise (●) vornehmen.

Für die spätere Auswertung ist es wichtig, dass **alle Fragen beantwortet** werden. Dies ist eine **anonyme Umfrage**. Mit der Teilnahme an der Umfrage stimmen die Befragten gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a. EU DSGVO zu, dass ihre Antworten zu wissenschaftlichen Zwecken zusammen mit den Antworten von etwa 1.800 Patienten ausgewertet und in projektbezogenen Publikationen veröffentlicht werden.

1 Persönliche Information

1.1 Wie alt sind Sie?

- unter 50 Jahre 50 bis unter 60 60 bis unter 70
 70 bis unter 80 80 bis unter 90 älter als 90

1.2 Welches Geschlecht haben Sie?

- Männlich Weiblich

1.3 Welchen höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie? (Nur eine Nennung möglich)

- Ohne Schulabschluss
 Hauptschulabschluss (ca. 9 Jahre)
 Realschulabschluss (ca. 10 Jahre)
 Abitur (ca. 12 Jahre)
 Einen anderen Schulabschluss (z.B. ausländischen Abschluss)

1.4 Wo wohnen Sie zurzeit? (Nur eine Nennung möglich)

- Ich wohne im Dietrich Bonhoeffer Haus
 Ich wohne im Luise Rinser Haus
 Ich wohne im Franziskus Haus

 Ich wohne in der eigenen Wohnung, bei Angehörigen oder sonstiges



Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Altenpflege (2021)

1.5 Seit wie vielen Jahren werden Sie betreut?

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <input type="radio"/> Weniger als 1 Jahr | <input type="radio"/> 1 Jahr | <input type="radio"/> 2 Jahre |
| <input type="radio"/> 3 Jahre | <input type="radio"/> 4 Jahre | <input type="radio"/> 5 Jahre |
| <input type="radio"/> 6 Jahre | <input type="radio"/> 7 Jahre | <input type="radio"/> 8 Jahre |
| <input type="radio"/> 9 Jahre | <input type="radio"/> 10 Jahre | <input type="radio"/> 11 Jahre |
| <input type="radio"/> 12 Jahre | <input type="radio"/> 13 Jahre | <input type="radio"/> 14 Jahre |
| <input type="radio"/> 15 Jahre | <input type="radio"/> mehr als 16 Jahre | |

2 Zufriedenheit mit der Pflege

Bitte beziehen Sie folgende Aussagen ausschließlich auf Ihre aktuelle Betreuung.

2.1 Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Meinung zu dem Vertrauen zu den Pflegekräften.

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Die Pflegekräfte sind offen und ehrlich zu mir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe vollstes Vertrauen zu den Pflegekräften.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Pflegekräfte lassen mich ausreden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe den Eindruck, dass die Pflegekräfte fachlich sehr kompetent sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei den Pflegekräften ist man in guten Händen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2.2 Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Meinung zu der Unterstützung seitens der Pflegekräfte.

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Ich kann mich auf die Pflegekräfte verlassen, wenn ich Probleme habe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Pflegekräfte unterstützen mich so, dass mir der Umgang mit meinen Problemen leichter fällt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Pflegekräfte sind bereit, sich meine Probleme anzuhören.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



2287730658 0002

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Altenpflege (2021)

2.3 Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Meinung zu der Erreichbarkeit der Pflegekräfte.

	Stimme über- haupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Die Pflegekräfte sind freundlich und zuvorkommend.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Pflegekräfte sind erreichbar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe eine Ansprechperson unter den Pflegekräften, wenn ich Fragen habe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Angehörigen können mit den Pflegekräften sprechen, wenn sie Fragen haben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3 Meine Pflege

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf die aktuelle Betreuung. Bitte markieren Sie die Antwortmöglichkeit, die Ihrer Meinung und Erfahrung am ehesten entspricht.

3.1 Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Beteiligung an der Pflege.

	Stimme gar nicht zu	Stimme eher nicht zu	Weder noch	Stimme eher zu	Stimme ganz zu
Die Wünsche, die ich äußere, werden bei meiner Pflege berücksichtigt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich beteilige mich an Entscheidungen, die meine Pflege betreffen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Meinungen, die ich äußere, werden bei meiner Pflege berücksichtigt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



2287730658 0003

Umfrage HALTgeben - Zufriedenheit mit der Altenpflege (2021)

3.2 Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Beziehung zu den Pflegekräften.

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie / fast nie
Interessiert sich das Personal für Dinge, die Sie in Ihrem Leben gemacht haben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kennt das Personal Sie gut, d.h. weiß es, was Ihnen wichtig ist und worauf Sie Wert legen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Weiß das Personal allgemein, was Sie gerne mögen und was nicht?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4 Gesundheit

Die letzte Frage bezieht sich auf Ihre subjektive Einschätzung der eigenen Gesundheit.

	Sehr gut	Gut	Zufriedenstellend	Weniger gut	Schlecht
Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!



2287730658 0004

Fragebogen zur Struktur- und Organisationsanalyse für Stationsleitungen

Klinik:

Station / Interventionsbereich:

Stationsleitung:

Gespräch geführt,
ausgefüllt am/von: _____

Strukturdaten

1	Anzahl der Pflegekräfte in Ihrer Station	
2	... davon in Vollzeit	
3	... davon in Teilzeit >50%	
4	... davon in Teilzeit <=50%	
5	Anzahl der Betten in Ihrer Klinik / auf Ihrer Station	
6	Anteil von Fremdbeschäftigten (Dienstleistungsunternehmen, Pflegekräftepool) in Ihrer Klinik / Ihrer Station (in Prozent)	

Vorhandene Dokumente

7	Wurde in Ihrem Bereich eine Gefährdungsbeurteilung durchgeführt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> weiß nicht
8	Wenn ja, was waren die wichtigsten abgeleiteten Maßnahmen?			
9	Wurde in Ihrem Bereich eine psychische Gefährdungsbeurteilung durchgeführt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> weiß nicht
10	Wenn ja, was waren die wichtigsten abgeleiteten Maßnahmen?			
11	Liegen Tätigkeitsbeschreibungen für Ihren Bereich vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> weiß nicht
12	Inwiefern wird das Qualitätshandbuch im Betrieb genutzt/gelebt?			

Dienstplangestaltung

13	Gibt es Standards für die Dienstplangestaltung in Ihrer Klinik oder erfolgt diese stationsspezifisch?	<input type="checkbox"/> Klinikweit	<input type="checkbox"/> Stations-spezifisch
14	In welche Richtung rotiert der Schichtzyklus grundsätzlich?	<input type="checkbox"/> vorwärts	<input type="checkbox"/> rückwärts
15	Wie beurteilen Sie das aktuelle Rotationsprinzip?		

16	Wer leistet Nachtschichten?	<input type="checkbox"/>	Alle, regelmäßig	<input type="checkbox"/>	Es gibt Reduktionen von Nachtschichten	<input type="checkbox"/>	Es gibt Befreiungen von der Nachtschicht	<input type="checkbox"/>	Nur/überwiegend das Nachtpersonal		
17	Wie sind freie Tage im Dienstplan verteilt?	<input type="checkbox"/>	nicht zusammenhängend	<input type="checkbox"/>	teils, teils	<input type="checkbox"/>	in der Regel zusammenhängend				
18	An wie vielen Wochenenden im Monat haben VZ-PK durchschnittlich frei?	<input type="checkbox"/>	keins	<input type="checkbox"/>	1-2 WE / Monat	<input type="checkbox"/>	3-4 WE / Monat	<input type="checkbox"/>	VZ-PK haben an allen Wochenenden frei		
19	Sind Ihre Mitarbeiter*innen grundsätzlich zufrieden mit der Lage der freien Tage?	<input type="checkbox"/>	Sehr zufrieden	<input type="checkbox"/>	Eher zufrieden	<input type="checkbox"/>	zufrieden	<input type="checkbox"/>	eher unzufrieden	<input type="checkbox"/>	sehr unzufrieden
20	Sind die Beginn- und Endzeiten für Ihre Mitarbeiter*innen passend?	<input type="checkbox"/>	Sehr gut	<input type="checkbox"/>	eher gut	<input type="checkbox"/>	Teils, teils	<input type="checkbox"/>	eher schlecht	<input type="checkbox"/>	sehr schlecht
21	Wie lange im Voraus ist den Pflegenden der Dienstplan bekannt?	<input type="checkbox"/>	Unterschiedliche Handhabung	<input type="checkbox"/>	max. 2 Wochen	<input type="checkbox"/>	max. 1 Monat	<input type="checkbox"/>	mehr als 1 Monat		
22	Gibt es ein festgelegtes Vorgehen für kurzfristige Dienstplanänderungen bei Personalausfall?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	ja, aber funktioniert nicht immer	<input type="checkbox"/>	nein				
23	Werden bei der Dienstplangestaltung Wünsche der Pflegekräfte berücksichtigt?	<input type="checkbox"/>	in der Regel ja	<input type="checkbox"/>	in Ausnahmefällen	<input type="checkbox"/>	nein				

Pflegesystem

24	Nach welchem Pflegesystem wird bei Ihnen gearbeitet?	<input type="checkbox"/>	Funktionspflege	<input type="checkbox"/>	patientenzentrierte Pflege / Bereichspflege	<input type="checkbox"/>	beides
25	Welche Vorteile sehen Sie in Ihrem Pflegesystem?						
26	Welche Nachteile sehen Sie in Ihrem Pflegesystem?						

Pflegeprozess

27	Wie beurteilen Sie die aktuelle Pflegedokumentation?						
----	--	--	--	--	--	--	--

Informationsflussgestaltung

28	Was kann nicht hinreichend bei der Schichtübergabe besprochen werden?								
29	Wie oft finden Teambesprechungen statt?	<input type="checkbox"/>	ja, seltener als alle 2 Monate	<input type="checkbox"/>	ja, etwa alle 2 Monate	<input type="checkbox"/>	ja, einmal im Monat	<input type="checkbox"/>	öfter als einmal im Monat
30	Wenn ja, werden die Teambesprechungen protokolliert und sind diese Protokolle für Abwesende einsehbar?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	weiß nicht	<input type="checkbox"/>	nein

31	Welche zusätzlichen Inhalte sollten bei den Teambesprechungen erörtert werden? (Halten Sie die Teambesprechungen in ihrer jetzigen Form für ausreichend hinsichtlich Pflegequalität, Patientenzufriedenheit und Arbeitsbewältigungsfähigkeit?)								
32	Übernehmen Pflegende Hol- und Bringdienste auf Station (z. B. Transport von Befunden, Röntgenaufnahmen)?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	weiß nicht		
33	Übernehmen Pflegende hauswirtschaftliche Tätigkeiten auf Station (z. B. Reinigungsarbeiten, Essenverteilung)?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	weiß nicht		
34	Die Übernahme welcher der genannten über die Pflege hinausgehenden Tätigkeiten schränkt Ihre Mitarbeiter*innen bei der Bewältigung ihrer eigentlichen Tätigkeit am meisten ein?	<input type="checkbox"/>	Hol- und Bringdienste (Patient*innen und/oder med. Bedarf, z.B. Blutkonserven ...)	<input type="checkbox"/>	Hauswirtschaftliche Tätigkeiten	<input type="checkbox"/>	beides	<input type="checkbox"/>	Die Übernahme "pflegefremder" Tätigkeiten schränkt die Pflegetätigkeit nicht ein

Planung patientenzentrierter Prozesse

35	Sollte am Aufnahme- und Entlassungsmanagement etwas geändert werden?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
36	Wenn ja, was würden Sie am Aufnahmemanagement ändern?				

37	Wenn ja, was würden Sie am Entlassungsmanagement ändern?												
38	Wer ist für die Besprechung und Koordination der Patiententermine während des Aufenthaltes zuständig?	<input type="checkbox"/>	nicht klar geregelt	<input type="checkbox"/>	Die PK, die bei allen Patient*innen dafür zuständig ist	<input type="checkbox"/>	Pflegebereichs-/Schichtleitung	<input type="checkbox"/>	alle PK, die im Dienst sind, gleichermaßen	<input type="checkbox"/>	die PK, die für den Bereich/Patienten zuständig ist	<input type="checkbox"/>	Stationsassistenten

Umgang mit Patient*innen

39	Werden bei der Zimmerbelegung Besonderheiten und Bedürfnisse der Patient*innen berücksichtigt?	<input type="checkbox"/>	in der Regel ja	<input type="checkbox"/>	sofern Kapazitäten vorhanden, ja	<input type="checkbox"/>	nein		
40	Sind die Pflegenden bezüglich der Kommunikation mit "schwierigen" Patient*innen/Angehörigen geschult?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	nicht alle	<input type="checkbox"/>	weiß nicht

Gestaltung der Teamarbeit

41	Werden die Pflegekräfte an der Urlaubsplanung beteiligt?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
42	Werden die Pflegekräfte an Fragen zur Ausstattung der Station beteiligt?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
43	Werden die Pflegenden bei Patientenbeschwerden einbezogen?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
44	Ist die Einarbeitung neuer Mitarbeiter*innen aus Ihrer Sicht aktuell ausreichend, um ihnen einen guten Start in die Tätigkeit in Ihrem Bereich zu ermöglichen?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein

45	Wie oft werden strukturierte Mitarbeitergespräche/Entwicklungsdialoge tatsächlich geführt (z. B. Jahresgespräch)?	<input type="checkbox"/>	unterschiedliche Handhabung	<input type="checkbox"/>	alle 1-2 Jahre	<input type="checkbox"/>	1-2 mal im Jahr	<input type="checkbox"/>	mehrmals im Jahr	<input type="checkbox"/>	seltener als alle 2 Jahre	<input type="checkbox"/>	nie
46	Wenn Mitarbeitergespräche/Entwicklungsdialoge geführt werden, haben diese Konsequenzen?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein								

Zusammenarbeit mit anderen Diensten

47	Wie verläuft die Zusammenarbeit mit anderen Stationen?	<input type="checkbox"/>	häufig Zeitverlust und Mehrarbeit	<input type="checkbox"/>	in der Regel ohne Behinderungen	<input type="checkbox"/>	unterstützt die Arbeitsabläufe auf Station
48	Wie verläuft die Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Bereich in ihrer Station?	<input type="checkbox"/>	häufig Zeitverlust und Mehrarbeit	<input type="checkbox"/>	in der Regel ohne Behinderungen	<input type="checkbox"/>	unterstützt die Arbeitsabläufe auf Station
49	Wie verläuft die Zusammenarbeit mit dem Labor / mit der Apotheke?	<input type="checkbox"/>	häufig Zeitverlust und Mehrarbeit	<input type="checkbox"/>	in der Regel ohne Behinderungen	<input type="checkbox"/>	unterstützt die Arbeitsabläufe auf Station
50	Wie verläuft die Zusammenarbeit mit der Servicegesellschaft im Bereich Hauswirtschaft?	<input type="checkbox"/>	häufig Zeitverlust und Mehrarbeit	<input type="checkbox"/>	in der Regel ohne Behinderungen	<input type="checkbox"/>	unterstützt die Arbeitsabläufe auf Station
51	Wie verläuft die Zusammenarbeit mit der Servicegesellschaft im Bereich Transport?	<input type="checkbox"/>	häufig Zeitverlust und Mehrarbeit	<input type="checkbox"/>	in der Regel ohne Behinderungen	<input type="checkbox"/>	unterstützt die Arbeitsabläufe auf Station
52	Von der Verbesserung welcher Zusammenarbeit würden Sie / Ihre Station am ehesten profitieren?						

... nach Abschluss der quantitativen t1-Erhebungen

53	Welche Auswirkungen haben sich durch die Corona-Pandemie auf das Arbeiten in Ihrem Bereich allgemein und in der Zusammenarbeit ergeben?	
----	---	--

KH-Station / Wohnbereich: Tätigkeit:

(1) Was sind Ihre wichtigsten Arbeitsaufgaben? Zeitanteil (% von Gesamt)

a)

b)

c)

d)

(2) Was sind die besonders guten Seiten dieser Arbeitstätigkeit?

(3) Was ist körperlich anstrengend?

(4) Was ist geistig – psychisch – sozial – emotional anstrengend?

(5) Wie läuft der Prozess des Einstiegs in den Beruf / in die Tätigkeit?

Haben Sie Vorschläge zur Verbesserung?

(6) Wie viel Ausbildung/Übung/Erfahrung braucht man für die Erfüllung der Aufgaben (bis zur Routine)?

(7) Wie oft lernt man Neues bei der Arbeit kennen?

(8) Welche typischen Berufsverläufe gibt es vor und nach dieser Tätigkeit?

(8a) Welche Tätigkeiten sollte/müsste man vorher ausgeübt haben?

(8b) Welche Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten haben/kennen Sie? Welche Tätigkeiten könnte man mit diesen Vorkenntnissen noch ausüben?

(9) Wie lange kann man diese Arbeit gesund ausüben?

(10) Welche Tätigkeiten (Teiltätigkeiten, Rahmenbedingungen) sind Ihres Erachtens kritisch mit zunehmendem Alter?

(11) Welche Entlastungen können Sie sich vorstellen? (Ergonomie, Arbeitsumgebung, Arbeitsorganisation, Arbeitszeit, ...)

(12) Gibt es Tätigkeiten, auf denen man hier im Betrieb (Station, Klinik) „gut alt werden“ kann? (Verweil-, Ausstiegs-Arbeitsplätze)

(13) Denken Sie, dass Sie Ihre derzeitige Tätigkeit bis zum gesetzlichen Renten-/Pensionsalter ausführen können?

Wenn nein: Was müsste sich verändern, dass Sie bis zum gesetzlichen Renten-/Pensionsalter im Bereich arbeiten: Bestimmte Tätigkeiten, die Arbeitszeiten ...

(14) Wo liegen die Stärken/Schwächen der verschiedenen Generationen bei der Arbeit? Wie klappt die Zusammenarbeit zwischen den Generationen?

(15) Was tut der Betrieb für die Gesundheit seiner Beschäftigten?

(16) Denken Sie an verschiedene Lebensphasen (Kinder, Hausbau, Pflege von Angehörigen...). Was kann getan werden, um die verschiedenen Anforderungen von Beruf und Privatem gut miteinander vereinbaren zu können?

(17) *Nur für Führungskräfte / Frage bezieht sich auf die Mitarbeiter*innen*

Denken Sie, dass Ihre Mitarbeiter*innen die Tätigkeiten hier im Bereich bis zum gesetzlichen Renten-/Pensionsalter ausüben können? Welche sind alterskritisch?

Welche Entlastungsvorschläge haben Sie?

(18) [„Feen-Frage“] Stellen Sie sich vor, eine gute Fee kommt zu Ihnen und sagt: Sie leiten diesen Betrieb und haben einen Wunsch frei.“ – Was würden Sie als erstes verbessern?

Alter und Altern – alters- und altersngemäÙe oder -kritische Arbeit im Berufsverlauf. Ein cursorischer Überblick

[internes Diskussionspapier]

1. Alter und Altern

Alter bezeichnet

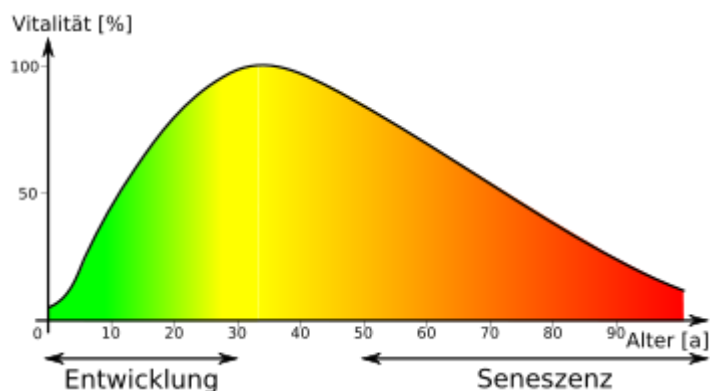
- chronologisch immer einen aktuellen Zeitpunkt, der von der Geburt bis zum Tod Bedeutung hat.

Einfluss auf das „tatsächliche“ Alter eines Menschen haben allerdings auch

- biologische (genetische Disposition, Gesundheitszustand, Fitness, Vitalparameter, ...),
- psychische (Selbstwahrnehmung: wie alt fühlt sich der Mensch; Ressourcen, Resilienz),
- kognitive (Geisteskräfte, Weisheit, Erfahrung),
- und soziale Aspekte (Lebensbedingungen, ökonomische Sicherheit; Netzwerke; mit welchen Altersgruppen hat die Person häufig Kontakt – z. B. Altenpflegerin oder Erzieherin).

Umgangssprachlich wird „Alter“ häufig im Zusammenhang mit älteren Menschen benutzt, obwohl es allgemein gilt. Im angelsächsischen Sprachgebrauch wird zwischen 'young age', 'middle age' und 'old age' unterschieden.

Das biologische Alter eines Organismus wird durch dessen Vitalität charakterisiert. Nach der Geburt steigt dieser Wert in der Entwicklungsphase auf ein Maximum an, im Alterungsprozess fällt er kontinuierlich ab und erreicht mit dem Tod den Wert Null. Die Zeitachse zeigt einen durchschnittlichen Verlauf (Grafik 1).¹

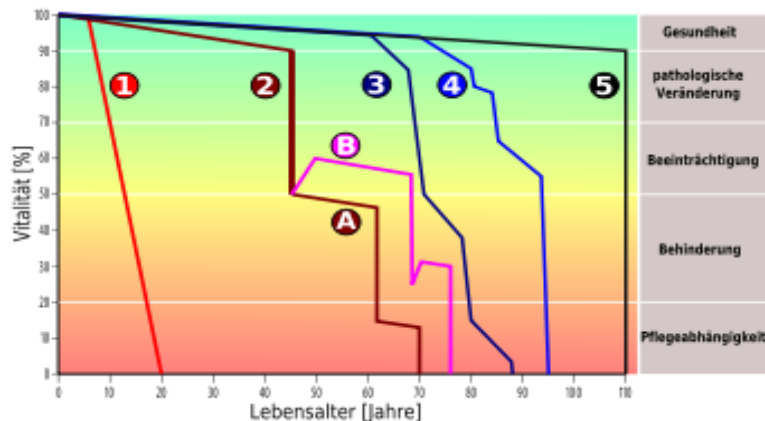


Grafik 1: Altern im Zeitverlauf

¹ H. Niedermüller, G. Hofecker: Lebensdauer: Genetische Determinierung und lebensverlängernde Strategien. In: D. Ganten, K. Ruckpaul (Hrsg.): Molekularmedizinische Grundlagen von altersspezifischen Erkrankungen. S. 9. Verlag Springer, 2004, ISBN 3-540-00858-6. Grafik entnommen aus <https://de.wikipedia.org/wiki/Altern>

Ebenfalls differenziert zu betrachten sind die auf das **Altern** bezogenen und mithin einen Entwicklungsprozess darstellenden Aspekte. Zwar ist es immer so, dass Individuen ab dem Zeitpunkt der Geburt älter werden/altern; im Zusammenhang mit Erwerbsarbeit beginnt Altern im Beruf tatsächlich erst mit der Ausbildung bzw. mit Aufnahme der ersten Arbeitsstelle und reicht bis zum Renteneintritt (oder bei manchen darüber hinaus, wenn sie dann noch erwerbstätig sind).

Altern geschieht interindividuell sehr unterschiedlich. Grafik 2 zeigt Beispiele für verschiedene Altersverläufe².



Grafik 2: Beispiele für Altersverläufe

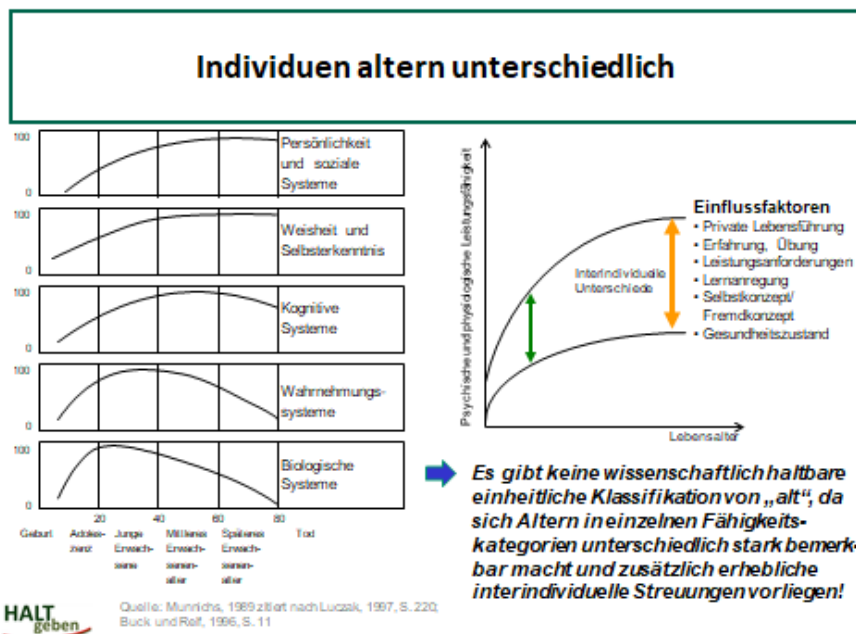
Beispiele für verschiedene Altersverläufe:

- (1) Altern bei Progerie (vorzeitiger Vergreisung)
- (2) Beschleunigtes Altern durch individuelle Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Rauchen, Suchtmittelabusus, schwere Erkrankungen, aber auch hoch belastende Tätigkeiten (schwere körperliche und psychische Arbeit, Umgebungsbedingungen (Hitze, Kälte, Lärm), Nacht- und Schichtdienst, kritische Arbeitsfähigkeit) u. ä. m.
- (2A) Nach Akutereignis, beispielsweise einem Schlaganfall, ohne therapeutische Maßnahmen
- (2B) Im Fall einer therapeutischen Maßnahme nach einem Akutereignis kann eine Besserung der Vitalität und der Lebenserwartung erzielt werden.
- (3) Eine schnelle Funktionsbeeinträchtigung mit einer langen Phase der Behinderung und Pflegeabhängigkeit, wie sie im Fall von Demenz typisch ist
- (4) Ein Beispiel für „normales“ Altern mit nur geringen Beeinträchtigungen auch im hohen Alter
- (5) Ein idealtypischer Altersverlauf

Die auf den Berufsverlauf bezogenen Aspekte hängen mit dem Fortschreiten des Alters/mit fortgeschrittenem Alter zusammen. Physiologisch stellen sich mit dem Altern etliche bio-physische Veränderungen ein. Nach einem deutlichen Funktionszuwachs in den ersten Lebensjahren und in der Adoleszenz nehmen ab dem 3./4. Lebensjahrzehnt Kraft und

² R. F. Schmidt, F. Lang, G. Thews: Physiologie des Menschen. Verlag Springer, 2005, ISBN 3-540-21882-3. Grafik entnommen aus <https://de.wikipedia.org/wiki/Altern>

Beweglichkeit ab und die Sinnesorgane lassen in ihren Fähigkeiten nach. Zellen, Organe, Gewebe degenerieren und nicht alle sind reversibel. Weiteren Zuwachs und häufig ein anhaltend hohes Niveau ist bei Kompetenzen im Bereich der Persönlichkeit gegeben.



Grafik 3: Individuen altern unterschiedlich

Intraindividuelle Entwicklungen beruhen auf genetischer Disposition und prägen sich im Lebensverlauf durch Sozialisation, Lebensführung, Anforderungen und Beanspruchungen, Ressourcen, Gesundheitszustand etc. pp. aus.

Die interindividuellen Unterschiede werden zunehmend differenzierter; die Varianzen zwischen Personen gleichen Alters, Geschlechts etc. nehmen zu. Deshalb ist eine Leistungseinschätzung, die sich nur am kalendarischem Alter orientiert, nicht oder allenfalls sehr verallgemeinernd möglich.

Auf die Konditionen für Menschen mit gravierenden gesundheitlichen Einschränkungen und Behinderungen wird in der generalisierten Darstellung nicht eingegangen. Es gilt für sie allerdings in besonderem Maße, dass die Gestaltung der Lebens- und Arbeitsbedingungen an den individuellen Möglichkeiten auszurichten ist. Eine Verknüpfung mit kollektiven Ansätzen ist gleichwohl bedingt möglich, zum Beispiel durch besondere Hilfsmittel, soziale Unterstützung, Rahmenvereinbarungen u. ä.

2. Alter, Altern und Arbeit

Im Wesentlichen ohne Bezug auf die genannten differenzierten Wahrnehmungen von Alter beziehen sich Aussagen zu den dem jeweiligen Alter entsprechenden oder beeinträchtigenden Arbeitsanforderungen verallgemeinernd auf das jeweilige chronologische Alter. Dem Dilemma einer bezüglich der anderen Altersbeschreibungen nicht genügenden Zuordnung wird durch größere Altersgruppen und mit einem Verweis auf „im

Durchschnitt“ begegnet. Grob werden drei Altersgruppen unterschieden: jüngere – bis etwa 30 oder 35 Jahre, zwischen 35- bis etwa 50-jährige und ältere = über 50-jährige Beschäftigte.

Altern ist ein unumkehrbarer biologischer Prozess ist, in dem sehr viele genetische, ökonomische, soziale, gesundheitliche, psychische, kognitive etc. pp. Einflüsse (Ursachen und Folgen) eine Rolle spielen. Insofern gilt es grundsätzlich, Bedingungen von Leben (Gesundheit)/Lebensverlauf in Bezug auf Alter und Altern individuell zu betrachten. Standardisierte Anforderungen können zu Über- oder Unterforderung führen, lassen sich allerdings nicht generell vermeiden.

Altern hängt neben den genannten individuellen Einflussfaktoren auch von den Bedingungen und Anforderungen der Arbeit (hier fokussiert auf Erwerbsarbeit) ab. Belastungsarten und Belastungsintensität haben Einfluss auf die Gesundheit und die Arbeitsfähigkeit. Arbeitswissenschaftlich wird von „arbeitsinduziertem Altern“ oder, in bestimmten „Risikoberufen“, von arbeitsbedingtem „Voraltern“³ gesprochen:

- Hohe und/oder häufige und/oder lang anhaltende körperliche Belastungen wie zum Beispiel häufig schwer heben, viel laufen, lange sitzen, können zu degenerativen Muskel-/Skeletterkrankungen führen.
- Hohe und/oder häufige und/oder lang anhaltende psychische Belastungen wie zum Beispiel hohe Stressintensität durch Termin- und Leistungsdruck, Wechsel-/Nachtschicht, geringe Handlungsautonomie, Lärm etc. können zu einem erhöhten Risiko von Herz-Kreislaferkrankungen, Diabetes u. ä. führen.

Bestätigt ist, dass mit zunehmendem Alter die interindividuelle Unterschiedlichkeit zunimmt. Was von der einen Person gut bewältigt wird, kann bei gleichartigen Anforderungen bei einer anderen Person eine Überlastung sein.

In der Beziehung zwischen Person und Arbeit ist – entsprechend dem Modell/dem Konzept der Arbeitsfähigkeit – auf eine möglichst stabile Balance zwischen den individuellen Möglichkeiten (funktionale Kapazitäten, Qualifikation/Kompetenz) und Einstellungen (Werte, Haltung) einerseits und den gegebenen Arbeitsanforderungen andererseits zu achten.

- Die Person verändert sich im Zeitlauf (Altern mit organischen, kognitiven, psychischen, sozialen Veränderungen in unterschiedlichen Lebensphasen ...).
- Die Arbeit verändert sich im Zeitlauf (technisch, organisatorisch, ...).

Um die beiden Veränderungsgrößen Person und Arbeit in einer ausgewogenen Beziehung zu erhalten, sind aktive Anpassungen vorzunehmen –

- von der Person durch individuelle Maßnahmen zur Förderung ihres Teils der Arbeitsfähigkeit (Gesundheit, Kompetenz, Einstellungen und Werte),

³ Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA; Hrsg.): Alterns- und altersgerechte Arbeitsgestaltung. Grundlagen und Handlungsfelder für die Praxis. Dortmund, 2. durchgesehene Auflage 2019, S. 8 ff.

-
- vom Betrieb durch individuelle oder kollektive Maßnahmen in den der Organisation möglichen Einflussgrößen.

Zu unterscheiden sind folglich zwei analytische Dimensionen, die hier in Frageform formuliert sind:

- a) Was ist bedeutsam für eine Orientierung bezüglich alters- bzw. altersngemäßen oder alters-/alterskritischen Bedingungen im Lebensverlauf?

Das ist eine beschreibende Zuordnung von Gegebenheiten, Bedarfen, Wünschen.

- b) Was ist bedeutsam für eine Orientierung objektiv erforderlicher oder subjektiv gewünschter Entwicklungsschritte oder Entwicklungsbedarfe?

Das ist eine Zuordnung von Bedarfen und Lösungsansätzen zu verschiedenen Phasen im Berufsverlauf.

Wenn im Folgenden die Begriffe Alter oder Altern genannt werden, sind die Aspekte individueller Unterschiede wie auch differenzierte Alters-/Alternszuschreibungen sowie Gesundheitszustand, Kompetenz, familiäre Situation etc. – im weitesten Sinne Arbeitsfähigkeit – eingeschlossen.

„Alter“ steht demnach synonym für einen Zeitpunkt oder eine gegebene Lebensphase;

„Altern“ wird synonym verwendet für den Alterungsprozess mit all den genannten individuellen Verläufen.

3. Alters-, Alterns- und Lebensphasen-gerechte⁴ bzw. -kritische Tätigkeiten

Wenn im Folgenden von altersngemäß bzw. alterskritisch gesprochen wird, muss es einen Zusammenhang mit im Zeitlauf wachsenden oder nachlassenden Fähigkeiten oder Bewältigungsmöglichkeiten geben. Beispiele:

- 20 Jahre Schichtarbeit mit monatlich zehn Nachtschichten führen eher zu Erkrankungen als zehn Jahre Buchhaltung in einem funktionierenden mittelständischen Betrieb.
- Im Durchschnitt können...
 - jüngere Menschen größere Gewichte heben als ältere,
 - jüngere Menschen feinmotorische Aufgaben eher erfüllen als alte,
 - ältere Menschen Zusammenhänge besser durchschauen und erklären als jüngere; sie haben ein größeres Unterstützungsnetzwerk als jüngere, ...

Alternskritisch sind Tätigkeiten oder Rahmenbedingungen, die nach einem längeren Zeitraum im Schnitt zu Beeinträchtigungen (Symptomen), Erkrankungen oder Behandlung bedürftigen Krankheiten (bis hin zur Chronifizierung) führen. Eine Häufung von AU-Fällen bei bestimmten Tätigkeiten ist ein wichtiger Hinweis darauf.

In der **Analyse** von Arbeitsbedingungen wird erkundet, ob/inwiefern Tätigkeiten, Teiltätigkeiten oder Rahmenbedingungen für Personen in verschiedenen Altersgruppen und

⁴ Der Begriff „...gerecht“ wird hier synonym verwandt mit ..entsprechend, ..gemäß, ..angemessen, ..adäquat.

Lebensphasen oder mit zunehmendem Alter im Prinzip bewältigbar oder kritisch sind.
Identifiziert werden förderliche oder negativ beeinflussende Bedingungen.

Für **Maßnahmen** zur Gestaltung von alters-, alterns- und Lebensphasen-gemäßen Arbeitsbedingungen gilt es, die kritischen Bedingungen zu vermeiden oder zumindest zu verringern und förderliche Bedingungen zu realisieren.

Wenn für die Analyse von alters- und **alternsgemäßen** sowie von alters- und **alternskritischen** Tätigkeiten und an Lebensphasen orientierten Berufsverläufen gesprochen wird, sind folgende generelle Fragen zu beantworten:

- (1) Welche Tätigkeiten bzw. Tätigkeitselemente respektive Rahmenbedingungen sind in einem gegebenen Alter und einer gegebenen beruflichen und privaten Lebensphase zuträglich – oder problematisch?
 - ⇒ Als **altersgemäß** werden in dem gegebenen Alter und in der jeweiligen Berufsphase solche Tätigkeiten bzw. Tätigkeitselemente und Rahmenbedingungen bezeichnet, die dem Gesundheitszustand und dem Stand der Qualifikation/Kompetenz/ Erfahrung entsprechen, die individuellen Bedarfe in der jeweiligen Lebensphase und Lebenssituation berücksichtigen und schädigungslos und beeinträchtigungsfrei unter Vermeidung von Über- und Unterforderung ausführbar sind/bewältigt werden können. Lern- und persönlichkeitsförderliche Anforderungen werden angestrebt.
 - ⇒ Als **alterskritisch** werden solche Tätigkeiten bzw. Tätigkeitselemente und Rahmenbedingungen bezeichnet, die in dem jeweiligen Alter (etc.) nicht ohne gesundheitliche Risiken bewältigbar sind.
- (2) Welche Tätigkeiten bzw. Tätigkeitselemente und Rahmenbedingungen sind mit zunehmendem Alter oder bei längerer Dauer von Belastungsexpositionen gegebenenfalls (d. h. mit einer zunehmenden Wahrscheinlichkeit) ausführbar oder kritisch für die ausübenden Personen?
 - ⇒ Als **alters- und Lebensphasen-angemessen** bezeichnen wir Tätigkeiten bzw. Tätigkeitselemente und Rahmenbedingungen, die – bei entsprechend förderlicher Gestaltung der Anforderungen – im gesamten Berufsverlauf oder in fortgeschrittenem und fortschreitendem Alter, in einer guten Arbeitsfähigkeit (d.h. ohne gravierende negative Folgen) ausgeübt werden können.
 - ⇒ Als **alterskritisch** werden solche Tätigkeiten bzw. Tätigkeitselemente und Rahmenbedingungen verstanden, die mit zunehmendem Alter oder bei längerer Dauer von Belastungsexpositionen (begrenzte Tätigkeitsdauer) gegebenenfalls/mit einer höheren Wahrscheinlichkeit die Gesundheit beeinträchtigen und die Arbeitsfähigkeit verringern.

Als idealtypische Beschreibung zusammengefasst lautet die Formel:
Alters- und alternsgemäß sind solche Bedingungen, die eine schädigungslose,

beeinträchtigungsfreie, ausführbare und persönlichkeitsförderliche Arbeit ohne Über- und Unterforderung in jeder Lebens- und Berufsphase gewährleisten. Kritisch sind Bedingungen, die aktuell oder über die Zeit zu gesundheitlichen Einschränkungen oder einer überproportionalen Verringerung der Arbeitsfähigkeit führen.

Für jede Kategorie lassen sich Beispiele nennen.

Altersgemäß sind z. B. Bedingungen

- für jüngere Personen, die eine sorgsame Einarbeitung mit genügend Zeit und Unterstützung gewähren, so dass fachliche und überfachliche Kompetenzen und Erfahrungen erworben und vertieft und für die Arbeit ausreichende Routinen für eine stressfreie Bewältigung entwickelt werden können.
- für älter werdende Personen, wenn nach x Jahren Tätigkeit eine alternative Aufgabe übernommen werden kann, für die rechtzeitig qualifiziert wurde und die weder einen Status- noch einen Einkommensverlust bedeutet.
- für alle Beschäftigten, wenn ausreichend ergonomische Hilfsmittel vorhanden sind, die Arbeitszeit auf deren Anwendung ausgerichtet ist und die Nutzung eingehalten wird.

Lebensphasengerecht sind z. B. Bedingungen, die Betreuungsmöglichkeiten für Kinder oder für pflegebedürftige Angehörige durch Zugangsmöglichkeiten für Einrichtungen (Kindertagesstätte, Hort, Tagespflege) unterstützen oder durch bedarfsgerechte und flexible Anpassung der Arbeitszeit auch für Schicht-Arbeitende ermöglichen.

Alterskritisch sind Anforderungen, die in einem gegebenen Alter oder in einer Lebensphase nicht beeinträchtigungsfrei ausgeführt werden können. Beispiele:

- Anforderungen für relativ junge Menschen sind kritisch, wenn unmittelbar nach der Ausbildung sofort vollumfänglich und verantwortlich eine Facharbeit ausgeführt werden soll.
- Kritisch sind Bedingungen für Menschen in höherem Lebensalter, wenn die Anforderungen aus gesundheitlichen Gründen (z. B. schwere Lasten handhaben) oder aus Gründen, die in der Kompetenz liegen (Umgang mit komplexen Softwaresystemen ohne ausreichende Qualifizierung) nicht bewältigt werden können.

Alterskritisch sind Anforderungen bei Aufgaben mit begrenzter Tätigkeitsdauer (aufgrund dauerhaft hoher physischer, kognitiver, emotionaler Belastungen, z. B. in einer Leitwarte mit komplexen Steuer- und Regelaufgaben) oder Rahmenbedingungen wie z. B. x Jahre kontinuierliche Schichtarbeit mit regelmäßigen Nachtschichten).

Eine Tätigkeit kann für eine bestimmte Person nicht zugleich altersgerecht und alterskritisch sein. Allerdings kann es innerhalb einer Gruppe mit vergleichbaren Merkmalen (z. B. alle Auszubildenden unter 20 Jahren oder alle über 50-jährigen Fachkräfte in einer Bettenstation) größere interindividuelle Unterschiede geben.

Wenn die Kategorien miteinander verknüpft werden, ergibt sich eine Vier-Felder-Matrix.

Die Anforderungen sind ...	altern <u>sg</u> erecht	altern <u>sk</u> ritisch
alters- und Lebensphasen-gerecht	① Die Anforderungen sind von jüngeren wie von älteren Beschäftigten gleichermaßen bewältigbar	② Die Anforderungen sind von jüngeren Beschäftigten bewältigbar, aber mit zunehmendem Alter wird es kritisch
alters- und Lebensphasen-kritisch	③ Die Anforderungen können von Jüngeren nicht risikolos bewältigt werden, sie sind jedoch mit zunehmendem Alter besser/ gut bewältigbar	④ - entfällt -

Abbildung 4: Matrix für Zusammenhänge alters-/altersgerechter und -kritischer Arbeitsanforderungen

- (1) Wenn Arbeitsanforderungen von jüngeren wie von älteren Beschäftigten gleichermaßen bewältigbar sind, sind die Tätigkeiten alters- und altersngerecht und passen für jede (berufliche) Lebensphase.
- (2) Die Anforderungen sind von jüngeren Beschäftigten bewältigbar [altersgerecht], mit zunehmendem Alter wird es aber kritisch [alterskritisch]. Beispiele:
 - Jüngere bewältigen im Regelfall die Aufgabe, ganztägig schwere Lasten zu bewegen, eher wie Ältere.
 - Jüngere verkraften Überstunden und Schichtarbeit eher wie Ältere.
- (3) Die Tätigkeit kann von jüngeren nicht problemlos bewältigt werden [alterskritisch]; sie ist jedoch mit zunehmendem Alter mit zusätzlichen Qualifikationen sowie langjähriger Erfahrung und Routine gut bewältigbar [altersngerecht]. Beispiele:
 - Die Tätigkeit in einer Steuerwarte erfordert die Beherrschung hoher Komplexität. Berufseinsteigende können eine solche Anforderung im Regelfall nicht so gut/schnell bewältigen wie erfahrene Menschen.
 - Die Tätigkeit X lässt sich im Regelfall nicht länger als 20 Jahre ausüben. Bei ausreichender Kompetenz und anforderungsgerechter Gesundheit können Personen im Alter von über 50 Jahren diese Aufgabe bis zum Renteneintrittsalter bewältigen.
- (4) Für diese analytische Kategorie von Anforderungen, die generell für Beschäftigten aller Altersgruppen nicht bewältigbar sind, also sowohl alters- als auch alterskritisch und in allen Lebensphasen problematisch sind, gibt es keine Fälle.

4. Analyse von alters-, alters- und Lebensphasen-gerechten oder -kritischen Tätigkeiten

Zur Identifikation von Bedarfen und Möglichkeiten für betriebliche Gestaltungsmaßnahmen ist zu ermitteln, welche Tätigkeiten (allgemein: welche Arbeitsanforderungen und Rahmenbedingungen) in verschiedenen Berufs- und Lebensphasen gut/am besten geeignet

sind, um eine Arbeit gut, gerne und arbeitsfähig über einen möglichst langen Zeitraum – bis zum Rentenalter – ausüben zu können, zu wollen und zu dürfen.

- Als relevante berufliche Lebensphasen gelten z. B. Ausbildung und beruflicher Einstieg, Entwicklungen auf andere Tätigkeiten oder Karriereschritte in verantwortlichere Positionen und die Vorbereitung/der Übergang in die Nacherwerbsphase.
- Relevante private Lebensphasen sind z. B. Übergänge wie Auszug aus der Ursprungsfamilie in eine eigene Wohnung, Aufbau Partnerschaft, Umzug in andere Region, Familie/Kinder, Betreuung von Familienangehörigen, Eintritt in die Rente; aber auch Krisenphasen aufgrund von privaten Vorkommnissen (z. B. Scheidung oder Krankheit/Tod von Angehörigen) oder infolge eigener schwerwiegender Erkrankung oder Unfall.

Die in Tz. 3 genannten allgemeinen Leitfragen zu alter(n)sgerechten oder alter(n)skritischen Tätigkeiten/Anforderungen/Rahmenbedingungen werden in Gesprächen (Interviews mit einem offenen Gesprächsleitfaden⁵) differenziert. Die gegebenen Bedingungen und die erforderlichen/erwünschten Veränderungen werden mit folgenden Fragen erkundet und in der Zusammenfassung mehrerer Gespräche und in einem gemeinsamen Workshop mit den Beteiligten zu förderlichen Maßnahmen orientiert.

- Welche Tätigkeiten sind für den **Einstieg** in den Beruf/die Tätigkeit/den Betrieb⁶ am besten geeignet, um das Berufsfeld kennenzulernen, um Erfahrung und Routine aufzubauen und um fachliche und überfachliche Kompetenzen (Methoden-, Sozial-, Personalkompetenzen; Persönlichkeit; Netzwerke) zu entwickeln und zu stärken?
- Welche horizontalen, diagonalen und vertikalen **Entwicklungsmöglichkeiten** gibt es im Betrieb⁷?
 - horizontal: gleichartige Tätigkeit, anderer Betriebsteil (z. B. von Pflege in der Kardiologie zu Pflege in der Pneumologie)
 - diagonal: ähnliche Tätigkeit in einem gleichartigen Berufsfeld, jedoch andere Anforderungen, die häufig mit einer Zusatzqualifikation verbunden sind (z. B. von der Pflege in einer Bettenstation zur Fachkraft für Anästhesie und Intensivpflege; von der Arbeit als Pflegekraft zur Praxisanleitung, ...)
 - vertikal: gleiches Berufsfeld, aber Aufstieg mit höherer Verantwortung (z. B. von der Gesundheits- und Krankenpflege zur Stationsleitung)

⁵ Der Frageleitfaden ist im Anhang beigelegt.

⁶ Weitergehend sind auch bei beruflichen Entwicklungen neue Einstiege gegeben, die eine entsprechende Einarbeitung etc. erforderlich machen.

⁷ Außerbetriebliche Entwicklungen als individuelle Perspektive sind immer gegeben und spielen in diesem Konzept als Option eine Rolle; sie sind aber für betriebliche Lösungsansätze häufig keine erwünschte Perspektive.

-
- Welche **Entlastungsmöglichkeiten** (z. B. aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen oder präventiv bei betrieblichen Grenzsetzungen (z. B. keine Nachtschicht für über 50-Jährige als Wahlangebot) oder bei begrenzter Tätigkeitsdauer) gibt es
 - innerhalb der Tätigkeit ...
Die Möglichkeiten reichen von verbesserter ergonomischer Gestaltung des Arbeitsplatzes (z. B. orthopädischer Stuhl, höhenverstellbarer Schreibtisch) oder die Ausstattung mit spezifischen Hilfsmitteln (z. B. für die Handhabung von Lasten) über funktionsgerechte Informations- und Kommunikationssysteme (Hardware und Software) bis zu arbeitsinhalten Anpassungen (z. B. Verringerung stark belastender Tätigkeitsbestandteile bei Ausweitung anderer Tätigkeiten) und arbeitsorganisatorischen Lösungen wie z. B. Job Rotation bis zu zusätzlichen Entlastungstagen für ältere Beschäftigte.
 - ... oder außerhalb des bisherigen Bereiches
durch einen innerbetrieblichen **Umstieg** auf andere Tätigkeitsfelder (mit bewältigbaren veränderten Anforderungen und Belastungen, möglichst ohne Status- und Einkommensverlust)
 - oder **Ausstieg** aus dem Beschäftigungsverhältnis durch Wechsel des Betriebes/Arbeitgebers u. ä.?
 - Mit welchen Arbeitsanforderungen und unter welchen Rahmenbedingungen können die Beschäftigten über eine lange Zeit (bis zum normalen Renten-/Pensionseintrittsalter) gut, gerne, gesund und produktiv im Betrieb (bei einer entsprechend gestalteten Tätigkeit und Aufrechterhaltung der notwendigen Kompetenzen) **verbleiben**?

Die wesentlichen Elemente von Berufsverläufen sind als Modell mit vier analytischen Kategorien bezeichnet. Die Typen bilden einerseits Phasen von Berufsverläufen ab und weisen andererseits auf Gestaltungsbedarfe hin.



Einstieg (nach Ausbildung oder für Entwicklungen) zum Vertiefen fachlicher und überfachlicher Kompetenzen, Sammeln von Erfahrung und Aufbau von Routine



Entwicklung

- horizontal - gleichartige Tätigkeit in einem anderen Bereich
- diagonal - ähnliche Tätigkeit mit anderen/höheren Anforderungen (Zusatzqualifikation)
- vertikal - Aufstieg mit höherer Verantwortung



Entlastung bei belastungsbedingt begrenzter Tätigkeitsdauer oder nicht gegebener Bewältigbarkeit der vorhandenen Belastungen durch technisch-organisatorische Veränderungen in der Tätigkeit, durch **Umstieg** auf andere Tätigkeiten oder, wenn keine adäquaten Alternativen bestehen, **Ausstieg** aus dem Beschäftigungsverhältnis



Verbleiben in der Tätigkeit/im Beruf, ggf. mit alter(n)sgerechter Anpassung der Anforderungen → bis zum Regelrentenalter zu bewältigen

Abbildung 5: Modell für Berufsverläufe / Typologie

5. Gestaltung von alters-, alterns- und Lebensphasen-gerechten Tätigkeiten

Für Maßnahmen zur Gestaltung von alters-, alterns- und Lebensphasen-gemäßen Arbeitsbedingungen gilt es, die kritischen Bedingungen zu vermeiden oder zumindest zu verringern und förderliche Bedingungen zu realisieren.

Wesentliche Gestaltungsbereiche beziehen sich auf den Arbeitsplatz, die Tätigkeitsanforderungen, die Arbeitsumgebung sowie auf das Arbeitssystem.

Beispiele für Handlungsfelder sind – neben ausreichender Personalmenge:

- Arbeitsinhalte
- Arbeitsmenge
- Arbeitsmittel
- Arbeitsplatz (Ausstattung, Ergonomie)
- Umgebungsbedingungen (Lärm, Entfernungen)
- Arbeitsorganisation, Ablauforganisation, Schnittstellen zu vor-, nach- oder nebengeordneten Funktionen/Tätigkeiten
- Arbeitszeit
- Wertschätzende Führung
- Weiterbildung, Kompetenzentwicklung
- Entwicklungsmöglichkeiten
- Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung
- Betriebliches Eingliederungsmanagement
- Vereinbarkeit von Beruf und Privatem
- ...

Problemfelder und Maßnahmenvorschläge

Im Projekt HALTgeben wurden von den Pflegekräften Hinweise auf alters-, altersgerechte und -kritische Tätigkeiten, Teiltätigkeiten und Rahmenbedingungen in verschiedenen Lebensphasen sowie explizit wie implizit Maßnahmenvorschläge zum Berufsverlauf formuliert.

Insgesamt zeigt die Zusammenschau, dass es (hier: in der KRH und im EAZ) viele individuelle Steuerungsmöglichkeiten im Berufsverlauf gibt (Fachausbildungen, Teilzeit, z. B. in Familienphasen, Funktionsbereiche ohne Nachtschicht ...). Eine systematische, auch hausübergreifende, fächerübergreifende und vor allem eine prospektive alter(n)sgerechte Berufsverlaufsplanung existiert hingegen nicht.

Maßnahmen(vorschläge) zum **Einstieg** beziehen sich im Wesentlichen auf die Ausbildung und auf Einarbeitungsprozesse. Hinweise gibt es zu Dauer und Intensität der Einarbeitung (kritisch: zu schnell zu viel Verantwortung), zu nicht ausreichenden Inhalten in der Ausbildung (von Medikamentenlehre bis zu IT-Anwendungssystemen), zu Art und Umfang der sozialen Unterstützung (Anleitung, Mentoring), zur Systematik (Stations-Handbuch, Arbeitsanweisungen) sowie zu eher für den Berufseinstieg geeigneten Stationen (unidisziplinäre Bettenstation vs. interdisziplinäre Station). Dabei wird häufig auf individuelle Unterschiede in der Auffassungsgabe, in beruflichen Tugenden (Pünktlichkeit, Ordnung, Teamfähigkeit, „Arbeit sehen können“ u. ä. m.) und bezüglich disziplinärer Orientierungen (manche mögen die Vielfalt in der Notaufnahme oder im Intensivbereich mehr, manche brauchen eine „ruhigere“ Bettenstation) hingewiesen.

Maßnahmen zur beruflichen **Entwicklung** sind nicht systematisch, sondern eher aufgrund von individuellen Interessenlagen im Einklang mit betrieblichen Bedarfen gegeben. Hilfreich wäre aus Sicht von Beschäftigten die Identifikation möglicher Berufsverläufe (horizontal z. B. aus einem Akutbereich in Therapie oder Tagesklinik, aus der Notaufnahme auf die Intensivstation, aus Station X zu Station Y mit entsprechender Einarbeitung).

Diagonale Entwicklungen sind immer mit vertiefender Weiterbildung (z. B. Fachpflegekraft ..., Praxisanleitung) verbunden; allerdings entsprechen die Arbeitsinhalte nicht immer den erworbenen Qualifikationen. Fachliche Weiterbildung sollte angemessen(er) gratifiziert werden.

Vertikale Entwicklungen (Stationsleitung und aufwärts) sind erstens seltene Ereignisse und aus Sicht vieler Pflegekräfte auch nicht grundsätzlich erstrebenswert (zu viel Organisation, möchte am Bett bleiben, ...).

Häufiger wird mehr Über- und Einblick in andere Tätigkeitsbereiche (von „Schnuppertagen“ bis zu mehrtägigen Praktika) gewünscht, um sich Entwicklungsperspektiven sachgerechter vorstellen zu können.

Vorschläge zur **Entlastung** beziehen sich einerseits auf Tätigkeiten oder Arbeitsplätze mit geringeren körperlichen und/oder zeitlichen

Belastungen (z. B. Diagnostikzentrum, Funktionsbereiche; Patienten-Management), andererseits sehr häufig auf im weitesten Sinne ergonomische Aspekte, die von funktionsfähiger Hardware (Laptops, Messgeräte etc.) und bedarfsgerechter Software über Ausstattung mit Hilfsmitteln (elektrisch verstellbare Betten, Servicewagen) bis zum Arbeitsplatz (höhenverstellbarer Tisch/Stuhl, Regale) reichen.

Bedeutsame Entlastungen können organisatorisch herbeigeführt werden durch Jobrotation mit Teiltätigkeiten (z. B. Reduktion der Pflegearbeit am Bett und Übernahme von notwendigen Tätigkeiten wie Medikamente stellen, Bestellungen organisieren, Belegmanagement, Gespräche mit Patient*innen und Angehörigen u. ä. m.) oder Anpassungen der Arbeitszeit (weniger kurze Schichtwechsel, weniger Nachtschichten, Mitteldienste, kein Holen aus Frei).

Der **Verbleib** im Beruf, nach Möglichkeit auch in der Tätigkeit, wird sehr häufig als angestrebtes Ziel formuliert. Zugleich haben viele Beschäftigte ausgesagt, dass sie befürchten oder schon mit hoher Wahrscheinlichkeit einschätzen, die physischen, psychischen, kognitiven, emotionalen und sozialen Anforderungen nicht bis zum Ende der Erwerbstätigkeit bewältigen zu können. Auswege sehen sie individuell nicht selten durch „Arbeiten bis zum Umfallen“ (Flucht in Krankheit) oder Teilzeit (mit der Folge von Einkommensverlust).

Maßnahmen zur Entlastung tragen zu einer höheren Wahrscheinlich des Verbleibens bei.

Deutlich ist, dass insbesondere organisatorische Maßnahmen einen Einfluss auf den Personalbedarf haben. In einer Vollkostenrechnung mit Nutzeneinschätzung wäre/ist zu prüfen, welche Kosten für alter(n)sgerechte Maßnahmen anfallen und wie hoch der Nutzen eines längeren Verbleibens von Beschäftigten ist. In einer solchen Alternativkosten- (Opportunitätskosten-)Rechnung sind den Aufwendungen für Rekrutierung, Einarbeitung, Personalentwicklung, Arbeits(platz)gestaltung etc. die (möglichen, abgeschätzten) Erträge durch Vermeidung von krankheitsbedingten Ausfällen, Ausbildungsabbrüchen, unerwünschten Fluktuationen etc. gegenüberzustellen.

Logo des jeweiligen KRH-Krankenhauses
bzw. des EAZ

Rückmelde-/Maßnahmenplanungs-Workshop
<Interventionscluster / Station(en)
bzw. Wohnbereich>

<Namen der Beteiligten vom
Team HALTgeben>

<Ort>, <Datum>

Erläuterungen zur Vorgehensweise

Workshops mit den Pflegekräften, mit denen Gespräche zu alter(n)sgerechten Berufsverläufen geführt wurden

- Strukturierung der Aussagen der Pflegekräfte entsprechend
 - (1) dem Konzept der Arbeitsfähigkeit
 - (2) der Typologie zum Berufsverlauf
- Aussagen differenziert nach **positiv** und **kritisch** sowie Hinweise auf **Veränderungswünsche** (Themen) und konkrete **Maßnahmenvorschläge** farblich markiert

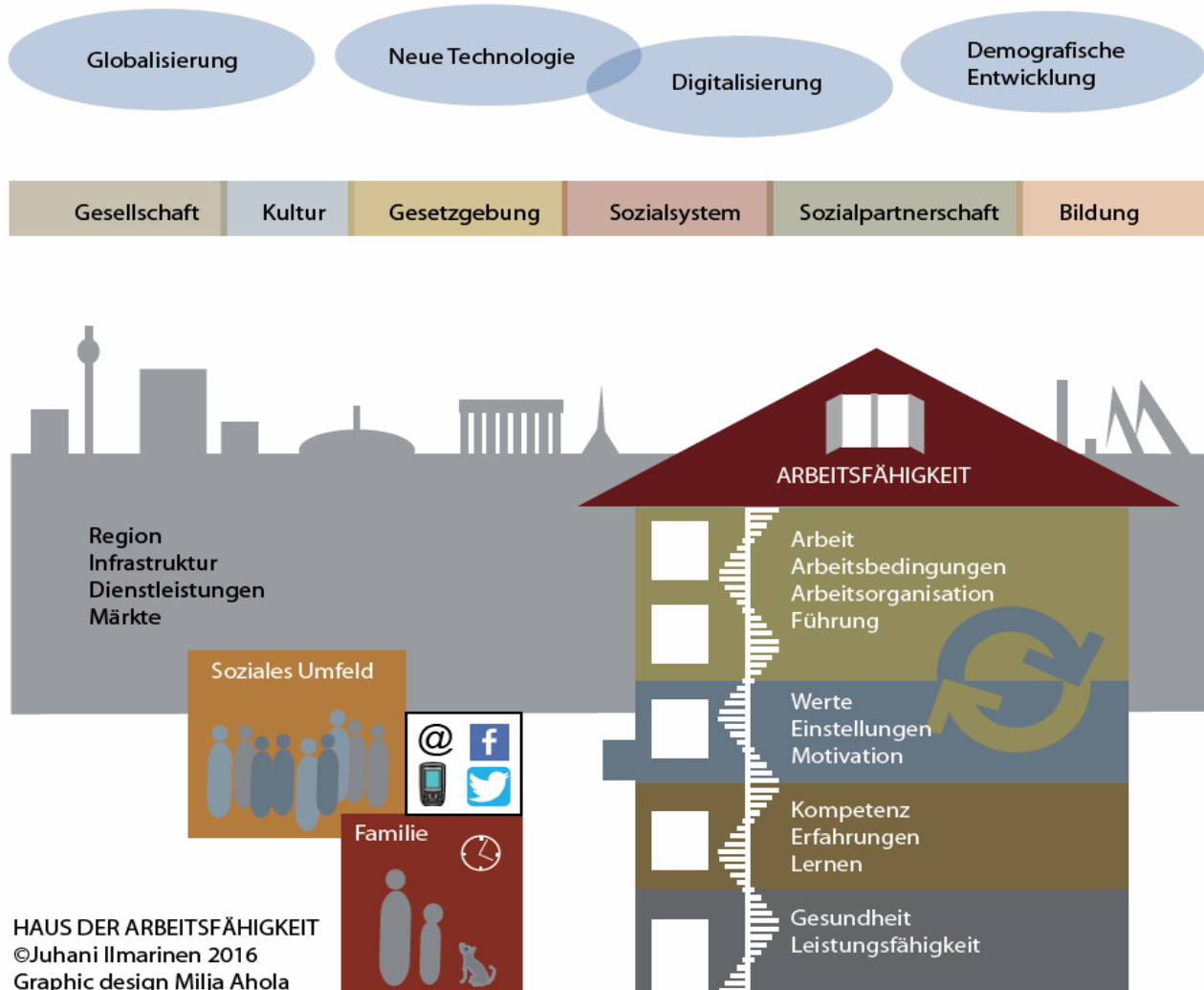
Hintergrund-Informationen [<Station>]

- Strukturdaten Station(en)
 - Anzahl Pflegekräfte, ggf. Qualifikation
 - Altersgruppen
 - Vollzeit/Teilzeit
 - ...
- Organisatorische Aspekte
 - Beleg-/Entlassungsmanagement
 - Teamsitzungen
 - Fortbildung
 - ...
- Ggf. Besonderheiten Patient*innen
- Anzahl durchgeführte Gespräche (Zeitraum)

Was ist das besonders Gute an der Arbeit

- ...

Modell „Haus der Arbeitsfähigkeit“



HAUS DER ARBEITSFÄHIGKEIT
©Juhani Ilmarinen 2016
Graphic design Milja Ahola

Gesundheit – körperliche Belastung

Arbeitsfähigkeit

Arbeitsbedingungen
und Führung

Werte (Haltung)
Verhalten

Kompetenz
Entwicklungs-
möglichkeiten

Gesundheit



Gesundheit – psychische, emotionale ... Belastung

Arbeitsfähigkeit

Arbeitsbedingungen
und Führung

Werte (Haltung)
Verhalten

Kompetenz
Entwicklungs-
möglichkeiten

Gesundheit

Gesundheit – Was tut der Betrieb?

Arbeitsfähigkeit

Arbeitsbedingungen
und Führung

Werte (Haltung)
Verhalten

Kompetenz
Entwicklungs-
möglichkeiten

Gesundheit



Kompetenz/Qualifizierung

Arbeitsfähigkeit

Arbeitsbedingungen
und Führung

Werte (Haltung)
Verhalten

Kompetenz;
Entwicklungs-
möglichkeiten

Gesundheit



Haltung und Verhalten, Motivation

Arbeitsfähigkeit

Arbeitsbedingungen
und Führung

Werte (Haltung)
Verhalten

Kompetenz
Entwicklungs-
möglichkeiten

Gesundheit



Arbeit: Führung

Arbeitsfähigkeit

Arbeitsbedingungen
und Führung

Werte (Haltung)
Verhalten

Kompetenz
Entwicklungs-
möglichkeiten

Gesundheit



Arbeit: Arbeitsabläufe

Arbeitsfähigkeit

Arbeitsbedingungen
und Führung

Werte (Haltung)
Verhalten

Kompetenz
Entwicklungs-
möglichkeiten

Gesundheit



Arbeit: Arbeitsabläufe (Personal)

Arbeitsfähigkeit

Arbeitsbedingungen
und Führung

Werte (Haltung)
Verhalten

Kompetenz
Entwicklungs-
möglichkeiten

Gesundheit



Arbeit: Arbeitsabläufe (Arbeitsmenge, Aufgaben)

Arbeitsfähigkeit

Arbeitsbedingungen
und Führung

Werte (Haltung)
Verhalten

Kompetenz
Entwicklungs-
möglichkeiten

Gesundheit



Arbeit: Arbeitsabläufe (sonstiges, z.B. Zusammenarbeit mit Ärzt*innen)

Arbeitsfähigkeit

Arbeitsbedingungen
und Führung

Werte (Haltung)
Verhalten

Kompetenz
Entwicklungs-
möglichkeiten

Gesundheit



Arbeit: Ergonomie

Arbeitsfähigkeit

Arbeitsbedingungen
und Führung

Werte (Haltung)
Verhalten

Kompetenz
Entwicklungs-
möglichkeiten

Gesundheit



Arbeit: Arbeits-/Hilfsmittel

Arbeitsfähigkeit

Arbeitsbedingungen
und Führung

Werte (Haltung)
Verhalten

Kompetenz
Entwicklungs-
möglichkeiten

Gesundheit



Arbeit: Arbeitszeit

Arbeitsfähigkeit

Arbeitsbedingungen
und Führung

Werte (Haltung)
Verhalten

Kompetenz
Entwicklungs-
möglichkeiten

Gesundheit



Arbeit: Arbeitszeit

Arbeitsfähigkeit

Arbeitsbedingungen
und Führung

Werte (Haltung)
Verhalten

Kompetenz
Entwicklungs-
möglichkeiten

Gesundheit



Arbeit: Arbeitsumgebung

Arbeitsfähigkeit

Arbeitsbedingungen
und Führung

Werte (Haltung)
Verhalten

Kompetenz
Entwicklungs-
möglichkeiten

Gesundheit



Vereinbarkeit Beruf - Privatleben

Arbeitsfähigkeit

Arbeitsbedingungen
und Führung

Werte (Haltung)
Verhalten

Kompetenz
Entwicklungs-
möglichkeiten

Gesundheit



Verhältnis der Generationen

Arbeitsfähigkeit

Arbeitsbedingungen
und Führung

Werte (Haltung)
Verhalten

Kompetenz
Entwicklungs-
möglichkeiten

Gesundheit



Feen-Frage

[1 Wunsch an die Arbeit frei: ...]

Arbeitsfähigkeit

**Arbeitsbedingungen
und Führung**

**Werte (Haltung)
Verhalten**

**Kompetenz
Entwicklungs-
möglichkeiten**

Gesundheit



Basis-Modell für Berufsverläufe / Typologie



Einstieg (Tätigkeit nach Ausbildung) zum Aufbau von Routine



Umstieg bei belastungsbedingt begrenzter Tätigkeitsdauer ☹️ und/oder berufliche **Entwicklung** 😊 (mit systematischem Training und gezielter Unterstützung durch ältere/erfahrene KollegInnen) oder **Aufstieg**



Verweilen mit altersgerechter Anpassung der Tätigkeit, abwechslungsreiche Aufgaben → bis zum Regelrentenalter zu bewältigen



Entlastung mit erfahrungsgeleiteten Arbeitsaufgaben und altersgerechten Arbeitsbedingungen – als Wahlangebot



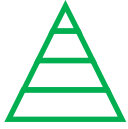
Alter(n)sgerechte (Teil-)Tätigkeiten



Alterskritische (Teil-)Tätigkeiten

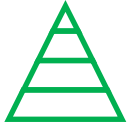
Was braucht es, um die Arbeit in der <Station ...> gut ausüben zu können?

- ...
- ...
- ...



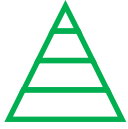
Einstieg / Einarbeitung

- ...
- ...
- ...



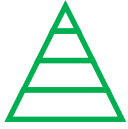
Einstieg / Einarbeitung (Dauer bis Routine)

- ...
- ...
- ...



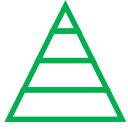
Einstieg / Einarbeitung (Organisation)

- ...
- ...
- ...



Einstieg / Einarbeitung (Handbuch)

- ...
- ...
- ...



Einstieg / Einarbeitung (Praxisanleitung)

- ...
- ...
- ...



Entwicklung → horizontal

- ...
- ...
- ...



Entwicklung \rightarrow diagonal

- ...
- ...
- ...



Entwicklung → vertikal

- ...
- ...
- ...



Alterskritische (Teil-)Tätigkeiten

- ...
- ...



Entlastung/Ausstieg

- ...
- ...
- ...



Altersgerechte Tätigkeiten

- ...
- ...
- ...



„Verweilen“

- ...
- ...
- ...

→ Workshop

- Haben wir alles richtig verstanden? → Korrekturbedarf
- Soll noch etwas ergänzt werden?
- Soll etwas gestrichen werden?
- Ist das ein „gemeinsames Bild“ zur Pflegearbeit in Ihrer Station/in Ihrem Wohnbereich?
- Welche konkreten Maßnahmen formuliert die Gruppe
 - für die Station / den Wohnbereich?
 - für das Krankenhaus?
 - für das Unternehmen / die Einrichtung?
- – Welche Ziele sollen damit erreicht werden?

→ [Sammlung auf Flipchart, Pinnwand o.ä.]

Maßnahmenvorschläge

Themenbereich		Thema / Maßnahme	Ziel	Station selbst	Verantwortlich für Umsetzung	Verweis an Initiativkreis
Arbeitsfähigkeit	Berufsverlauf					

Hinweise auf weitere Arbeitsschritte

- ggf. Konkretisierung der Maßnahmenvorschläge (wer, bis wann ...)
- Besprechung der Maßnahmenvorschläge im Initiativkreis (Krankenhaus X) am ...
Teilnehmende: ...
- Nächste Sitzung Initiativkreis Unternehmen/
Einrichtung am ...

Leitfäden/Themen für Gespräche mit internen und externen Expert*innen

Die Themen sind als leitende Orientierungen für Gesprächsinhalte zu verstehen. In den Gesprächen ergaben sich immer wieder auch neue Aspekte, die zum einen zum Gesamtverständnis beigetragen haben und zum anderen in weiteren Gesprächen aufgegriffen wurden.

KRH Geschäftsführung Personal

- Stellung/Stärke KRH in der Region
- Personal (Strukturdaten einschl. AU, Fluktuation) und Personalentwicklung (Nachwuchs, Ausbildung, Weiterbildung, systematische Entlastung)
- Schwerpunktthemen für Arbeitsgestaltung/Personalentwicklung/Arbeitsfähigkeit in der Pflege
 - Demografie; Nachwuchssicherung, Verbleiben im Beruf/bei der KRH, älter werden in der Pflege, Entlastungsmöglichkeiten für Ältere
 - Arbeitsorganisation
 - Arbeitsgestaltung,
 - Arbeitsmittel, ... Digitalisierung
 - Arbeitszeit – Entlastungs-TV
- Pflegestrategie und Medizinstrategie
- Autonomie der Krankenhäuser vs. Standards im Unternehmen; Besonderheiten der Häuser
- Ökonomische und gesundheitspolitische Spielräume in der Personalgewinnung, Personaleinsatz
- Investition in Arbeitsbedingungen
- Unternehmenskultur

Vorstand EAZ

- Stellung/Stärke EAZ in der Region / in der Diakonie
- Personal (Strukturdaten einschl. AU, Fluktuation) und Personalentwicklung (Nachwuchs, Ausbildung, Weiterbildung, systematische Entlastung)
- Schwerpunktthemen für Arbeitsgestaltung/Personalentwicklung/Arbeitsfähigkeit in der Pflege
 - Demografie; Nachwuchssicherung, Verbleiben im Beruf/beim EAZ, älter werden in der Pflege, Entlastungsmöglichkeiten für Ältere
 - Arbeitsorganisation
 - Arbeitsgestaltung,
 - Arbeitsmittel, ... Digitalisierung
 - Arbeitszeit – Entlastungs-TV
- Pflegestrategie
- Besonderheiten der Wohnbereiche
- Ökonomische und gesundheitspolitische Spielräume in der Personalgewinnung, Personaleinsatz
- Investition in Arbeitsbedingungen
- Unternehmenskultur

Hinweis: Der KRH Geschäftsführer Personal und der Vorstand EAZ sowie die Projektleitungen (s. u.) waren an allen strategischen Initiativkreissitzungen beteiligt.

Abstimmungen zu grundsätzlichen Fragestellungen oder bei unmittelbaren Lösungsbedarfen wurden bedarfsweise (von Angesicht zu Angesicht oder per Telefon/Skype) geführt.

Projektleitungen

- KRH – Leitung Zentralbereich Arbeitsfähigkeitsmanagement und Prävention
- EAZ – Vorstand und Leitung Personalentwicklung & Qualitätsmanagement

Häufige Gespräche zu Ablauf und Vorgehensweise, Öffentlichkeitsarbeit, Koordination und Organisation von Terminen und Beteiligten, Vorbereitung von Sitzungen, Abstimmungen mit Fachbereichen, Beurteilung von (Zwischen-)Ergebnissen

- Strukturdaten bzgl. Alter, Qualifikation, Voll-/Teilzeit, Dienstarten, Altersteilzeit; AU-Daten; Fluktuation
- Organisation von arbeitsmedizinischer Betreuung; BEM, BGM; Arbeitssicherheit
- Angebote zur Gesundheitsförderung (BGF) und Kooperation mit Dritten
- Weitere Angebote im BGM (Sucht, psychosoziale Betreuung)
- Angebote Vereinbarkeit Beruf und Privatleben (z.B. Kita, Pflege von Angehörigen)

(Konzern)Betriebsrat bzw. Mitarbeiter*innen-Vertretung

- Allgemein: Zusammensetzung BR/KBR sowie KBR-Betriebsausschuss und MAV; weitere Ausschüsse (z.B. AGS)
- Schwerpunktthemen für Arbeitsgestaltung/Personalentwicklung/Arbeitsfähigkeit in der Pflege
 - Demografie: Nachwuchssicherung, Verbleiben im Beruf/bei der KRH, älter werden in der Pflege, Entlastungsmöglichkeiten für Ältere
 - Arbeitszeit / bei KRH: Entlastungs-TV
 - Problemfelder (Arbeitszeit (einschl. Holen aus Frei, Pausen), Arbeitsorganisation, Personalmenge/PpUGV, Kooperation mit Zentralbereichen)
 - Personaluntergrenzen (somatische und psychiatrische Stationen)
- Pflegestrategie (patient*innen- oder funktionsorientiert) und Medizinstrategie
- Ökonomische und gesundheitspolitische Spielräume in der Personalgewinnung, Personaleinsatz, Investition in Arbeitsbedingungen
- Unternehmenskultur
- Wichtigste Betriebsvereinbarungen
- Art der Kooperation, Einbindung in Initiativkreise
- Berichte auf Belegschaftsversammlungen/Betriebsversammlungen zu Beginn des Projekts
- Informationen im Betriebsausschuss
- Abstimmungen mit KBR-Vorsitzender, KBR-Assistent; MAV-Vorsitzender
- Information KBR-Jahrestagung

Pflegedirektion und Pflegedienstleitung

Mit allen Pflegedirektor*innen und Pflegedienstleitungen wurden zur Vorbereitung der Gespräche, Workshops und Initiativkreissitzungen Abstimmungen zu Zielen und Gegenständen, Ablauf, Beteiligten und Terminen getroffen.

Gegenstand von Gesprächen waren zudem Elemente der Organisations- und Strukturanalyse:

- Strukturdaten bzgl. Alter, Qualifikation, Voll-/Teilzeit, Dienstarten, Altersteilzeit; AU-Daten; Fluktuation
- Pflegeorientierung: patient*innen- oder funktionsorientiert

- Funktionalität der Schnittstellen, Kooperation und Kommunikation
- Ablauforganisation generell: Aufnahme-, Beleg-, Entlassungs-, Überleitungs-, Ausfallmanagement
- Kooperation mit
 - MobilTeam, MA-Pool
 - Kooperation mit Logistik/Servicegesellschaft und weiteren zentralen Bereichen (AFM, Akademie, IT, HR)
- Personalentwicklung (Entwicklungsdialoge)
- Ablauforganisation Station: Rahmendienstplan, Schichtplan, Beachtung von individuellen Bedarfen; Zwischenschichten

- **Effektgrößen:** Woran würden Sie / Ihre MA / Ihr Betrieb merken (wahrnehmen / messen ...), dass
 - sich die Arbeitsfähigkeit der Pflegekräfte verbessert hat?
 - sich die Pflegequalität verbessert hat?
 - sich die Zufriedenheit der Patient*innen verbessert hat?
 - es einen Nutzen {für Pflegekräfte, Patient*innen, Station/Wohnbereich, Krankenhaus, Unternehmen} gegeben hat?

- **Verbesserungspotentiale: Wie & womit lässt sich aus Ihrer Sicht**
 - die Arbeitsfähigkeit der Pflegekräfte verbessern?
 - die Pflegequalität verbessern?
 - die Zufriedenheit der Patient*innen verbessern?
 - der Wirkungsgrad {für ...} verbessern?

- **Output und Outcome: Woran merken Ihre Beschäftigten / Ihr Betrieb /die Gesellschaft, dass (welche?) Interventionen sich auf**
 - die Arbeitsfähigkeit (der Pflegekräfte),
 - die Pflegequalität
 - die Zufriedenheit der Patient*innen,
 - den Wirkungsgrad (der Einrichtung) ausgewirkt haben?"

- Woran könnten die Patient*innen erkennen, dass die Pflegekräfte ihre Arbeit gut bewältigen können? Was würde für die Patient*innen anders sein?
- Woran merken Sie, dass sich die Qualität pflegerischer Betreuung verändert hat?
- Was sind Haupthindernisse für gute Pflege? Was wären die wichtigsten Maßnahmen, um die Hindernisse zu beseitigen oder zu verringern?

Stichworte zu Kernproblemen der Pflege

- Arbeitsbedingungen
 - Arbeitszeit (Schicht, Nacht, Wochenende), Pausen
 - Ablauforganisation (Aufnahme-/Entlass-/Beleg-/Überleitungs-/OP-Management; Visiten; Verwaltung; Transportdienst; Mahlzeiten; ...)
 - Arbeits-, Aufenthalts-/Pausenräume
 - Arbeits- und Hilfsmittel

- Interaktionen
 - Team
 - Ärzt*innen
 - Patient*innen
 - Angehörigen
 - externen Schnittstellen rund um Aufnahme/Entlassung

Bereichs-/Stations-/Wohnbereichsleitungen

Mit den Stations-/Wohnbereichsleitungen wurden in der ersten Phase des Projekts Gespräche / in der zweiten Phase strukturierte Erhebungen zur Organisations- und Strukturanalyse durchgeführt. Die Themen/Inhalte waren im Wesentlichen identisch wie die oben genannten für die Pflegedirektion/Pflegedienstleitung, jedoch spezifisch auf die Bereiche bzw. Interventionscluster bezogen.

Etliche Stations-/Wohnbereichsleitungen waren in den Erhebungsgesprächen zu alter(n)sgerechten Berufsverläufen beteiligt.

Leitung von Fachbereichen

Medizincontrolling

- Ökonomie vs. „Gute Pflege“?
- Einflussgrößen aufgrund externer Rahmenbedingungen
 - DRG
 - Pflegebudget
 - Personaluntergrenzen
 - Infrastruktur (Investitionsmittel Land)
 - Intern: Entlastungs-Tarifvertrag
- Abbruchquote (-kosten) während Ausbildung und Fluktuation a) innerhalb kurzer Zeit nach Tätigkeitsbeginn, b) insgesamt

Qualitätsmanagement

- Verfahrensanweisungen für Befragungsverfahren einschl. Patient*innen-Befragung
- Messung von Patient*innen-Zufriedenheit – Instrumente, Ergebnisse ... Schlussfolgerungen für Veränderungen
- Verbesserungsvorschläge
- Arbeitssicherheit / Arbeitsmedizin (im Zentralbereich Arbeitsfähigkeitsmanagement und Prävention)
- Vorstellung des Projekts bei QMB-Treffen - Qualitätsmanagementbeauftragte der KRH, 13. März 2019 → in der Folge (sporadische) Teilnahme von QMB's an Initiativkreissitzungen

Einbindung **Datenschutzbeauftragter** und **Ethikkomitee** zu Beginn des Projekts: Vorstellung Projektziele, -inhalte, geplante Vorgehensweise; Verweis auf/an Konsortialpartner Ulm

Nach Verweis von Maßnahmenvorschlägen aus dem Initiativkreis an **Fachbereiche** wurden mit Leitungskräften aus folgenden Bereichen Gespräche zur Umsetzung geführt. Dies betraf in der KRH vor allem

- Servicegesellschaft/Logistik
- Informationstechnologie
- Human Resources
- Akademie / Kompetenz- & Potentialentwicklung
- Unternehmenskommunikation

Weitere Projektvorstellungen und Gespräche rund um

- Ausschuss AFM – Audit Beruf und Familie
- Workshop für Sicherheitsbeauftragte

Extern

BGW – Prävention; DGUV (iag)

- Ansätze zur Förderung der Arbeitsfähigkeit und für alter(n)sgerechte Arbeitsgestaltung
- Entwicklung von Pflegestandards und Standards von Arbeitsbedingungen/-anforderungen
- Entbürokratisierung – MDK ist bislang an Ergebnisqualität, aber nicht an Inputqualität (Arbeitsbedingungen) von Pflege interessiert
- Personalbemessung unter Beachtung von Rüst- u.ä. Zeiten
- Prävention durch Arbeits- und Hilfsmittel (Ergonomie)

Ver.di – Bundesvorstand, Gesundheitspolitik sowie Innovation und Gute Arbeit

- Konzertierte Aktion Pflege
- Generalisierte Pflegeausbildung
- Fragen/Hinweise an das Projekt

BKK-Dachverband

- Konzertierte Aktion Pflege
- Versorgungsforschung/-management
- Öffentlichkeitsarbeit (Kooperation bei)

Deutsche Stiftung Patientenschutz

- stärkere Fokussierung auf qualitative Aspekte der Pflege
- Bedingungen für gute Pflegearbeit

Hinweise zu alter(n)sgerechten Arbeitsbedingungen

Checkliste nach Spirduso (überarbeitet nach Ilmarinen & Tempel, 2002, 239 ff.)

(Ergänzungen: Geißler, Gruber, Frevel, Buchinger, Skrabs, Werner, Fokuhl)

A) Körperliche Aspekte bei zunehmendem Alter	Erläuterungen zum Zusammenhang mit Arbeitsbedingungen Zu beachtende Aspekte	Checkliste Umfasst die Arbeitsaufgabe/Arbeitsstelle ...?
Eingeschränkte Beweglichkeit der Gelenke, verminderte Elastizität von Sehnen und Bändern	Vermeidung von Tätigkeiten, die Folgendes erfordern bzw. beinhalten: <ul style="list-style-type: none"> • Häufige Arbeit mit angehobenen Armen • Länger dauernde ungewöhnliche Körperhaltungen • Verdrehte Wirbelsäule • Arbeiten mit erheblicher Verbiegung des Handgelenks, um Kraft mit Hilfe von Werkzeugen/Hilfsmitteln auszuüben Zu beachten: <ul style="list-style-type: none"> • Positionierung von Gegenständen, Geräten, Bildschirmen ... so, dass länger dauernde Zwangshaltungen (Verdrehung, Vorbeugen, Bücken) vermieden werden • Anpassung der Arbeitsgeräte und Ausrüstungen an die individuelle Körpergröße (auch in Fahrzeugen und im Büro) • Niederfrequente Vibrationen (LKW, Baugeräte, Werkbaugeräte) 	Tätigkeiten, die Folgendes erfordern bzw. beinhalten: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Arbeiten mit angehobenen Armen <input type="checkbox"/> Länger andauernde ungewöhnliche Körperhaltungen <input type="checkbox"/> Verdrehte Wirbelsäule <input type="checkbox"/> Arbeiten mit erheblicher Verbiegung des Handgelenks, um Kraft mit Hilfe von Werkzeugen auszuüben
Nachlassen der Kraft	Vermeidung von <ul style="list-style-type: none"> • Kontrollgeräten und Werkzeugen, die große Kraft erfordern • Zu häufiges schweres Heben, Senken, Schieben, Ziehen und Tragen von Lasten • Heben von Lasten die größer sind als die Maximalleistung einer*s jungen Arbeiterin*s • schnelles Heben Gestaltung der Arbeitsabläufe so, dass <ul style="list-style-type: none"> • eine Last in Körpfernähe getragen werden kann 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Hantieren mit Kontrollgeräten und Werkzeugen, die große Kraft erfordern <input type="checkbox"/> Heben, Senken, Schieben, Ziehen und Tragen von Lasten in unergonomischen Arbeitshaltungen <input type="checkbox"/> Schnelles Heben <input type="checkbox"/> Tätigkeit mit der Anforderung des übermäßigen Beugens, Bückens oder Verdrehens der Wirbel-

A) Körperliche Aspekte bei zunehmendem Alter	Erläuterungen zum Zusammenhang mit Arbeitsbedingungen Zu beachtende Aspekte	Checkliste Umfasst die Arbeitsaufgabe/Arbeitsstelle ...?
	<p>Die Aufgabe soll</p> <ul style="list-style-type: none"> • kein übermäßiges Beugen, Bücken oder Verdrehen der Wirbelsäule erfordern • genügend Pausen zwischen den einzelnen Arbeitsaufgaben ermöglichen • Bodenhaftung und sicheren Stand ermöglichen <p>Zu beachten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unterweisung in „Heben und Tragen“ • Benutzung von Hebe-, Trage- und Transferhilfen • Tragen von geeignetem Schuhwerk • Aufbauen von Körperspannung, Beckenspannung 	<p>säule</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Arbeitsphasen mit körperlichen Arbeitsanforderungen ohne die Möglichkeit, selbstregulativ gesundheitsbezogene Arbeitsunterbrechungen machen zu können <input type="checkbox"/> Tätigkeiten ohne Bodenhaftung und sicheren Stand
Geringeres Lungenvolumen	Vermeidung von Tätigkeiten mit erhöhtem Energieaufwand; diese sollten nicht 0,7 (Männer) und 0,5 (Frauen) Liter/Minute Sauerstoffverbrauch überschreiten	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> z. B Schweres Heben, schnelles Laufen oder langes Stehen; schwere Arbeit in Hitzebereichen
<p>Verminderte Wahrnehmung und eingeschränkte schnelle Entscheidungsfähigkeit</p> <p>Aufmerksamkeitsverluste</p> <p>Verringerte Gedächtnisleistung (Kurzzeit)</p> <p>Schwierigkeiten bei geistiger Umsetzung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Einteilung von älteren ArbeitnehmerInnen für Aufgaben, <ul style="list-style-type: none"> ○ in denen die Arbeit eher vorhersehbar und nicht reaktiv organisiert ist ○ die eine gute Mischung von Erfahrungswissen und Weiterbildung erfordern • Längere und auf die Person zugeschnittene Trainingsabschnitte • Ergänzung der Praxis durch schriftliche Arbeitsanweisungen • Videos, die die gewünschte Arbeitsleistung darstellen • Erhöhung der Signal-Geräusch-Relation am Arbeitsplatz 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tätigkeiten mit Daueraufmerksamkeit und Zeitdruck

Schwächen im Sehen und im Farbsehen	Bereitstellung von: <ul style="list-style-type: none"> • 50% mehr Beleuchtungsstärke für Arbeitnehmer*innen über 40 bis 55 Jahren • 100% mehr Beleuchtungsstärke für Arbeitnehmer*innen über 55 Jahre • Erhöhung des Kontrasts an Sichtgeräten und Messinstrumenten • Vergrößerung der Schrift/von Symbolen auf Sichtgeräten und Monitoren • Beseitigung von Blendung • Entfernung von Blau-Grün-Unterscheidung aus dem Signalangebot 	<input type="checkbox"/> Bildschirmarbeit in der Produktion <input type="checkbox"/> oder im Büro
Hitze-Unverträglichkeit	<ul style="list-style-type: none"> • Verminderung/Vermeidung von Hitzebelastung • Bereitstellen geeigneter Schutz- und Dienstkleidung 	<input type="checkbox"/> Hitzearbeit
Geringere Kälte-verträglichkeit	<ul style="list-style-type: none"> • Aufrechterhaltung von optimalen Arbeitsplatztemperaturen • Kälteschutzkleidung anbieten • Ggf. Wärmematten/Schuhe 	<input type="checkbox"/> Kältearbeit <input type="checkbox"/> Schwere körperliche Arbeit im Freien
Hörverminderung	<ul style="list-style-type: none"> • Erhöhen der Signal-Geräusch-Relation bei Aufgaben, die signalabhängige Anweisungen beinhalten 	<input type="checkbox"/> Z.B. bei Überwachungstätigkeiten
Höhere Häufigkeit von Beschwerden der Lendenwirbelsäule (LWS)	<ul style="list-style-type: none"> • Bereitstellung von Trainingsprogrammen für Prävention von LWS-Beschwerden • Vermittlung von Basiswissen über die Körperreaktionsmuster • Arbeiten so gestalten, dass Rückenbeschwerden minimiert werden • Vorbeugen von Beschwerden und Verletzungen im Freizeitbereich • Bereitstellen federnder Matten und/oder Schuhe an Steharbeitsplätzen • Bereitstellen von Stehhilfen 	<input type="checkbox"/> Heben, Senken, Schieben, Ziehen und Tragen von Lasten in unergonomischen Arbeitshaltungen <input type="checkbox"/> Schnelles Heben <input type="checkbox"/> ergonomische Ausstattung (z. B. Steharbeitsplätze)?
Erhöhtes Risiko für Fallen und Ausrutschen	<ul style="list-style-type: none"> • Ausreichende Beleuchtung des Arbeitsplatzes • Fußtrittmarkierung auf Rampen • Beseitigung von schlüpfrigen, rutschigen Arbeitswegen • Tragen von festem rutschhemmendem Schuhwerk 	<input type="checkbox"/> schlüpfrige, rutschige Arbeitswege

Probleme mit höherer Arbeitsbelastung	<p>Ständigen Arbeitsdruck vermeiden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Betonung der Arbeitsgenauigkeit gegenüber der Arbeitsgeschwindigkeit • Den MitarbeiterInnen Kontrolle über die Arbeitslast einräumen 	<input type="checkbox"/> Arbeit unter Zeitdruck
Langsamere Rehabilitation bei Verletzungen und Erkrankungen	<ul style="list-style-type: none"> • Schrittweise Rückkehr zur vollen/möglichen Arbeitsbelastung • Rotation zwischen leichter und schwerer Arbeit, um eine Gewöhnung an die Arbeitsanforderungen zu erleichtern • Bereitstellung von Informationen über vernünftige Formen der Rehabilitation und Rückkehr zur Arbeit 	<input type="checkbox"/> Stufenweise Eingliederungsmaßnahmen
Tendenz zur körperlichen Inaktivität	<ul style="list-style-type: none"> • Bereitstellung eines inner- und/oder außerbetrieblichen Fitness-Programmes • Ermunterung für die Teilnahme an diesen Programmen 	<input type="checkbox"/> Körperliche Inaktivität
längere Regeneration	<ul style="list-style-type: none"> • Vorwärtsrollierende, kurzyklische Systeme. Abbau von Nachtarbeit • Entlastungstage anbieten 	<input type="checkbox"/> Wechsel- bzw. Nachtschicht
längere Regeneration	<ul style="list-style-type: none"> • Keine regelmäßigen/häufigen Überstunden • Keine überlangen Schichten (12 Stunden) 	<input type="checkbox"/> Regelmäßige oder häufige Überstunden
Unterforderung mit möglichen psychosomatischen Auswirkungen	<ul style="list-style-type: none"> • Tätigkeiten mit höheren und wiederkehrenden Lernanforderungen 	<input type="checkbox"/> Tätigkeiten ohne technische oder soziale Neuerungen in den letzten Jahren

B) Psychische, mentale und soziale Aspekte bei der Arbeit	Erläuterungen zum Zusammenhang mit Arbeitsbedingungen Zu beachtende Aspekte	Checkliste <i>Umfasst die Arbeitsaufgabe/Arbeitsstelle ...?</i>
<p>Qualifikationsanforderungen / Lernförderlichkeit</p> <p>Qualifikationsentwicklung</p>	<p>Bei einer Diskrepanz von Arbeitsaufgabe/-anforderung und Qualifikation können Stress, Termindruck, Ausdehnung der Arbeitszeit, mangelnde Bewältigung der Belastung und/oder Versagensgefühl entstehen</p> <p>Gestaltung der Qualifikation so, dass Sicherheit im Umgang mit der Arbeitsaufgabe, Erfolgsergebnisse, Anerkennung, Motivation, passende Qualifikation entstehen.</p> <p>Folgendes beachten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Weiterbildungsangebote sind bei den ArbeitnehmerInnen auf die Lebens- und Arbeitserfahrung abzustimmen • Angebote müssen mit der Lebenssituation in Einklang stehen, damit sie auf Resonanz stoßen 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Reichen die Qualifikationen bzw. das Gelernte, um die geforderten Aufgaben erfüllen zu können? <input type="checkbox"/> Finden Qualifizierungen für den Aufgabenbereich statt? <input type="checkbox"/> Wird der Qualifikationsbedarf ermittelt? <input type="checkbox"/> Werden Qualifizierungsangebote gemacht? <input type="checkbox"/> Werden Qualifikationswünsche durch konkrete Angebote unterstützt? <input type="checkbox"/> Sind die Angebote methodisch und didaktisch alters- und zielgruppengerecht konzipiert? (Zeitressourcen berücksichtigen) <input type="checkbox"/> Schafft die Arbeit über alle Lebensphasen die Möglichkeit, Neues dazu zu lernen?
<p>(Häufig) wechselnde Anforderungen</p>	<p>Gefahr der Über- oder Unterforderung, Stress, Konflikte, Veränderungsängste</p> <p>Möglichkeiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Belastungswechsel, Kompetenzerhalt/-weiterentwicklung, Arbeitsfreude; Aufgabenvielfalt 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Muss man sich auf immer neue Situationen einstellen?

B) Psychische, mentale und soziale Aspekte bei der Arbeit	Erläuterungen zum Zusammenhang mit Arbeitsbedingungen Zu beachtende Aspekte	Checkliste <i>Umfasst die Arbeitsaufgabe/Arbeitsstelle ...?</i>
Tragen von Verantwortung <ul style="list-style-type: none"> • für Personen • für Qualität des Produktes / der Dienstleistung • für Qualität der Arbeitsmittels • Ziele und Ergebnisse 	Folgendes beachten: <ul style="list-style-type: none"> • mit zunehmendem Alter verstärkte Fähigkeit, eigene Möglichkeiten und Grenzen abzuschätzen und Entscheidungen abzusichern, mehr Sicherheit im Arbeitsalltag; persönliche Arbeitserleichterungen und Handlungssicherheit durch Erfahrungswissen • Anerkennung, positives Feedback, Motivation • Erfolgserlebnisse unterstützen das stärker werdende Bedürfnis nach Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung • Möglichkeiten der Supervision bieten • Vermeidung von Stress, Burn-out, Abstumpfung, Überforderung, Angst vor Arbeitsplatzverlust, Zielkonflikt zwischen ethischen und betriebswirtschaftlichen Ergebnissen 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Haben die Beschäftigten Einfluss auf die Qualität der Arbeitsergebnisse? <input type="checkbox"/> Haben Beschäftigte Einfluss auf die Auswahl der Arbeitsmittel? <input type="checkbox"/> Haben Beschäftigte Einfluss auf die Festlegung von Zielen und Ergebnissen? <input type="checkbox"/> Wird ein Feedback über die Arbeit gegeben? <input type="checkbox"/> Gibt es Möglichkeiten, Entscheidungen mit KollegInnen abzusprechen? <input type="checkbox"/> Kann die Arbeit selbstständig eingeteilt werden? <input type="checkbox"/> Können selbstständig Entscheidungen getroffen werden? <input type="checkbox"/> Ist die Arbeitsmenge beeinflussbar?
Überforderung <ul style="list-style-type: none"> - qualitativ - quantitativ 	[Vorhandene Überlastungsanzeigen können Hinweise auf schwierige Situation geben.] Folgendes beachten: <ul style="list-style-type: none"> • Druck entsteht bei Älteren, die nicht mehr mithalten zu können. Bei Jüngeren entsteht Druck sich beweisen zu müssen und noch nicht mithalten zu können • Vermeiden von Stress, Termindruck, Ausdehnung der Arbeitszeit, Leistungsdruck • Zur Verfügung stellen von ausreichender Qualifizierung, Zeitressourcen, Solidarisierungsmöglichkeiten z.B. durch Austausch 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Kommt es vor, dass die Arbeit nicht zu schaffen ist? <input type="checkbox"/> Kommt es häufig zu Überstunden? <input type="checkbox"/> Kann die Arbeit in der geforderten Qualität erledigt werden? <input type="checkbox"/> Wird die Arbeit mit nach Hause genommen? Wird auch am Wochenende gearbeitet? <input type="checkbox"/> Gelingt es, nach der Arbeit abzuschalten?

B) Psychische, mentale und soziale Aspekte bei der Arbeit	Erläuterungen zum Zusammenhang mit Arbeitsbedingungen Zu beachtende Aspekte	Checkliste <i>Umfasst die Arbeitsaufgabe/Arbeitsstelle ...?</i>
Unterforderung - qualitativ - quantitativ	Zu beachten ist, dass es bei Unterforderung zu innerer Kündigung, Kompetenzverlust, mangelndem Selbstwertgefühl, Konfliktpotenzial, Desinteresse, Arbeitsunzufriedenheit, fehlende Motivation, physische und mentale Erschöpfung kommen kann Möglichkeit: Evtl. Fehlverhältnis zwischen Fähigkeiten und Tätigkeitsanforderungen beseitigen	<input type="checkbox"/> Können eigene Fähigkeiten genutzt werden? <input type="checkbox"/> Hat man das Gefühl, dass man mehr könnte als verlangt wird? <input type="checkbox"/> Werden Personalentwicklungsgespräche geführt? <input type="checkbox"/> Gibt es die Möglichkeit, sich intern auf andere Arbeitsplätze zu bewerben?
Entwicklungsmöglichkeiten	Zu beachten ist, dass fehlende Entwicklungsmöglichkeiten zu Demotivation, „Fachidiotentum“, Perspektivlosigkeit, Chancenlosigkeit führen können Möglichkeit: Personalentwicklungskonzepte erstellen, die den Kompetenzerwerb und eine Persönlichkeitsentwicklung ermöglichen und Arbeits-/Beschäftigungsfähigkeit erhalten	<input type="checkbox"/> Hat man gute Chancen auf dem Arbeitsmarkt, wenn man hier gearbeitet hat? <input type="checkbox"/> Hat man in diesem Betrieb die Möglichkeit Karriere zu machen? <input type="checkbox"/> Hat man auch im Alter die Möglichkeit im Betrieb andere Aufgaben zu übernehmen? <input type="checkbox"/> Werden in diesem Betrieb Wissen und Kompetenzen vermittelt, die über die aktuellen Anforderungen zur Aufgabenerledigung hinausgehen?
Beziehungen zu internen und externen KundInnen	Mit zunehmendem Alter werden die kommunikativen Kompetenzen ausgeprägter	<input type="checkbox"/> Wird man von anderen Menschen während der Arbeit aufgrund des Alters oder Geschlechts herablassend und unwürdig behandelt? <input type="checkbox"/> Gibt es Qualifizierungsangebote zu sozialem Verhalten im Umgang mit KundInnen/ KollegInnen?

B) Psychische, mentale und soziale Aspekte bei der Arbeit	Erläuterungen zum Zusammenhang mit Arbeitsbedingungen Zu beachtende Aspekte	Checkliste Umfasst die Arbeitsaufgabe/Arbeitsstelle ...?
Eindeutigkeit / Verstehbarkeit	<p>Zu beachten ist, dass unklare, sich widersprechende Informationen zu Verwirrung, Unsicherheit, Überforderung, Minderwertigkeitsgefühl, Stress, Versagensgefühl, Konflikten und einer Steigerung der Fehlerhäufigkeit führen können</p> <p>Möglichkeiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestaltung der Arbeit muss die altersspezifischen Erfahrungen berücksichtigen • Aufgaben müssen für alle ArbeitnehmerInnen verständlich sein 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sind die Arbeitsaufgaben klar und frei von Widersprüchen? <input type="checkbox"/> Sind die Zuständigkeiten klar definiert? <input type="checkbox"/> Sind Rückfragen akzeptiert? <input type="checkbox"/> Besteht eine Kultur der Akzeptanz von Unterschiedlichkeit im Ansprechen und Verstehen?
Zeitvorgaben / Leistungsverdichtung	<p>Möglichkeiten schaffen, das Arbeitstempo den Erfordernissen der Situation und der eigenen Konstitution anzupassen</p> <p>[Siehe auch körperliche Belastungen]</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sind die Aufgaben zu umfangreich, so dass einem die Arbeit über den Kopf wächst? <input type="checkbox"/> Hat sich die Zeit aufgrund von Zielvorgaben und höherer Leistungsanforderungen immer mehr verdichtet? <input type="checkbox"/> Hat man die Möglichkeit, Zielvereinbarungen während des vereinbarten Zeitraumes zu korrigieren?
<p>Steuerungsformen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arbeit mit Zielen/ Controlling / • Ergebnisvorgaben • Budgetverwaltung • Benchmarking 	<p>Zu beachten, dass Ziele altersgemäß entwickelt werden</p> <ul style="list-style-type: none"> • Altersgemäße, mit den Betroffenen abgestimmte Ziele können zu mehr Eigenverantwortung und Motivation führen, • Rückmeldung über geleistete Arbeit sind notwendig • Ziele, die realistisch erreicht werden können, können die Arbeitsfähigkeit unterstützen <p>Risiko von:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verlust/ Einengung von Handlungsspielräumen, Selbstüberforderung, Selbstausbeutung; Frust, Demotivation, Versagensängste, Stress, 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Hat man Einfluss auf die Zielentwicklung und Ressourcenplanung? <input type="checkbox"/> Erfährt man Nachteile bei Nichterfüllung (z.B. weniger Entgelt, geringere Wertschätzung)? <input type="checkbox"/> Sind die Ziele in der Arbeitszeit erfüllbar? <input type="checkbox"/> Ist das Zielsystem so angelegt, dass man es über mehrere Berufsjahre durchhalten kann? <input type="checkbox"/> Werden Ziele an sich verändernde Situationsbedingungen angepasst?

B) Psychische, mentale und soziale Aspekte bei der Arbeit	Erläuterungen zum Zusammenhang mit Arbeitsbedingungen Zu beachtende Aspekte	Checkliste Umfasst die Arbeitsaufgabe/Arbeitsstelle ...?
	<p>Angst vor Arbeitsplatzverlust, psychosomatische Störungen, Burn-out</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verlust der eigenen Identität /in Frage stellen des eigenen Rollenbildes auf Grund von Nachlassen der Kräfte/Attraktivität/Schnelligkeit 	<p>nen angepasst?</p>
Personalbemessung	<p>Zu beachten: Eine zu enge Personalbemessung führt zu</p> <ul style="list-style-type: none"> • hoher Arbeitsintensität und zur Ausdehnung der Arbeitszeit (Überstunden), was größere Auswirkungen auf Ältere hat • Pausenzeitreduzierung (höhere Belastung für Ältere, da längere Regenerationszeiten) 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gibt es Vertretungsressourcen? <input type="checkbox"/> Gibt es funktionierende Vertretungsregelungen im Krankheitsfall? <input type="checkbox"/> Wie werden Vertretungsregelungen zwischen Jüngeren und Älteren abgestimmt? <input type="checkbox"/> Orientiert sich die Personalbemessung an den Teamzusammensetzungen und den geforderten Anforderungen?
Arbeitszeit	<p>Zu beachten: Gefahr von Erschöpfung, Burn-out, Schlafstörungen, chronische Ermüdung, Stress durch Vereinbarkeitsprobleme, Verlust an Sozialkontakten</p> <p>Möglichkeiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arbeitszeiterfassung, um ein Steuerungsinstrument zu haben • Ausreichende Regenerationszeiten, ausreichende Pausenangebote, Kurzpausen • Teilnahme am sozialen Leben • den Lebensphasen angepasste Angebote 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Stimmen Arbeitszeit und Arbeitsvolumen überein? <input type="checkbox"/> Sind graue (unbezahlte und nicht angeordnete/heimliche) Überstunden erforderlich, um die Anforderungen zu bewältigen? <input type="checkbox"/> Müssen regelmäßig Überstunden geleistet werden? <input type="checkbox"/> Findet die Arbeit zu ungünstigen Zeiten statt? <input type="checkbox"/> Schwankt die persönliche Arbeitszeit je nach Arbeitsanfall? <input type="checkbox"/> Können Arbeitszeiten den persönlichen Bedürfnissen angepasst werden?

B) Psychische, mentale und soziale Aspekte bei der Arbeit	Erläuterungen zum Zusammenhang mit Arbeitsbedingungen Zu beachtende Aspekte	Checkliste <i>Umfasst die Arbeitsaufgabe/Arbeitsstelle ...?</i>
		<input type="checkbox"/> Hat man Einfluss auf die Arbeitszeitgestaltung? <input type="checkbox"/> Werden Arbeitszeiten nach Belastungsgraden differenziert?
Informationsverfügbarkeit - qualitativ - quantitativ	Möglichkeiten: <ul style="list-style-type: none"> • Erhalt von Informationen, Bekanntheitsgrad von Informationswegen • Rechtzeitige Informationen in Zusammenhang mit Veränderungen • Überangebot (Ältere unterscheiden zwischen wichtig und unwichtig) 	<input type="checkbox"/> Sind Rückfragen (bei Vorgesetzten und/oder KollegInnen) möglich und akzeptiert?
Unterbrechungen	Zu beachten: <ul style="list-style-type: none"> • Durch Abnahme der Konzentrationsfähigkeit benötigen Ältere mehr Handlungsspielräume, auch bei der zeitlichen Umsetzung der Arbeitsaufgabe • Mangelnde Planbarkeit, ständiges Wiedereinarbeiten, Zeitdruck, dadurch Stress, psychische Ermüdung, Einschränkung der Konzentration, Burn-out Möglichkeiten: <ul style="list-style-type: none"> • Arbeitsbedingungen so gestalten, dass die Möglichkeit besteht, auf neue Anforderungen und Bedürfnisse angemessen reagieren, Prioritäten setzen, sich abgrenzen zu können 	<input type="checkbox"/> Gibt es die Möglichkeit, die Arbeit zu unterbrechen z.B. durch Kurzpausen? <input type="checkbox"/> Wird die Arbeit durch unerwünschte Unterbrechungen gestört? <input type="checkbox"/> Ist es möglich Unterbrechungen zu verhindern, z.B. durch Ausschalten oder Umschalten des Telefons? <input type="checkbox"/> Kann man die Art und Dauer der Unterbrechung beeinflussen?
Grenzen Lebenswelt – Arbeitswelt	Folgen durch mangelnde Regeneration, Überidentifikation, Arbeit als ausschließlicher Lebensinhalt, Fehlende soziale Netze außerhalb der Arbeit, psychische und physische Erschöpfung, Burn-out, Selbstaussbeutung sind oft erst im Alter erkennbar Möglichkeiten: <ul style="list-style-type: none"> • Arbeitsbedingungen sind so zu gestalten, dass präventiv gehandelt 	<input type="checkbox"/> Sind Grenzen zwischen Arbeit und Privat fließend oder klar getrennt? <input type="checkbox"/> Können Beschäftigte entsprechend ihrer jeweiligen Situation Einfluss nehmen? <input type="checkbox"/> Werden Überstunden erwartet?

B) Psychische, mentale und soziale Aspekte bei der Arbeit	Erläuterungen zum Zusammenhang mit Arbeitsbedingungen Zu beachtende Aspekte	Checkliste Umfasst die Arbeitsaufgabe/Arbeitsstelle ...?
	wird, z. B. durch Abgrenzung, Regeneration, Wahrnehmung von Verhältnismäßigkeiten und verbesserte Teamarbeit, Umgang mit mobiler Arbeit im Team bzw. mit der/dem Vorgesetzten klar ansprechen, den Altersgruppen und individuellen Präferenzen entgegen kommen	<input type="checkbox"/> Gibt es funktionierende Vertretungsregelungen?
Sozialklima/ Betriebsklima <ul style="list-style-type: none"> • Kommunikationsmöglichkeiten • Rückmeldungen - Qualität - Quantität • Unterstützung • Konflikte 	Zu beachten: <ul style="list-style-type: none"> • Folgen von keiner bzw. schlechter Kommunikation sind Isolation, Demotivation, Desinteresse, Unverständnis für die Probleme anderer = Konflikte, eingeschränkte Teamarbeit, fehlende Sozialkontakte, kollegiale Unterstützung als Stresspuffer entfällt • Keine Rückmeldungen führen zu fehlender Sinnhaftigkeit, Fehleinschätzungen, Gefühl der Abwertung der Arbeit, Stress, Demotivation • Fehlende Unterstützung kann Mobbing, innere Kündigung, Demotivation, Desinteresse, Angst, aggressives Sozialverhalten befördern • Konflikte, Schuldzuweisungen, häufigere Fehler, Doppelarbeit, Stress Burn-out, psychische und physische Erschöpfungszustände, kollegiale Unterstützung als Stresspuffer entfällt Möglichkeiten: Gutes Sozialklima, trägt dazu bei: <ul style="list-style-type: none"> • Gemeinschaftsgefühl, Identifikation, Unterstützung, Verständnis und gutes Betriebsklima • Gefühl, dass die Arbeit etwas wert ist (auch Geld/Gratifikation), Motivation, Kohärenzgefühl, Erfolgserlebnisse • Ermutigung, Unterstützung, Kollegialität, Aufgeschlossenheit, Problemlösefähigkeit, Respektvoller Umgang miteinander • Möglichkeit, Belastungen zu reduzieren, Zeitersparnis durch kollegiale Unterstützung 	<input type="checkbox"/> Gibt es die Möglichkeit, bei der Arbeit Kontakt mit KollegInnen aufzunehmen? <input type="checkbox"/> Werden Rückmeldungen zur Qualität der Ergebnisse/Arbeit an die Beschäftigten weiter gegeben? <input type="checkbox"/> Wird man zu Unrecht kritisiert, schikaniert oder bloßgestellt? <input type="checkbox"/> Spielt Konkurrenz eine Rolle? <input type="checkbox"/> Hat sich das Betriebsklima in den letzten Jahren verändert? <input type="checkbox"/> Sind Mobbingfälle bekannt? <input type="checkbox"/> Die Vorgesetzten bzw. die KollegInnen helfen einem bei der Erledigung der Aufgaben <input type="checkbox"/> Ist der/die Vorgesetzte bereit, sich Probleme der Beschäftigten anzuhören und diese zu lösen? <input type="checkbox"/> Sind Zuständigkeiten klar geregelt? <input type="checkbox"/> Gibt es hinderliche Organisationsstrukturen?
Wechselnde Arbeits-	Gestaltung der Arbeitssituationen so, dass: <ul style="list-style-type: none"> • Beschäftigte rechtzeitig eingebunden werden, Mitsprache haben, 	<input type="checkbox"/> Erfordert die Arbeit einen häufigen Orts-

B) Psychische, mentale und soziale Aspekte bei der Arbeit	Erläuterungen zum Zusammenhang mit Arbeitsbedingungen Zu beachtende Aspekte	Checkliste <i>Umfasst die Arbeitsaufgabe/Arbeitsstelle ...?</i>
plätze / Gruppen	<ul style="list-style-type: none"> • begleitende Unterstützung durch alters- und gendergerechter Weiter- bzw. Umqualifizierung, ggf. Probephasen zum Kennenlernen anbieten • bei erforderlichem Ortswechsel die soziale Situation beachten (für Ältere ist es schwieriger neue soziale Netze aufzubauen, Partner*innen finden ggf. keine alternative Beschäftigung) • Bei guten Erfahrungen können Wechsel auch als Bereicherung, Qualifikationszugewinn in der Breite, Unabhängigkeit, Selbstbestimmung, soziale Stabilität gesehen werden und als Ressource dienen 	<p>wechsel?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Arbeitet man häufig in wechselnden Teams? <input type="checkbox"/> Trägt das Arbeiten an wechselnden Arbeitsplätzen /in wechselnden Teams zur Qualifikationserweiterung bei? <input type="checkbox"/> Kann man mitbestimmen, an welchen Projekten/in welchen Teams man arbeitet?
Fehlerkultur (u.a. personalisierend)	Eine Fehlerkultur, die Fehler als Chance zur Verbesserung ansieht und nicht personalisierend und sanktionierend ist.	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Wird bei Fehlern konstruktiv nach Lösungen gesucht? <input type="checkbox"/> Wenn Fehler passieren, werden sie immer bei anderen gesucht?
Sicherheit	<p>Positive Wirkungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wohlbefinden, Präventionsstrategien, Deeskalation, professioneller Umgang mit Gefahrensituationen <p>Fehlende Sicherheit führt zu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unsicherheit, Angst, Stress, Panikattacken, „psychische Erkrankungen (dauerhaft, Arbeitsunfähigkeit) • Trauma (auch mittelbar durch Hörensagen), Ansteckung, Verletzung, Tod 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ist man während der Arbeit ausreichend gegen Gefahren durch Personen abgesichert (z.B. Verletzungs-, Ansteckungsgefahr, Aggressivität Bedrohung, Überfälle)? <input type="checkbox"/> Wird mit solchen Situationen im Betrieb offen umgegangen? <input type="checkbox"/> Werden präventive Maßnahmen für erkennbare Sicherheitsrisiken ergriffen? Werden dabei die verschiedenen Erfahrungen der Beschäftigten einbezogen? <input type="checkbox"/> Werden Angebote zur Bewältigung der Risikosituation alters- und gendersensibel gemacht?

B) Psychische, mentale und soziale Aspekte bei der Arbeit	Erläuterungen zum Zusammenhang mit Arbeitsbedingungen Zu beachtende Aspekte	Checkliste <i>Umfasst die Arbeitsaufgabe/Arbeitsstelle ...?</i>
Diskriminierung	<p>Gefahr von Rückzug, Angst, Unsicherheit, Mobbing, Einschränkung der Entwicklungsmöglichkeiten, psychosomatische und psychische Erkrankungen</p> <p>Zu beachten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wertschätzender Umgang und Ahndung von Diskriminierung, Stärkung der Ressourcen 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Findet im Unternehmen Diskriminierung statt? <input type="checkbox"/> Hat man Nachteile aus Gründen der Rasse oder wegen der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, der sexuellen Identität, einer Behinderung, des Alters, einer Funktion als betr. Interessenvertretung oder aufgrund des Beschäftigtenstatus (z. B. Leiharbeiter*innen) zu befürchten? <input type="checkbox"/> Hat man Nachteile in bestimmten Lebenssituationen (Pflegearbeit, Kindererziehung bei Inanspruchnahme von Freistellungen etc.)? <input type="checkbox"/> Haben Teilzeitkräfte gleichberechtigten Zugang zu Qualifizierungsmöglichkeiten? <p>(Weitere Fragen können sich auch auf alters- und lebensphasenspezifische Sachverhalte beziehen)</p>
Veränderungsprozesse/Reorganisationen	<p>Zu beachten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prozesse müssen alters- und gendersensibel geplant werden • Durch positive Erfahrungen in Veränderungen können sich Chancen ergeben, die als Chance der Neuorientierung, zu Qualifikationsgewinn, Perspektiverweiterung, Abwechslung, Persönlichkeitsentwicklung, Gestaltungsmöglichkeiten, Verbesserungsmöglichkeiten, Sicherheit; Durchschaubarkeit der Veränderungsprozesse führen und nicht als bedrohlich angesehen werden 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Wie häufig finden Veränderungen statt? <input type="checkbox"/> Sind die Veränderungen sinnvoll geplant? <input type="checkbox"/> Werden Veränderungen als positiv empfunden? <input type="checkbox"/> Können Veränderungen mitgestaltet werden? Können beschäftigte ihre Erfahrungen einbringen (Alters- und Genderkompetenz)

B) Psychische, mentale und soziale Aspekte bei der Arbeit	Erläuterungen zum Zusammenhang mit Arbeitsbedingungen Zu beachtende Aspekte	Checkliste <i>Umfasst die Arbeitsaufgabe/Arbeitsstelle ...?</i>
Arbeitsplatzrisiko	Folgen bei undurchsichtigen, nicht nachvollziehbaren Veränderungen: <ul style="list-style-type: none"> • Zukunftsangst, Demotivation, Sinnlosigkeit, Stress, Rückzug, Versagensängste, unterdrückte Aggressivität, Hilflosigkeit, Erpressbarkeit, psychosomatische Erkrankungen, Überforderung • Demotivation, Stress, Qualifikationsverlust, Angst vor Arbeitsplatzverlust, Unsicherheit 	<input type="checkbox"/> Sind Veränderungsprozesse durchschaubar und nachvollziehbar? <input type="checkbox"/> Gibt es genügend Zeit und Unterstützung? <input type="checkbox"/> Muss man sich hier Sorgen machen, als Ältere/Älterer arbeitslos zu werden? <input type="checkbox"/> Muss man sich hier Sorgen machen, dass man gegen den eigenen Willen auf einen anderen Arbeitsplatz muss? <input type="checkbox"/> Sind Arbeitsplatzrisiken gleichmäßig im Unternehmen verteilt? <input type="checkbox"/> Gibt es Unterstützung für die Neuorientierung? <input type="checkbox"/> Gibt es Qualifizierungsangebote? <input type="checkbox"/> Ist der Prozess der Veränderung transparent?
Existenzsicherung / Bezahlung	Identifikation mit dem Unternehmen, Selbstwertgefühl, Möglichkeit Belastungen finanziell auszugleichen, Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben Stress durch Mehrfachjobs, Erfordernis von Mehrarbeit zum Lebensunterhalt, Entwertung der Arbeit, Demotivation, Erpressbarkeit, Schlechte Gesundheit = gemindertes Leistungsvermögen, Leistungsdruck, Zukunftsangst	<input type="checkbox"/> Reicht das Einkommen zum eigenen Lebensunterhalt? <input type="checkbox"/> Ist das Einkommen angemessen für die erbrachte Leistung? <input type="checkbox"/> Ist das Einkommen in hohem Maße von variablen Bestandteilen/ Leistungsentgelt abhängig?
Konkurrenz durch	Folgen können sein: Zukunftsangst, Demotivation, Sinnlosigkeit, Stress, Rückzug, Versagensängste, unterdrückte Aggressivität, Hilflosigkeit, Er-	<input type="checkbox"/> Nimmt der Einsatz von prekär Beschäftigten

B) Psychische, mentale und soziale Aspekte bei der Arbeit	Erläuterungen zum Zusammenhang mit Arbeitsbedingungen Zu beachtende Aspekte	Checkliste <i>Umfasst die Arbeitsaufgabe/Arbeitsstelle ...?</i>
prekäre Beschäftigung	pressbarkeit, Erpressbarkeit, zusätzliche Belastung durch die Einarbeitung	/Leiharbeiter*innen zu? <input type="checkbox"/> Führt der Einsatz von prekär Beschäftigten zu mehr Druck? <input type="checkbox"/> Muss man über die normale Tätigkeit hinaus prekär Beschäftigte einarbeiten und unterstützen? <input type="checkbox"/> Funktioniert die Zusammenarbeit mit den Leiharbeiter*innen/prekär Beschäftigten?
Vereinbarkeit Beruf – Familie	Mögliche Folgen sind Konflikte zwischen Erwerbsarbeit und anderen Verpflichtungen, Konflikte mit KollegInnen und im privaten Umfeld, Stress, Zeitdruck, Überforderung, schlechtere berufliche Perspektiven, geringe Partizipationsmöglichkeit, Zukunftsangst, Burn-out, psychische und physische Erschöpfung Ressource: Gefühl, als ganze Person anerkannt zu sein, Stärkung der Sozialkompetenzen, lebensphasengerechte Arbeitsbedingungen, Teamgeist	<input type="checkbox"/> Macht es der Zeitaufwand der Arbeit schwierig, die Aufgaben in der Familie bzw. im Privatleben zu erfüllen <input type="checkbox"/> Bekommt man kurzfristig frei, um dringende persönliche Angelegenheiten zu erledigen?
Anerkennung des Berufes	Mögliche Folgen: Fehlende Identifikation, fehlende Professionalität, fehlende Wahrnehmung von Anforderungen und Belastungen, stereotypische Kompetenzzuordnung, Abwertung der eigenen Person und der eigenen Fähigkeiten Chancen: Identifikation, Motivation, professionellen Umgang mit Anforderungen und Belastungen, Fortbildung als wichtig angesehen, besseres Einkommen, Selbstwertgefühl, Stolz	<input type="checkbox"/> Ist der Beruf gesellschaftlich anerkannt? <input type="checkbox"/> Kann man stolz auf den Beruf sein?



Herzlich willkommen zum Abschlussforum

Weiter HALT geben in der Pflege

<Ort>, <Datum>

Agenda

- Kurze Vorstellungsrunde
- Impuls: Herausforderungen in der Pflege – Halt geben – Zukunft sichern
- Wie wirken sich die Herausforderungen auf Sie persönlich aus?
- „Kopfstand“
- Wie soll gute Pflege 2027 aussehen?
- Die nächsten Schritte auf dem Weg dorthin

Impuls

Herausforderungen in der Pflege

Halt geben – Zukunft sichern

Ein Überblick

Unterstützende Aufgaben für die Gruppenarbeit

Bitte verständigen Sie sich zu Beginn der Gruppenarbeit auf die Verteilung der Aufgaben:

- Wer schreibt?
- Wer achtet auf die Zeit?
- Wer präsentiert die Ergebnisse?

Herausforderungen im eigenen Erleben



Frage

- Wie erleben Sie die Herausforderungen in Ihrem eigenen Alltag? Gibt es noch weitere?

Ablauf

- Eine Minute für sich reflektieren – eventuell Notizen
- Austausch in der Gruppe

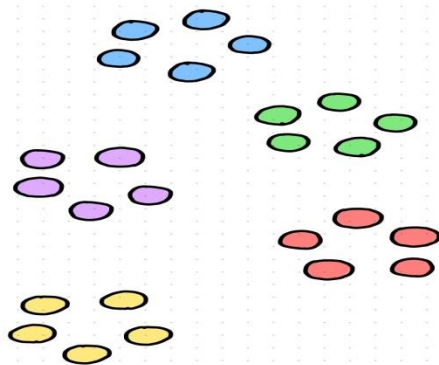
Zeit

- Insgesamt 15 Minuten

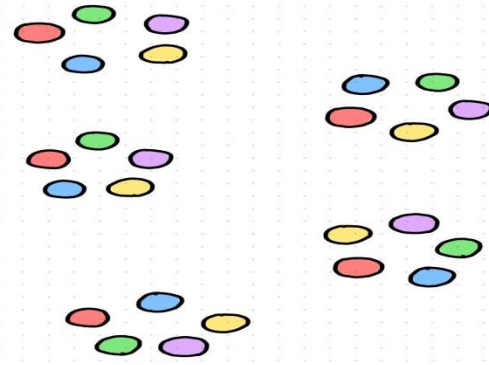
Ergebnisse

- Wichtigste Ergebnisse auf Post-it's auf Flipchart
- Kurze Vorstellung im Plenum (2')

Bitte Plätze tauschen maximal gemischte Gruppen



Homogene Grp.



Max-Mix-Grp

„Kopfstand“

Frage

- Wie kann die Situation der Pflege wesentlich verschlimmert werden? (z.B. Stationsschließungen, halb so viele Pflegekräfte, ...)
- Bitte eine Liste von Maßnahmen erstellen, die zur Erreichung dieses Anti-Ziels beitragen können

Ablauf

- Kurzer Austausch – bitte SEHR unerwünschtes Ziel wählen (3 Min)
- Kurze Einzelarbeit – Liste von Einfällen (1-2 Min)
- Gruppenarbeit (10 Min)

Zeit

- Insgesamt 15 Min

Ergebnisse

- Liste auf Ihrer Gruppen-Flipchart (keine Präsentation)

Was davon passiert schon?

Frage

- Was tun wir bereits, das Ähnlichkeiten mit Ideen aus der ersten Liste hat? (Auch wenn es gut gemeint ist ...)

Ablauf

- Kurze Alleinphase
- Austausch darüber
- Machen Sie bitte entweder eine zweite Liste oder unterstreichen Sie die betreffenden Punkte
- Wie sieht denn die konkrete „Umsetzung“ aus?

Zeit

- Insgesamt 10 Minuten

Ergebnisse

- Dokumentation auf Flipchart, einzelne Punkte bitte auf Post-it's

Wie Aktivitäten mit negativen Auswirkungen stoppen?

Frage

- Was können wir tun, um diese negativ wirkenden Aktivitäten zu stoppen? Was wären erste Schritte in diese Richtung?

Ablauf

- Jede*r denkt zunächst (1') für sich
- Austausch (8')
- Dokumentation mit Post-it's auf der Pinnwand mit der vorhandenen Liste

Zeit

- Insgesamt 10 Minuten

Ergebnisse

- Liste von Post-it's auf dem Flipchart
- Präsentation der Ergebnisse von Schritt 2 und 3 vor dem Plenum

Pause
15 Min

Bitte Plätze tauschen
maximal gemischte
Gruppen
– in neuer
Zusammensetzung

Vision Gute Pflege 2027

Vorbereitender Schritt

Bitte skizzieren Sie eine konkrete Pflegekraft!

1. Altersgruppe bekommen Sie zugelost
2. Bitte noch einige weitere Eigenschaften dazu „erfinden“, damit die Person greifbarer wird, z.B. Gesundheitszustand, Familiensituation, ...
3. Der Person einen Namen geben

Vision Gute Pflege 2027

Frage

Wie sehen ideale Arbeitssituation und Rahmenbedingungen im Jahr 2027 für Ihre Pflegekraft aus? Z.B.:

- Was ist zum Glück ganz anders als damals, 2022 ... ?
- Welche Dinge, die 2022 schwierig waren, sind kein Problem?
- Was ist sehr praktisch? „Super Idee vom ..., damals ...“

Ablauf

- Skizzieren der Pflegekraft
- Kurze Einzelphase
- Gemeinsames Entwickeln in der Gruppe

Zeit

- 30 Minuten

Ergebnisse

- bitte auf Flipchart sammeln, für 3' Präsentation im Anschluss

Pause
15 Min

Optionen für nächste Schritte

Frage

- Welche Ergebnisse scheinen Ihnen bedeutsam?
- Was sind wichtige nächste Schritte?
- Welche Ziele sollte sich die Einrichtung stecken?

Ablauf

- Galerie-Rundgang, noch mal alle bisherigen Ergebnisse des Workshops ansehen
- zuerst allein, dann Austausch mit anderen, z.B. zuerst zu zweit, dann zu viert/fünft, ... spontane Gruppenbildung

Zeit

- 10 - 15 Minuten

Ergebnisse

- Optionen für nächste Schritte auf Post-it's notieren, an zentrale Pinnwand kleben

Bitte Rückkehr in die
Gruppen, so wie sie am
Anfang waren

Nächste Schritte

Frage

- Wofür werde ich mich in meiner Funktion einsetzen?
- Was werde ich als nächstes tun?
- Bitte möglichst konkret werden – Wer tut Was Wann mit Wem ...?

Ablauf

Entweder Alleinarbeit für persönliche Vorhaben oder Arbeit in der Gruppe

Zeit

- 25 Minuten

Ergebnisse

- Vorhaben auf Flipchartblatt skizzieren, anschließend Präsentation

Video „HALTgeben in der Pflege“

Hrsg.: Arbeit und Zukunft e.V. (2022)

HALTgeben in der Pflege.mov

Link: „HALTgeben in der Pflege“ [<https://youtu.be/7kLNbjyEXIO>]
oder über

<https://arbeitundzukunft.org/haltgeben-hohe-patientinnen-zufriedenheit-durch-alterns-und-lebensphasengerechte-arbeitsgestaltung-und-berufsverlaufsmodelle-in-der-pflege%ef%bb%bf/>

Kanal: Arbeit und Zukunft e.V.

Dauer: 00:24:47 h

2,9 GB

Filmproduktion, Interviews und Schnitt: Kreuzweise Filmproduktion Lübeck / Bliestorf



HALTgeben in der Pflege



HALTgeben in der Pflege