

Ergebnisse LOPS Monitor 2012

Inhalt

1	STATISTISCHE ANGABEN	3
1.1	RÜCKLAUF	3
1.2	WO SIND SIE BESCHÄFTIGT?	3
1.3	WIE VIELE OP-SÄLE GEHÖREN ZU IHREM BEREICH?	3
1.4	WIE VIELE MITARBEITENDE SIND IHNEN DIREKT UNTERSTELLT?	4
1.5	WIE LANGE ARBEITEN SIE BEREITS IM OP-BEREICH?	4
1.6	WIE LANGE ARBEITEN SIE BEREITS ALS OP-LEITUNG?	4
1.7	WELCHE BERUFSGRUPPEN GEHÖREN IN IHREN FÜHRUNGSBEREICH? (MEHRFACHNENNUNGEN)	5
2	AUS- UND WEITERBILDUNG IM ALLGEMEINEN	6
2.1	IST IN IHREM HAUS EIN WEITERBILDUNGSREGLEMENT VORHANDEN?	6
2.2	UNTERSTÜTZT IHR ARBEITGEBER WEITERBILDUNGEN?	6
2.3	FALLS JA: IN WELCHER FORM UNTERSTÜTZT IHR ARBEITGEBER WEITERBILDUNGEN? (MEHRFACHNENNUNG)	6
2.4	GIBT ES IN IHREM HAUS EIN BUDGET FÜR WEITERBILDUNGEN SPEZIELL FÜR DEN OP-BEREICH?	7
2.5	FALLS JA: KÖNNEN SIE SELBSTÄNDIG ÜBER DIESES BUDGET VERFÜGEN/ENTSCHEIDEN?	7
2.6	FÜHREN SIE INTERNE WEITERBILDUNGEN IM OP-BEREICH DURCH?	7
3	PERSÖNLICHE AUS- UND WEITERBILDUNG	8
3.1	HABEN SIE EINE FÜHRUNGS-AUSBILDUNG BESUCHT?	8
3.2	WENN JA: WELCHE?	8
3.3	HABEN SIE EINE BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHE AUS- UND WEITERBILDUNG BESUCHT?	10
3.4	WENN JA: WELCHE?	10
4	MITARBEITERFÜHRUNG	11
4.1	SIND IN IHREM UNTERNEHMEN DIE GRUNDLAGEN FÜR MITARBEITERQUALIFIKATIONEN/MITARBEITERBEURTEILUNGEN VORHANDEN?	11
4.2	FÜHRT IHR/E VORGESETZTE/R REGELMÄSSIG EINE QUALIFIKATION/MITARBEITERBEURTEILUNG MIT IHNEN DURCH?	11
4.3	ERHALTEN SIE ZIELVORGABEN VON IHREM/R VORGESETZTEN?	11
4.4	ÜBERPRÜFT IHR/ VORGESETZTE/R IHRE ZIELERREICHUNG?	12
4.5	FÜHREN SIE MIT IHREN MITARBEITENDEN REGELMÄSSIG EINE QUALIFIKATION/MITARBEITERBEURTEILUNG DURCH?	12
4.6	GEBEN SIE IHREN MITARBEITENDEN ZIELVORGABEN VOR?	12
4.7	ÜBERPRÜFEN SIE BEI IHREN MITARBEITENDEN DIE ZIELERREICHUNG?	13
5	UMSETZUNG ARBEITSRECHT	13
5.1	IST IHNEN DAS GÜLTIGE ARBEITSRECHT BEKANNT?	13
5.2	IST DAS GÜLTIGE ARBEITSRECHT IN IHREM BETRIEB UMGESETZT?	13
5.3	ERHALTEN SIE IN IHREM BETRIEB UNTERSTÜTZUNG IN DEN FRAGEN ZUM GÜLTIGEN ARBEITSRECHT?	14
6	NICHT-PATIENTENBEZOGENE LEISTUNGEN	15
6.1	NICHT-PATIENTENBEZOGENE LEISTUNGEN IHREM BETRIEB	15
7	ORGANISATION	16
7.1	WEM SIND SIE UNTERSTELLT?	16
7.2	IN WELCHEN OP-EXTERNEN GREMIEN NEHMEN SIE EINSITZ?	16
7.3	ÜBER WELCHE DER FOLGENDEN KOMPETENZEN VERFÜGEN SIE?	17
7.4	IST IHR BETRIEB ZERTIFIZIERT?	18
7.5	WENN JA: WIE?	18
7.6	IST IHRE OP-ABTEILUNG / IHR OP-BEREICH ZERTIFIZIERT?	19
7.7	WENN JA: WIE?	19
7.8	WELCHE AUSSAGEN IN BEZUG AUF DIE OP-PROZESSE TREFFEN AUF IHREN BETRIEB ZU?	19
7.9	SIND IHNEN DIE ZIELE UND STRATEGIEN IHRES UNTERNEHMENS BEKANNT?	20
7.10	WENN JA: WERDEN DIE ZIELE UND STRATEGIEN IN IHREM BEREICH UMGESETZT?	20
7.11	WENN JA: WERDEN DIE ZIELE UND STRATEGIEN IN IHREM BEREICH ÜBERPRÜFT?	20
7.12	HAT DIE EINGRIFFSZAHL IN IHREM BETRIEB IM LETZTEN JAHR ZUGENOMMEN?	20
7.13	WENN JA: WURDE DER STELLENPLAN ANGEPASST?	21

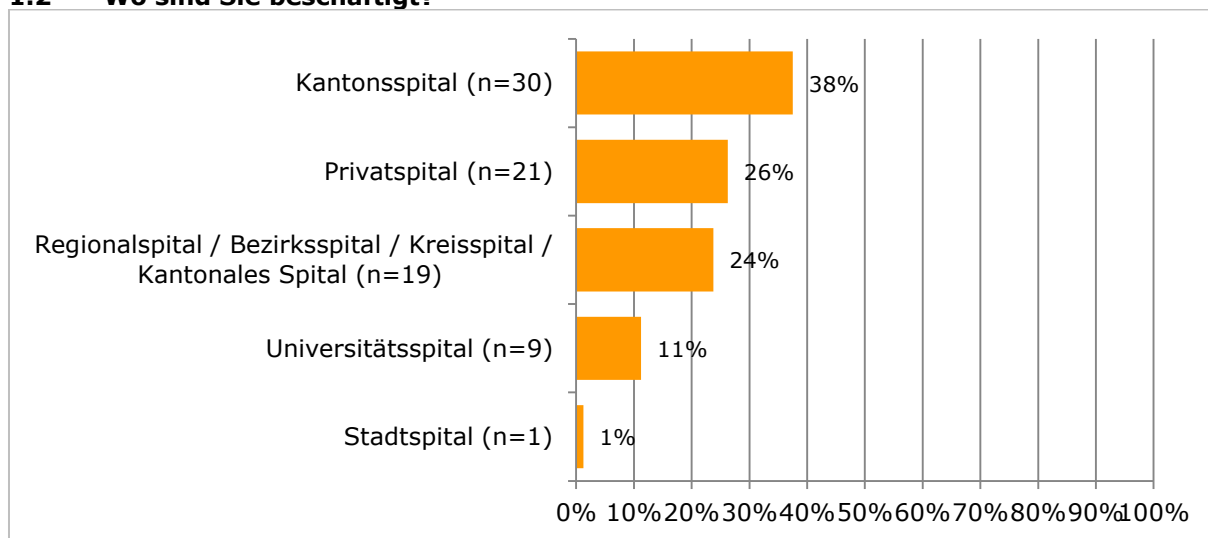
7.14	HABEN DIE BETRIEBSZEITEN IN IHREM BETRIEB IM LETZTEN JAHR ZUGENOMMEN?	21
7.15	WENN JA: WURDE DER STELLENPLAN ANGEPASST?	21
8	FÜHRUNG	22
8.1	WIE VIEL PROZENT IHRER ARBEITSZEIT WÜRDEN SIE FÜR FÜHRUNGSAUFGABEN BENÖTIGEN BZW. WIE VIEL PROZENT IHRER ARBEITSZEIT HABEN SIE FÜR FÜHRUNGSAUFGABEN ZUR VERFÜGUNG?	22
9	KÜNFTIGE HERAUSFORDERUNGEN	23
9.1	WELCHE GRÖSSTE HERAUSFORDERUNG SEHEN SIE IN DEN NÄCHSTEN EIN BIS ZWEI JAHREN IN BEZUG AUF MITARBEITENDE?.....	23
9.2	WELCHE GRÖSSTE HERAUSFORDERUNG SEHEN SIE IN DEN NÄCHSTEN EIN BIS ZWEI JAHREN IN BEZUG AUF IHRE VORGESETZTEN STELLEN?	25
9.3	WELCHE GRÖSSTE HERAUSFORDERUNG SEHEN SIE IN DEN NÄCHSTEN EIN BIS ZWEI JAHREN IN BEZUG AUF DIE INTERDISZIPLINÄRE ZUSAMMENARBEIT?	26
10	SCHLUSSBEMERKUNGEN	28

1 Statistische Angaben

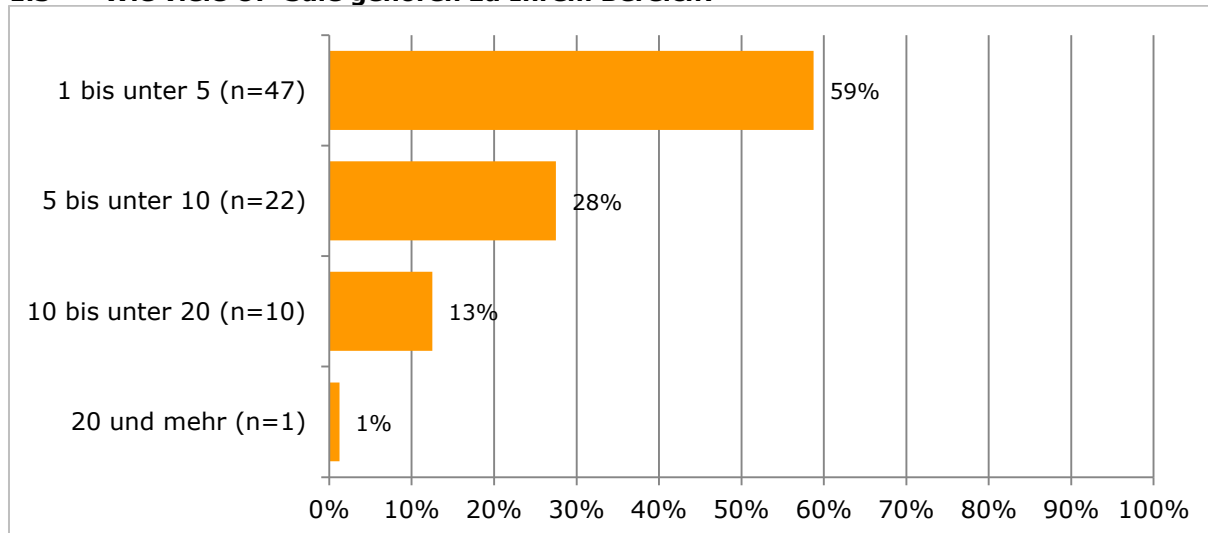
1.1 Rücklauf

Befragte Personen	Ausgefüllte Fragebogen	Rücklauf
245	80	33%

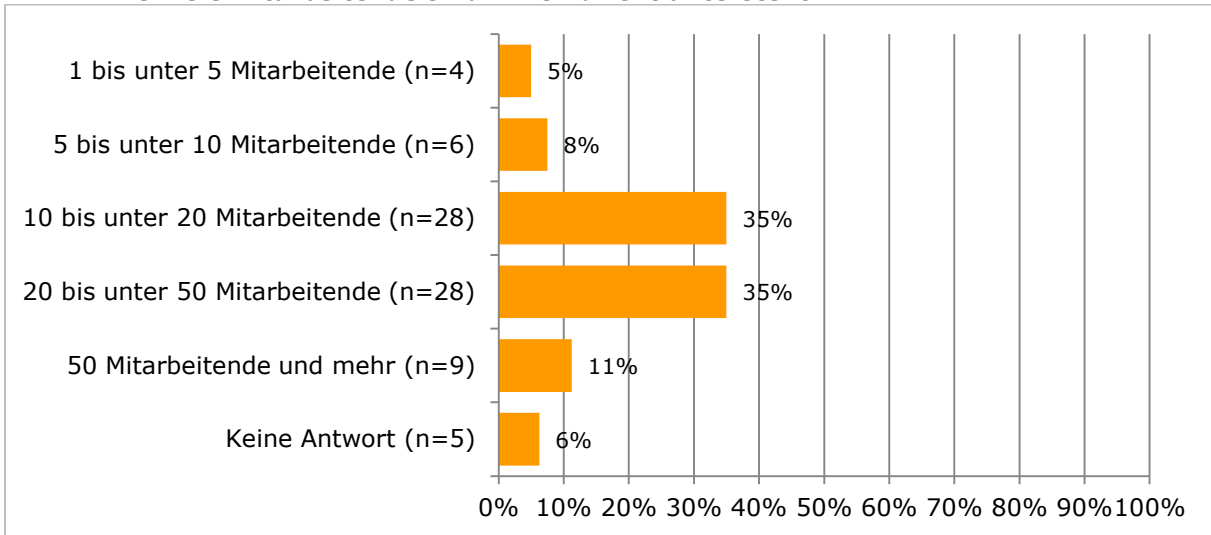
1.2 Wo sind Sie beschäftigt?



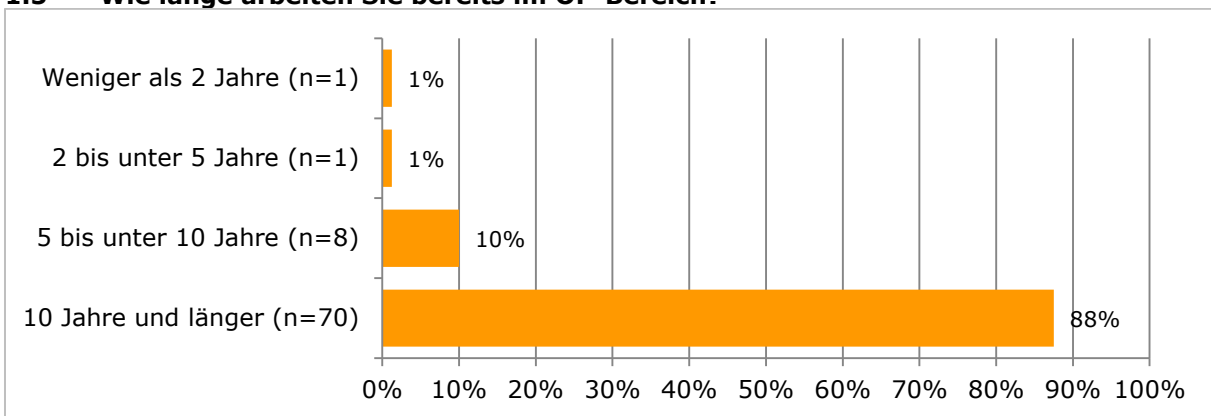
1.3 Wie viele OP-Säle gehören zu Ihrem Bereich?



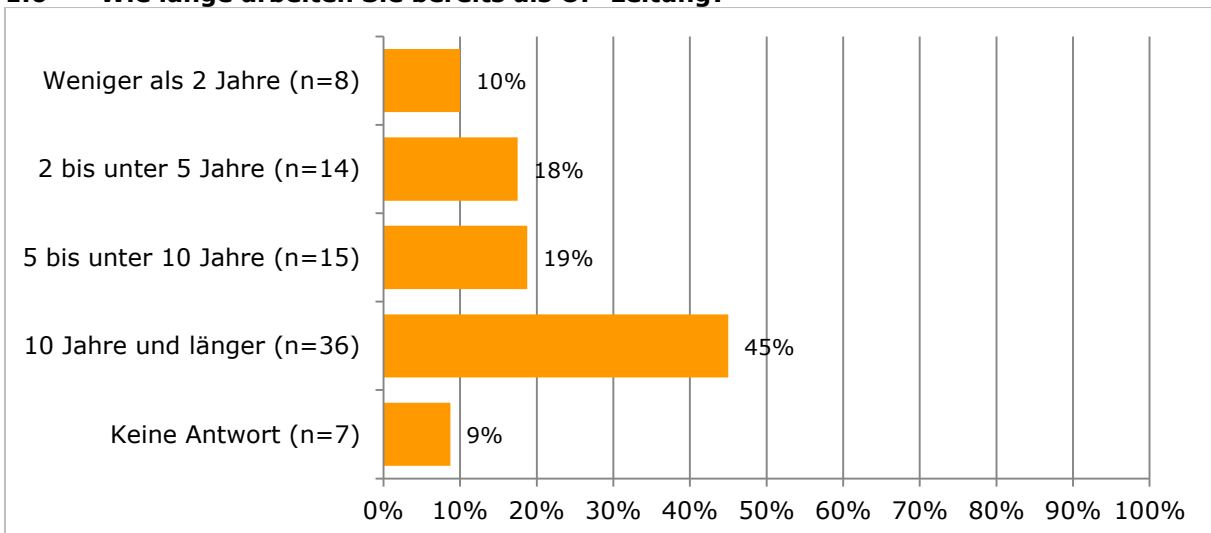
1.4 Wie viele Mitarbeitende sind Ihnen direkt unterstellt?



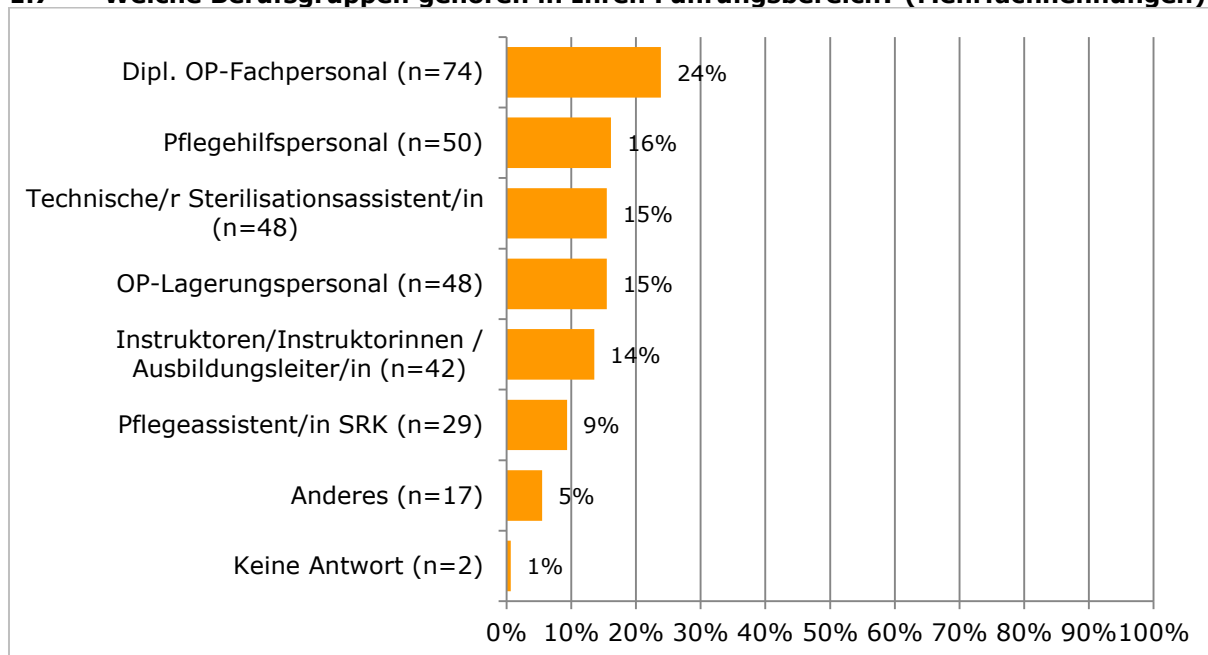
1.5 Wie lange arbeiten Sie bereits im OP-Bereich?



1.6 Wie lange arbeiten Sie bereits als OP-Leitung?



1.7 Welche Berufsgruppen gehören in Ihren Führungsbereich? (Mehrfachnennungen)

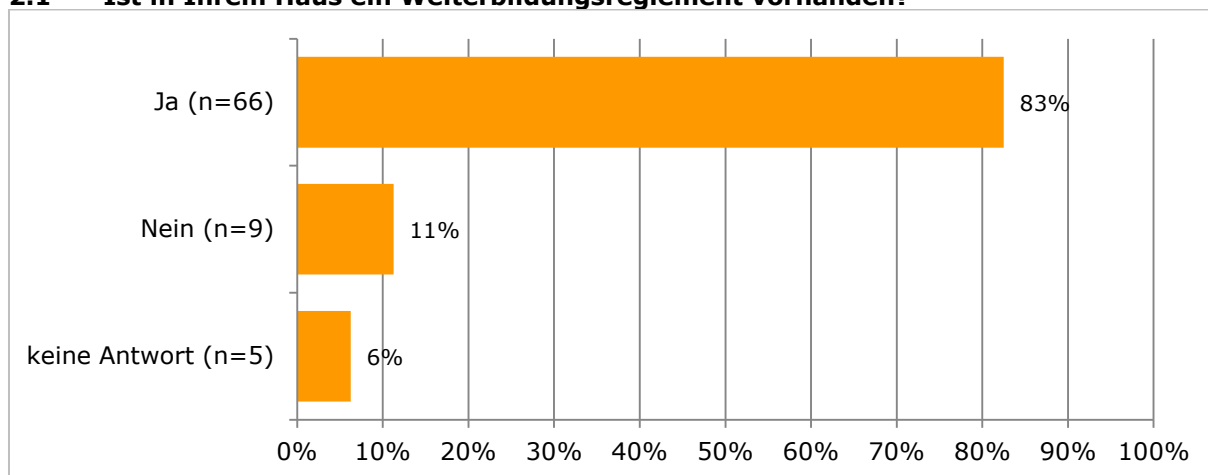


Anderes:

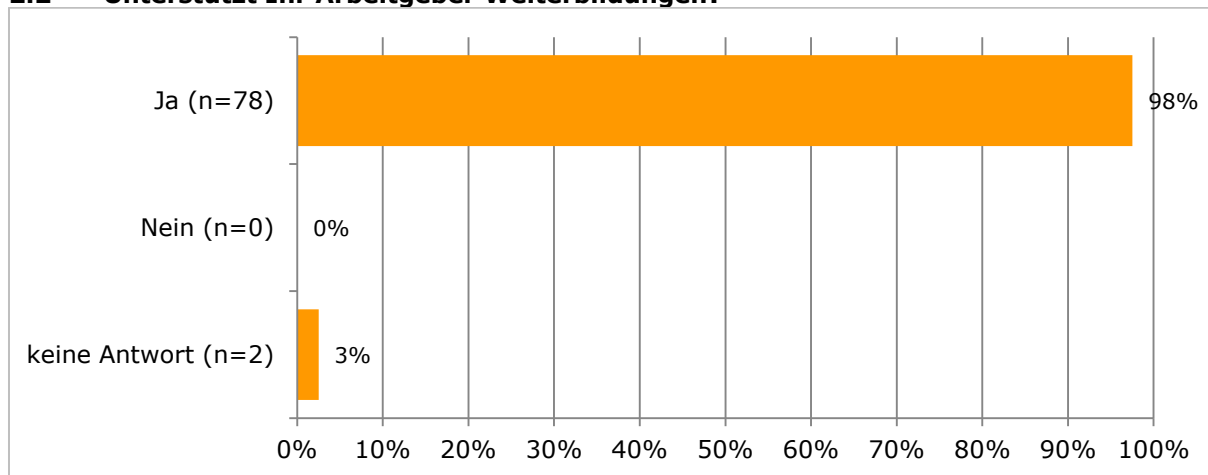
• Pflegefachfrauen HF
• OP-Disposition
• Anästhesie-Fachpersonal
• Med. Techn. IT Verantwortlicher
• Anästhesie Fachpersonal
• Leitungen/ Stv. Anästhesiepflege
• Anästhesie
• Leitstelle
• MPA / angelerntes Instrumentierpersonal
• Lernende OP
• Dipl. Experten Anästhesiepflege
• Pflegefachfrau/Pflegefachmann
• Leitendes Personal / PDL

2 Aus- und Weiterbildung im Allgemeinen

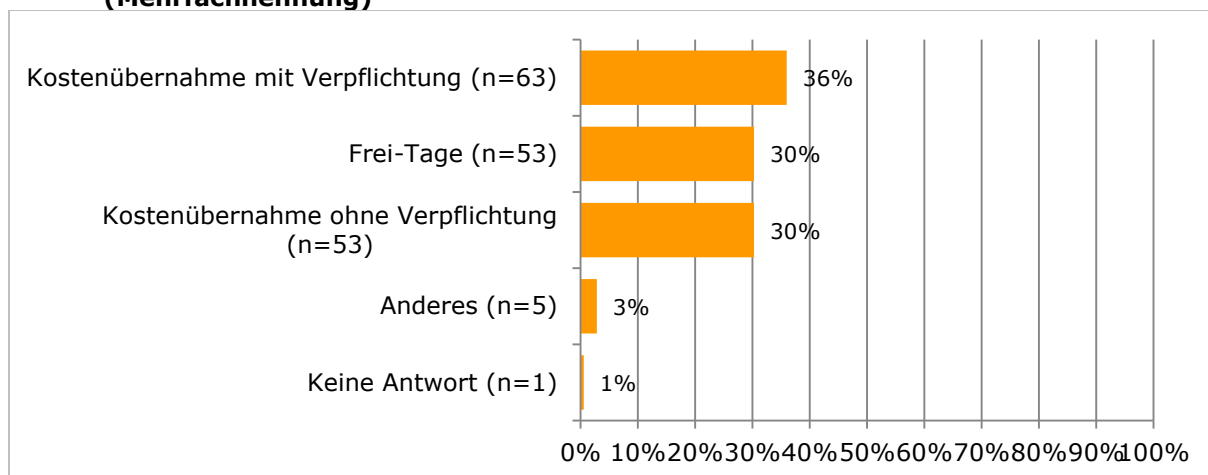
2.1 Ist in Ihrem Haus ein Weiterbildungsreglement vorhanden?



2.2 Unterstützt Ihr Arbeitgeber Weiterbildungen?



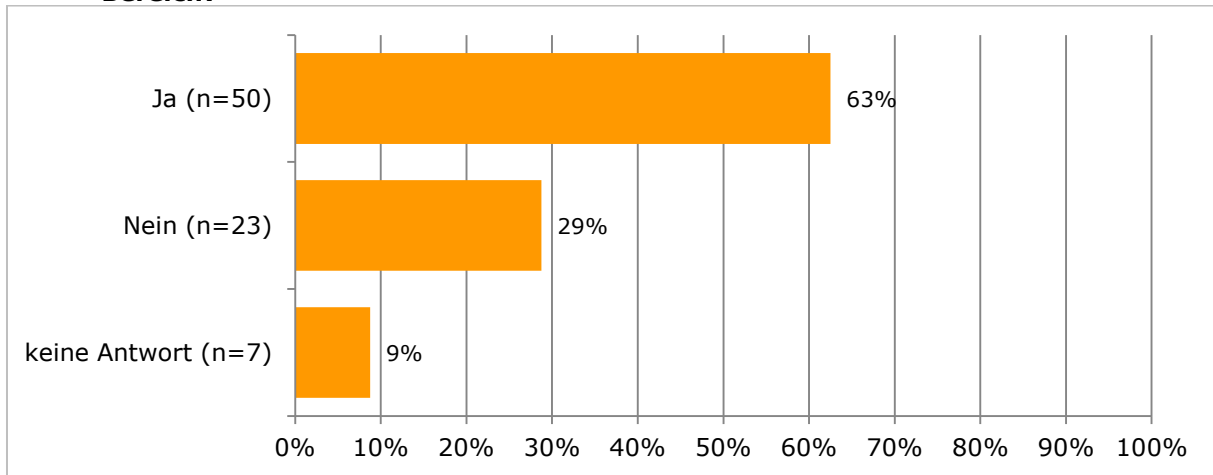
2.3 Falls ja: In welcher Form unterstützt Ihr Arbeitgeber Weiterbildungen? (Mehrfachnennung)



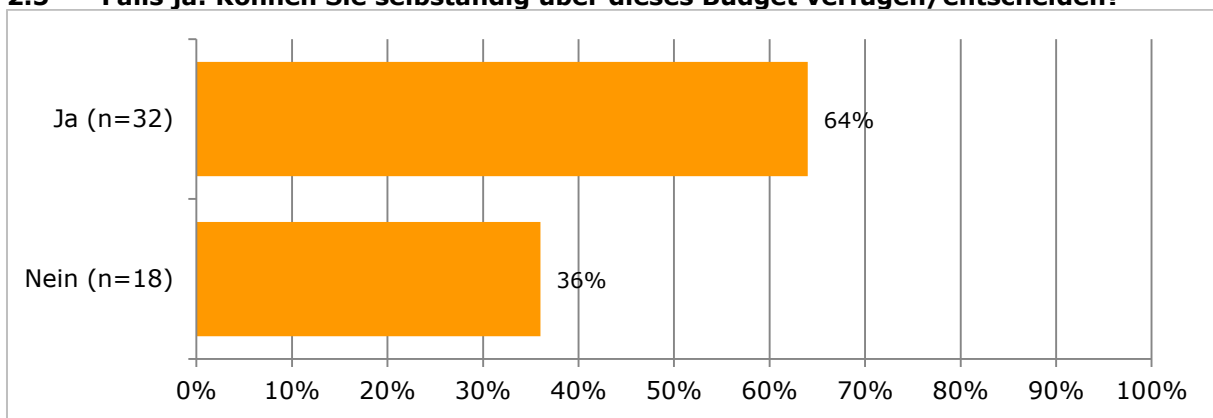
Anderes:

- Je nach WB
- hängt ab vom Interessegrad des Arbeitgebers
- Kurs/Tagungskosten
- Reduktion des Pensums und komplette Kostenübernahme
- Prozent Reduktion

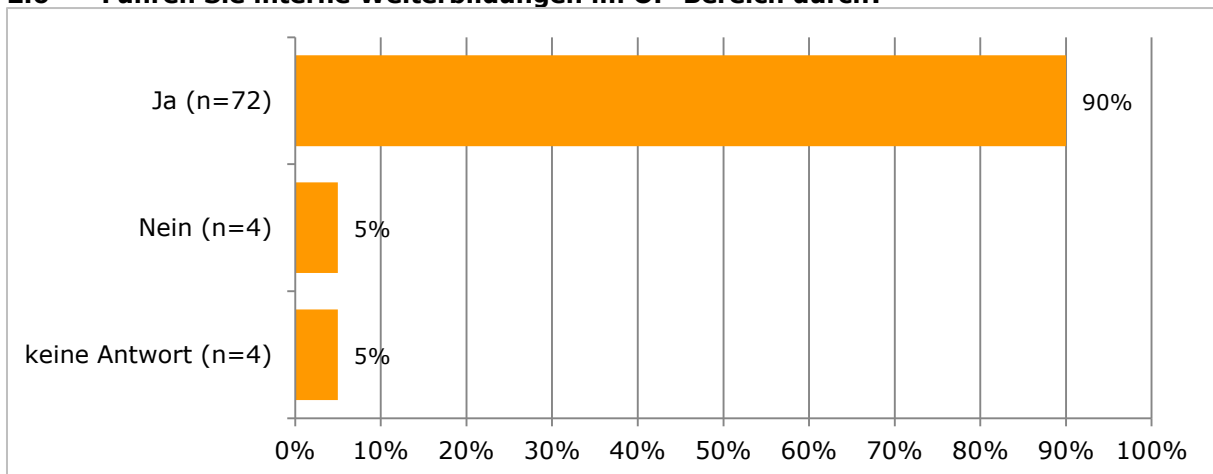
2.4 Gibt es in Ihrem Haus ein Budget für Weiterbildungen speziell für den OP-Bereich?



2.5 Falls ja: Können Sie selbständig über dieses Budget verfügen/entscheiden?

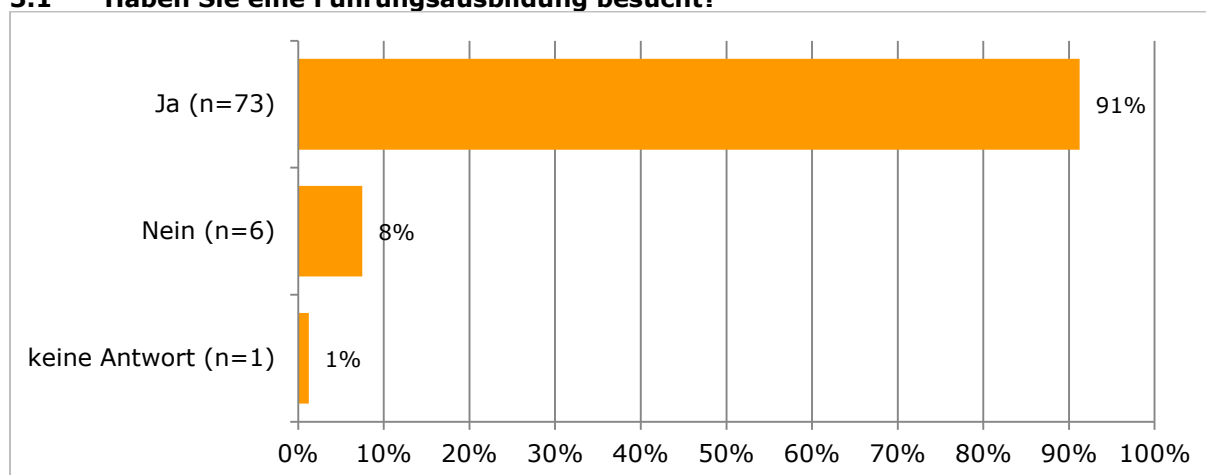


2.6 Führen Sie interne Weiterbildungen im OP-Bereich durch?



3 Persönliche Aus- und Weiterbildung

3.1 Haben Sie eine Führungsausbildung besucht?

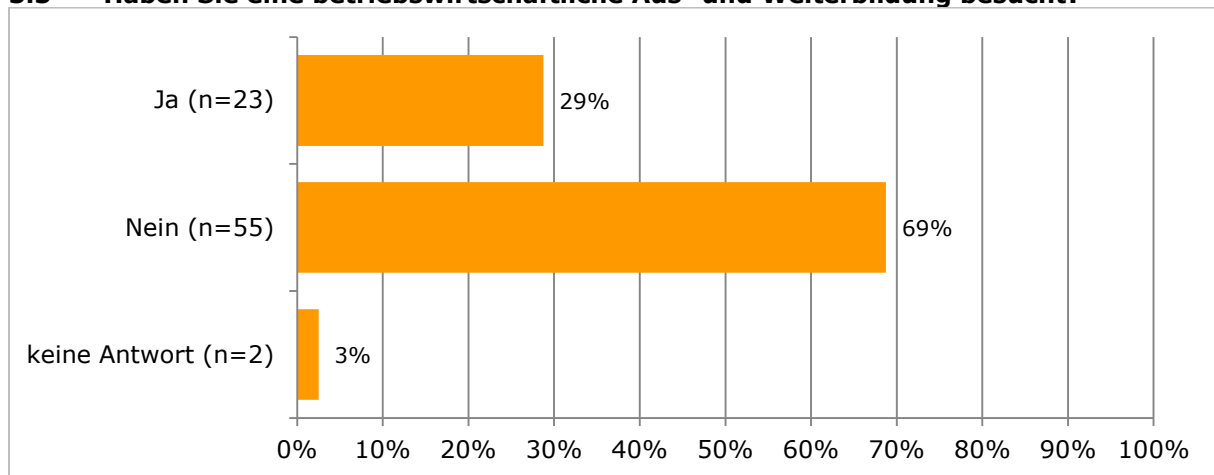


3.2 Wenn ja: Welche?

• Veskakurs für AL OPS
• MAS in Health Care Management Abschluss im 2011 Führungsausbildung bei Wittlin und Stauffer Bern/ Zürich
• Führungs-Management H+
• Management für Gesundheitsberufe
• LOA H+, OP-Manager H+
• Dipl. Arbeitsleiter im Gesundheitswesen HF
• Führungs-und Managementausbildung BPIH Bern
• OP-Koordinator am IMBG Weinheim
• Leadership 1
• H+
• WPI 1996
• Veska Kaderschule
• Führungskurs hausintern, Leadership und Management SVF
• Führungsfachfrau mit Eidg. FA, Leadership & Management, SVF, 2007 - 2009
• Kaderausbildung und unzählige Weiterbildungen
• H+ Kaderausbildung
• Erwachsenenbildung
• LPM bei H+ OPM bei H+
• Führungsschulung (2 x - 1 x Schweiz, 1 x Ausland)
• H+ Führung Pflegemanagement
• Ausbildungszentrum Veska in Aarau (1994)
• WPI Morschach 2 Jahre Management
• Leadershipausbildung
• Lehrgang Pflegemanagement H+ im Jahr 2000 aktuell FHS St. Gallen HSM 15 (Health Service Management, Okt. 2011 bis Okt. 2013)
• VESKA entspricht dem heutigen H+ Wirtschaftspädagogische Institut (WPI) entspricht dem heutigen SVEP II
• VESKA Kurs für Leitungen OPs und Anästhesie 1994 OP-Managerin H+ /Lops Abschluss 2012
• IAP Zürich, Vorgesetztenseminar
• LOA
• -Kaderausbildung für leitende Op Schwester -Erfolgreiche Feuerung für leitende OP Personal-2009 -Rekrutierung und selektionsverfahren-2011-2012 -Locarno -Problem solving -2011-Novaggio -Konfliktmanagement-2011-2012-Olten
• Einen externen Führungskurs welcher für Kaderangestellte unseres Spitals organisiert wurde. Im Moment keine weiteren Kurse geplant, da ich absolut nicht sicher bin, ob ich weiterhin in leitender Funktion tätig sein will.
• WPI Morschach
• Careum-Teamleitung

<ul style="list-style-type: none"> • H+ Interdisziplinäre Zusammenarbeit
<ul style="list-style-type: none"> • Leitung einer Station in Deutschland Dipl. OP-Manager
<ul style="list-style-type: none"> • Führung in Kleingruppen Dipl. OP Managerin
<ul style="list-style-type: none"> • Pflegemanagement bei der H+ Aarau
<ul style="list-style-type: none"> • Vorgesetzenseminar IAP
<ul style="list-style-type: none"> • Führungskurse Fachausweis/SVEB 2 und Workshops
<ul style="list-style-type: none"> • Führung als Herausforderung IAP
<ul style="list-style-type: none"> • Pflegemanagement H+
<ul style="list-style-type: none"> • Verschiedene Management Ausbildungen und Einzelkurse
<ul style="list-style-type: none"> • Stationsleitung (WE'G - Winterthur Ost Schweiz) Gesundheit Management WB WE'G OP-Manager
<ul style="list-style-type: none"> • Führungsschulung H+
<ul style="list-style-type: none"> • Diplomierte OP-Manager (H+/LOPS)
<ul style="list-style-type: none"> • OP Management
<ul style="list-style-type: none"> • SVEB 1
<ul style="list-style-type: none"> • Schulung für mittleres Kader in Uster
<ul style="list-style-type: none"> • Seminar an der Fachhochschule über 7 Tage Leadership
<ul style="list-style-type: none"> • Pflegemanagement LPM H+ Master in MHI
<ul style="list-style-type: none"> • Veska Aarau
<ul style="list-style-type: none"> • H+
<ul style="list-style-type: none"> • NDKI Management für Team- und Abteilungsleitungen
<ul style="list-style-type: none"> • 1. Leadership College, KV Zürich Business School 2. Leadership 2, USZ
<ul style="list-style-type: none"> • Führung
<ul style="list-style-type: none"> • OP Managerin bei H+
<ul style="list-style-type: none"> • CAS
<ul style="list-style-type: none"> • Führungsfachfrau mit eidgenössischem Fachausweis SVF-ASFC
<ul style="list-style-type: none"> • H+
<ul style="list-style-type: none"> • Führungsfachmann SVF von der Klubschule
<ul style="list-style-type: none"> • Berufspädagogische WB WE'G HÖFA SWEB I Betriebswirtschaft und Management W&S Bern
<ul style="list-style-type: none"> • Dipl. Abteilungsleitung im Gesundheitswesen MAS Leadership und Change Management
<ul style="list-style-type: none"> • Dipl. Abteilungsleiter Gesundheitswesen HF NDS
<ul style="list-style-type: none"> • Führungskurs H+
<ul style="list-style-type: none"> • Master in health service management, FHSG St. Gallen
<ul style="list-style-type: none"> • H+
<ul style="list-style-type: none"> • Management am WEG in Aarau
<ul style="list-style-type: none"> • IAP Managementausbildung H+ Betriebsausbildner
<ul style="list-style-type: none"> • Im Studium zum Master an der ZHAW Winterthur
<ul style="list-style-type: none"> • Führungskurs 2002
<ul style="list-style-type: none"> • BWL

3.3 Haben Sie eine betriebswirtschaftliche Aus- und Weiterbildung besucht?

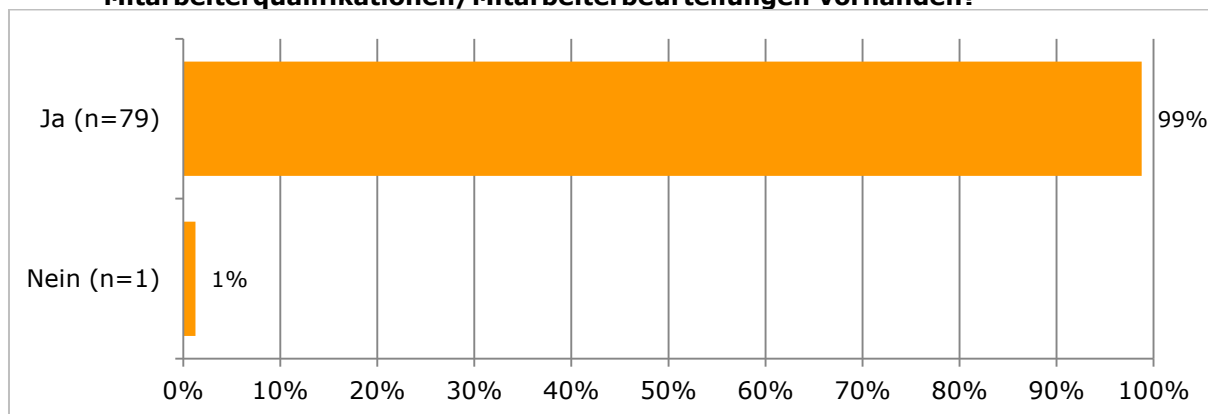


3.4 Wenn ja: Welche?

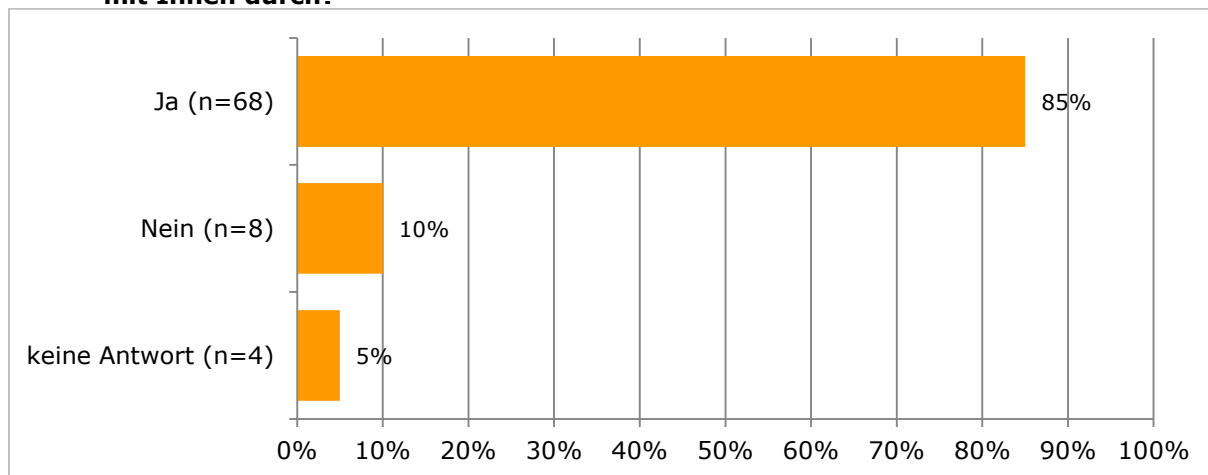
• Im Rahmender MAS Ausbildung
• OP-Manager H+
• Unternehmungsführung BPIH Bern
• OP-Koordinator am IMBG Weinheim
• Management
• Logistik
• Diverse Einzelmodule an verschiedenen Institutionen
• Health Service Management FHS St. Gallen
• Wirtschaftsschule in Deutschland (2 Jahre)
• Betriebswirtschafterin HF
• Einzelkurse Fachhochschule und St. Gallen
• Op Management
• LPM H+
• Master MHI
• Managen im Spital - NDK
• Organisation durch Arbeitgeber
• In der Ausbildung zur Führungsfachfrau mit eidgenössischem Fachausweis SVF-ASFC sind folgende Module enthalten: Management Teil: Personalwesen, Rechnungswesen, Betriebswirtschaft, Recht, Projektmanagement, Organisation. Leadership: Selbstkenntnis und Selbstmanagement
• MAS Leadership und Changemanagement
• Handelsschule Master in health service management, FHSG St. Gallen
• Uni

4 Mitarbeiterführung

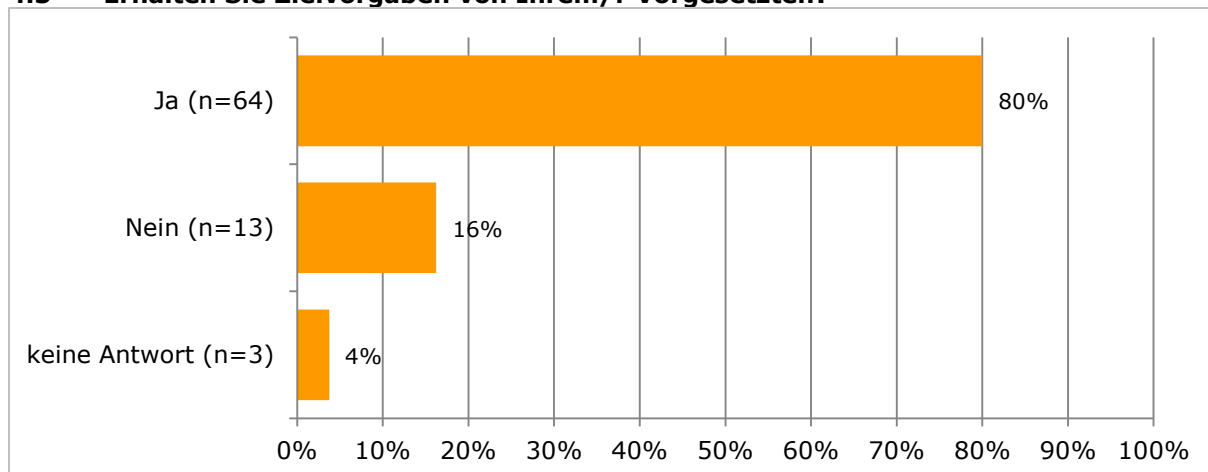
4.1 Sind in Ihrem Unternehmen die Grundlagen für Mitarbeiterqualifikationen/Mitarbeiterbeurteilungen vorhanden?



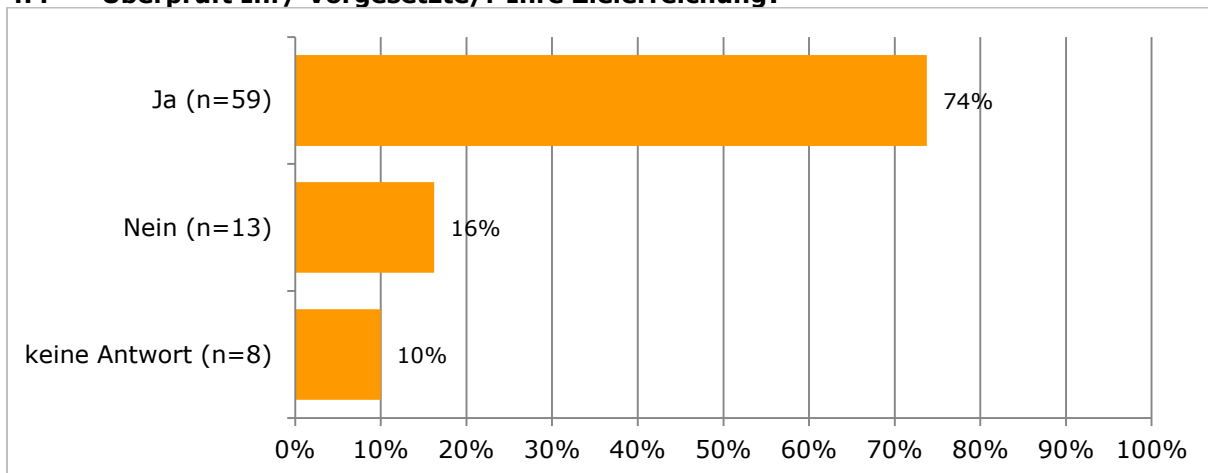
4.2 Führt Ihr/e Vorgesetzte/r regelmässig eine Qualifikation/Mitarbeiterbeurteilung mit Ihnen durch?



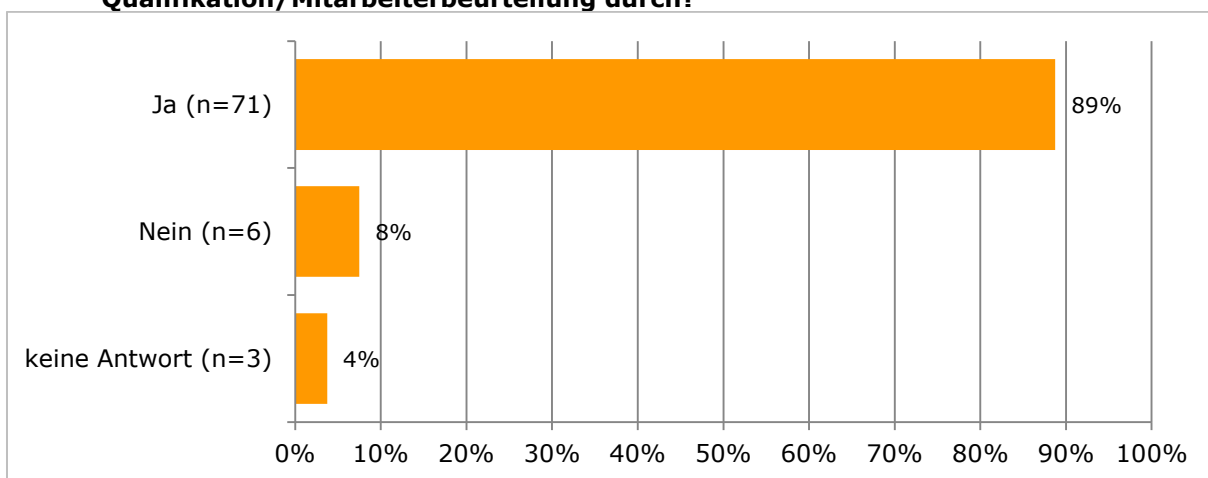
4.3 Erhalten Sie Zielvorgaben von Ihrem/r Vorgesetzten?



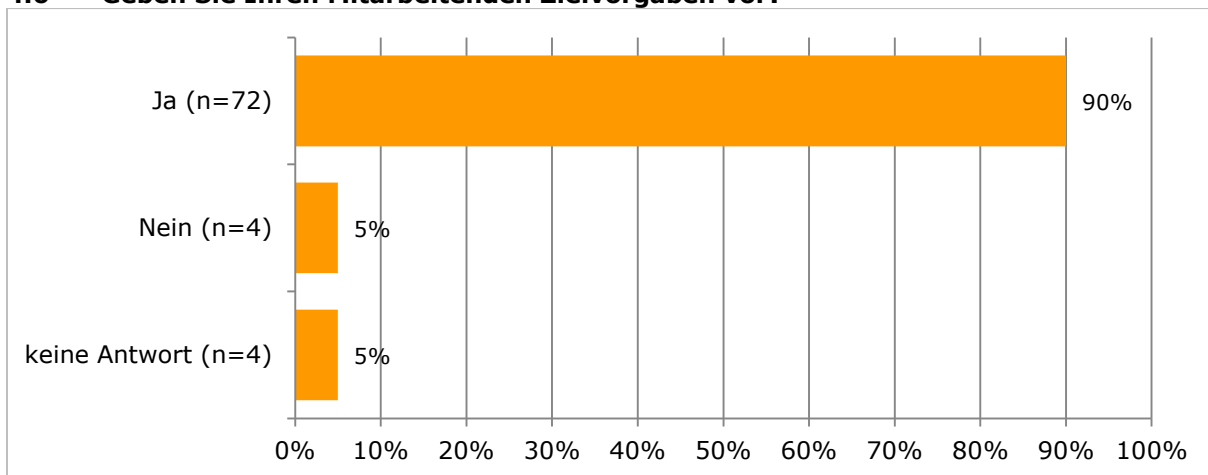
4.4 Überprüft Ihr/ Vorgesetzte/r Ihre Zielerreichung?



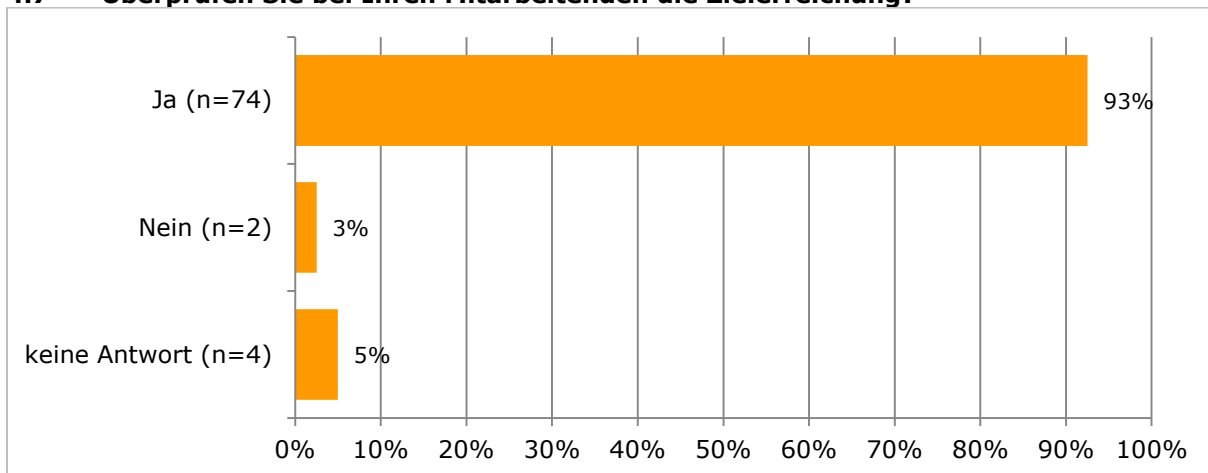
4.5 Führen Sie mit Ihren Mitarbeitenden regelmässig eine Qualifikation/Mitarbeiterbeurteilung durch?



4.6 Geben Sie Ihren Mitarbeitenden Zielvorgaben vor?

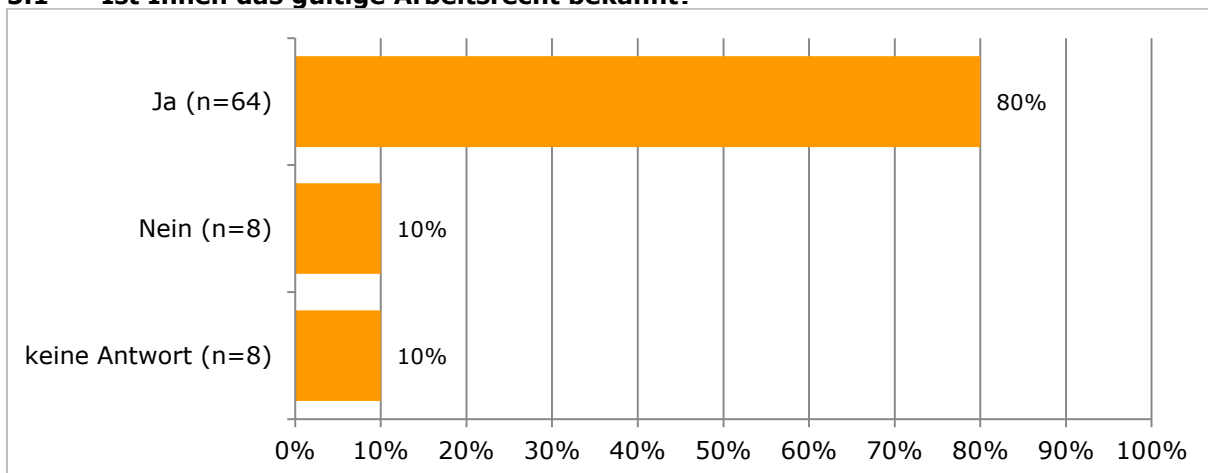


4.7 Überprüfen Sie bei Ihren Mitarbeitenden die Zielerreichung?

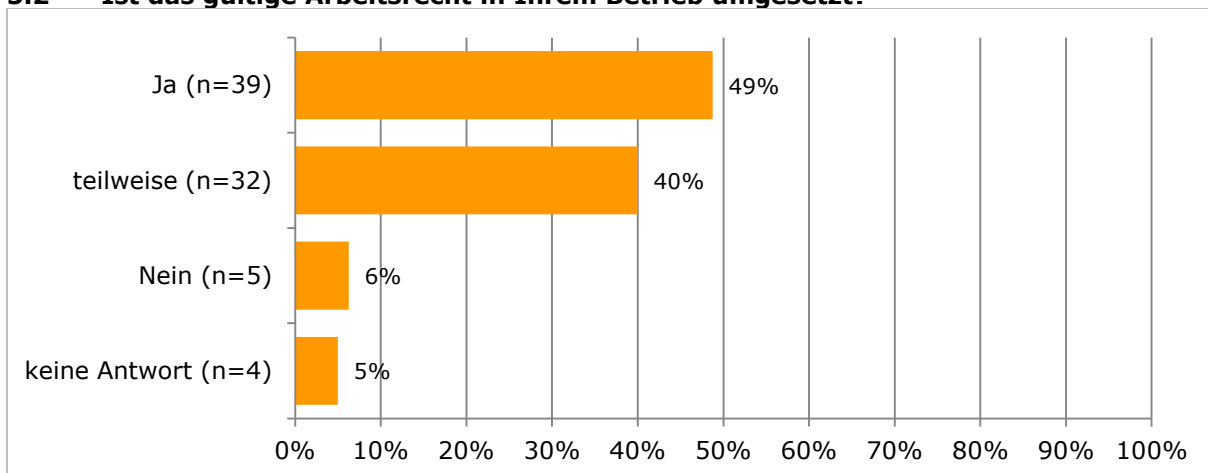


5 Umsetzung Arbeitsrecht

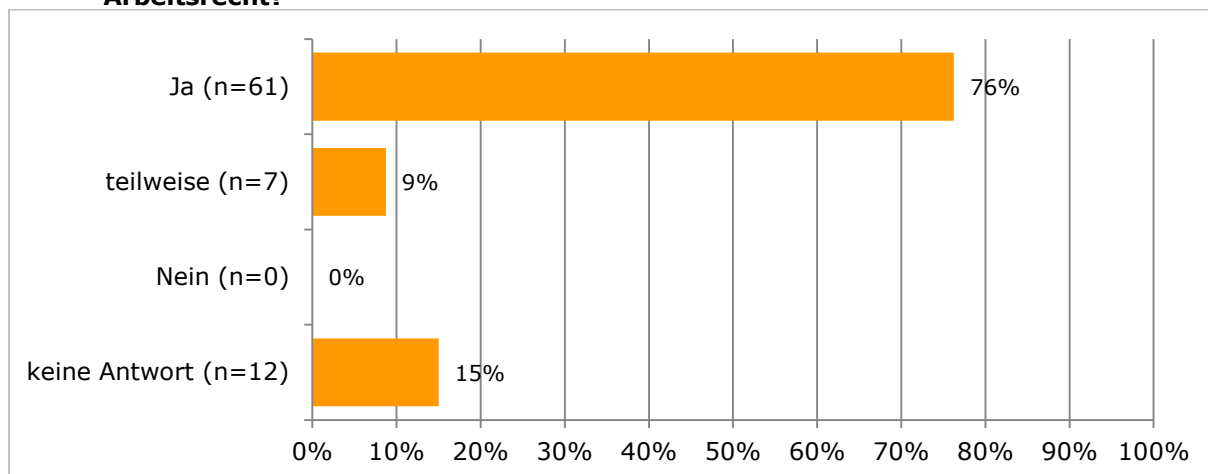
5.1 Ist Ihnen das gültige Arbeitsrecht bekannt?



5.2 Ist das gültige Arbeitsrecht in Ihrem Betrieb umgesetzt?

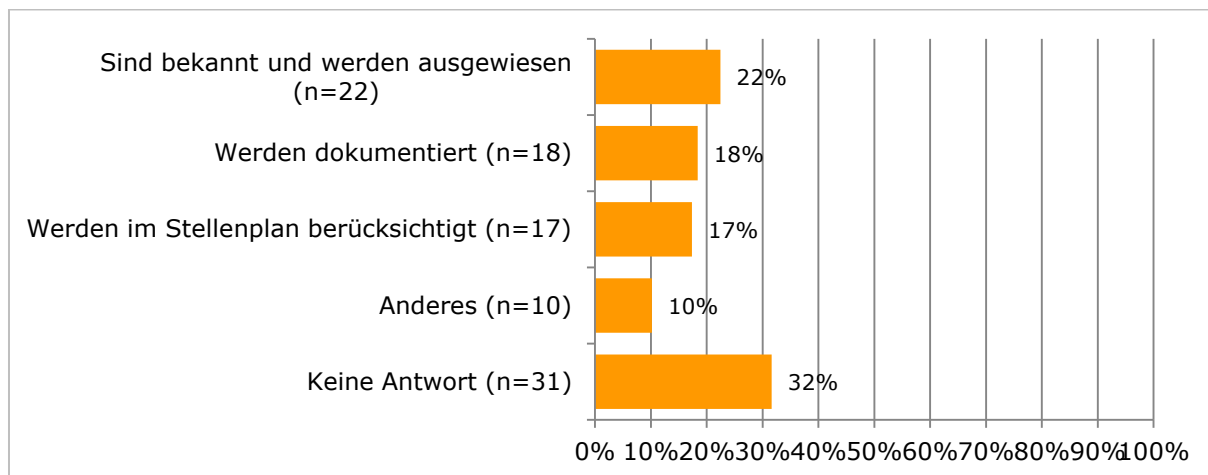


5.3 Erhalten Sie in Ihrem Betrieb Unterstützung in den Fragen zum gültigen Arbeitsrecht?



6 Nicht-patientenbezogene Leistungen

6.1 Nicht-patientenbezogene Leistungen Ihrem Betrieb

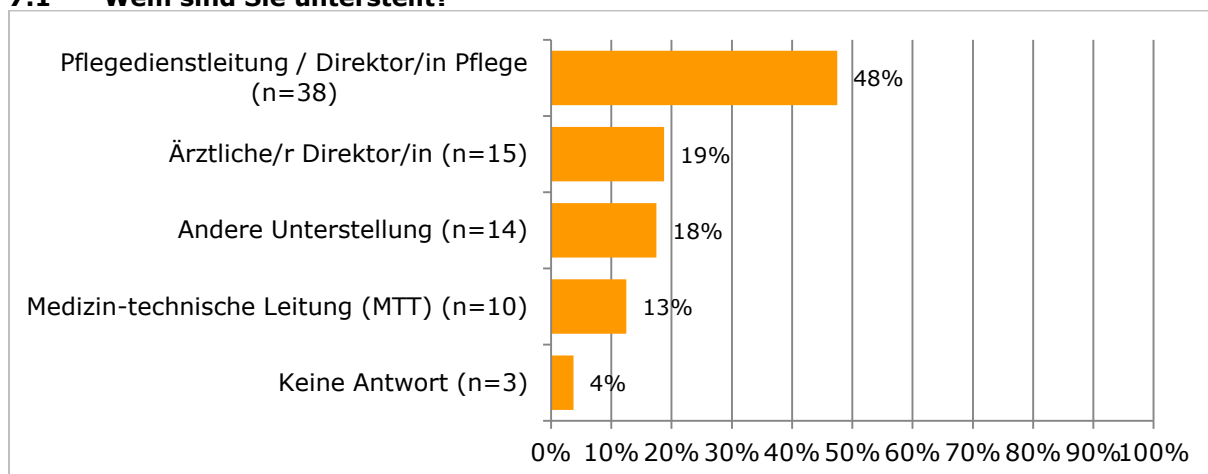


Anderes:

- Bisher nicht ausgewiesen...
- Es laufen Projekte zur Erfassung
- Angemeldet, bis jetzt nicht berücksichtigt
- Laufen nebenher
- Werden nicht berücksichtigt
- Interessiert nicht
- Zum Beispiel?
- Nicht ausgewiesen
- Ressourcen sind zu wenig vorhanden

7 Organisation

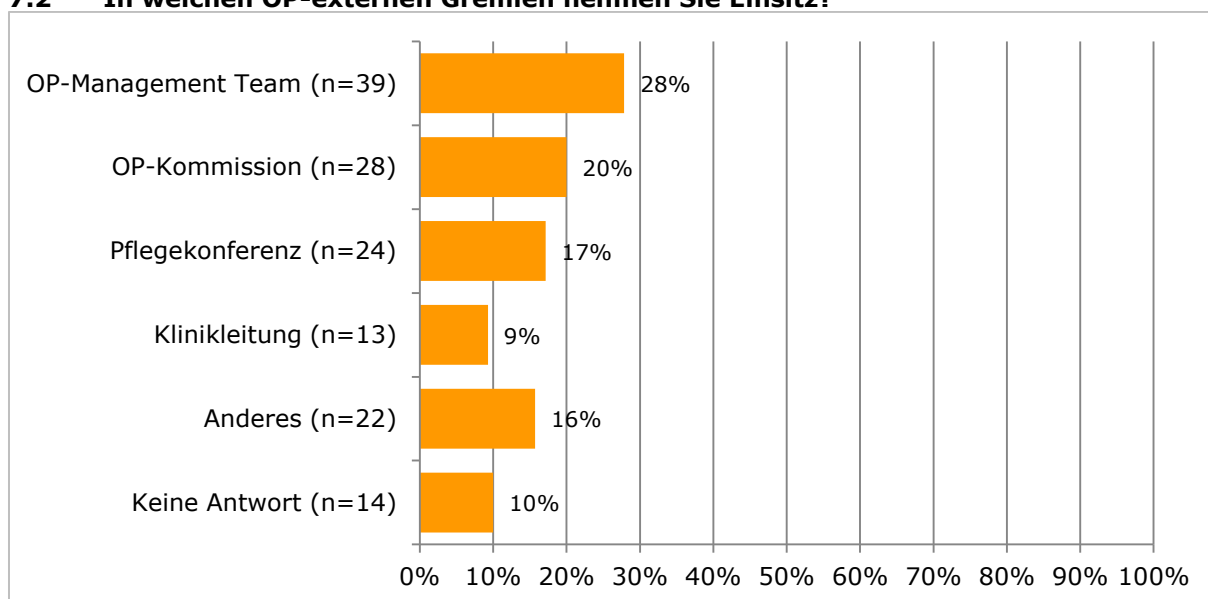
7.1 Wem sind Sie unterstellt?



Andere Unterstellung:

• Spitaldirektor
• OP-Manager
• Geschäftsleitung
• Vorsitzender
• OP Gesamtleitung
• Bereichsleitung Op- und Anästhesiepflege
• Direktion
• Co-Direktorin
• Leiter Spezialbereiche
• CA Anästhesie / BL
• CA Chirurgie
• Verwaltungsratspräsident
• Bereichsleitung Pflege
• Spitaldirektor

7.2 In welchen OP-externen Gremien nehmen Sie Einsitz?

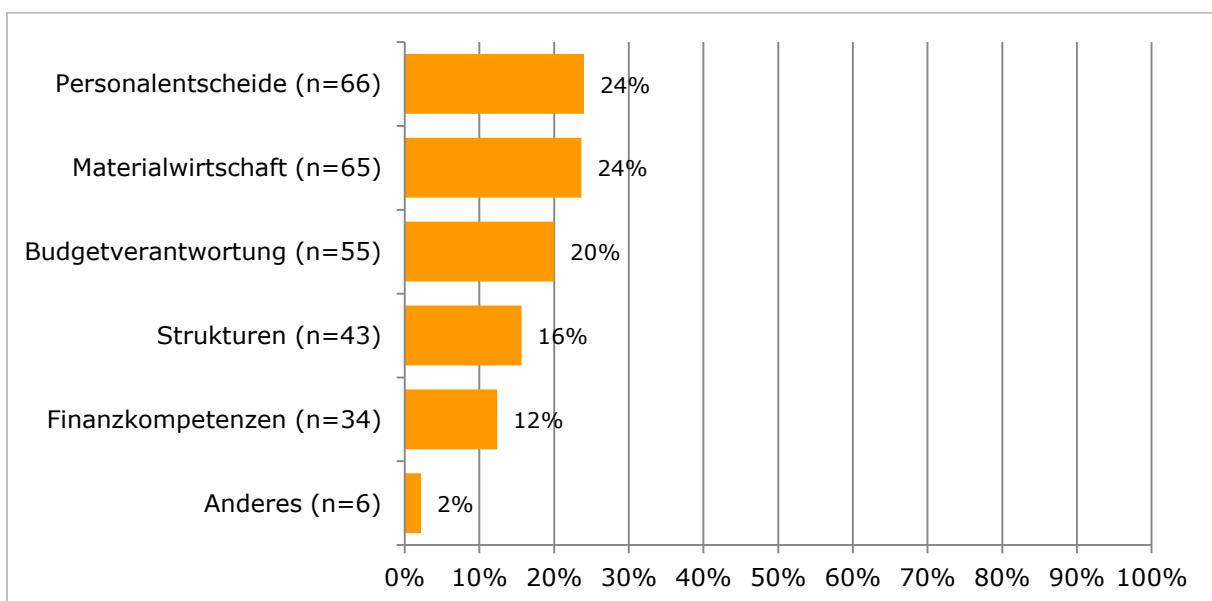


Anderes:

• Departement
• Chir. Klinik
• Abteilungsleitersitzung
• Departementsleitung
• Hygienekommission/BVG
• Ausbildung

- Kader der Klinik
- Strategieboard
- Med. Technik Leitung Hirslanden
- Ausbildungsverantwortliche HF OT
- Departement Konferenz
- Standortkonferenz
- Hygienekommission
- Im Turnus in Spitalkonferenz
- Klinikkonferenz
- Div. Kommissionen / Hygiene
- Departementsleitung Sitzung
- OP Pflegekader / Externe Schule
- Kader Sitzungen
- Nirgends
- MTT Sitzung

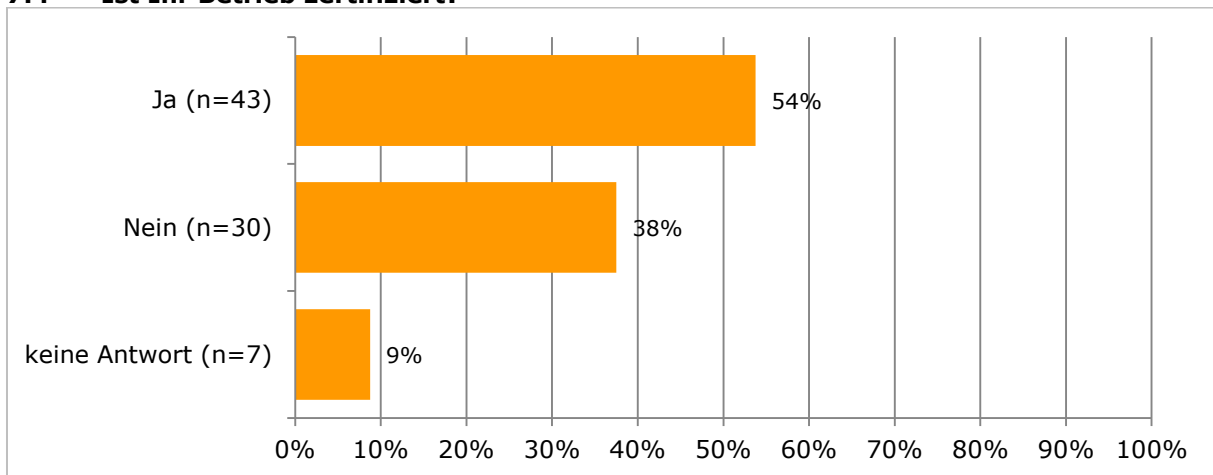
7.3 Über welche der folgenden Kompetenzen verfügen Sie?



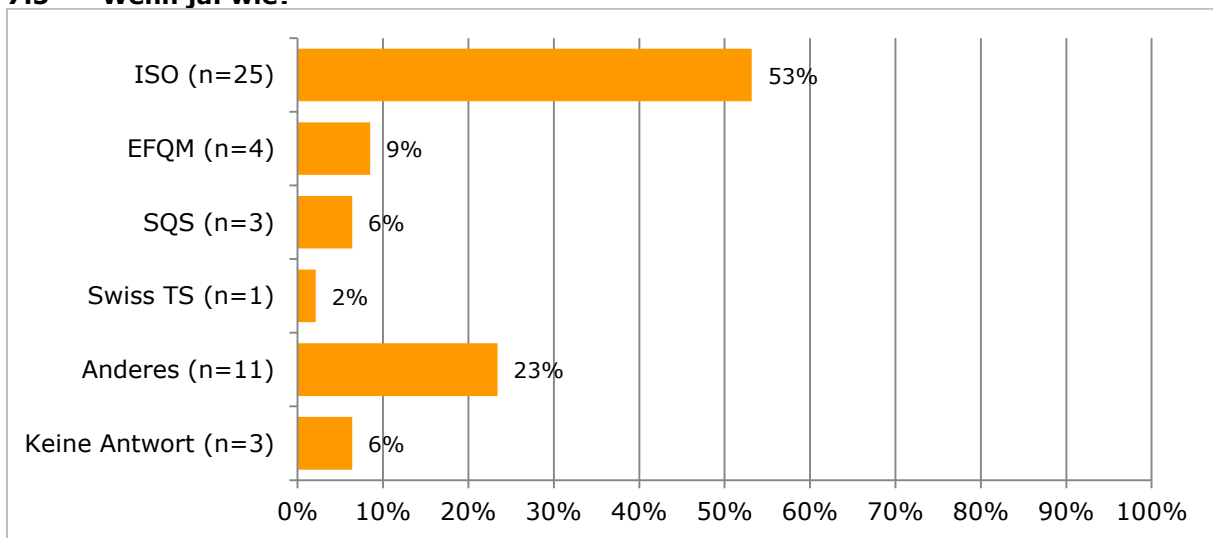
Anderes:

- Stellenbewirtschaftung
- OP Reglement mit Med. Technik Leiter
- Einkauf und Logistik
- Einstellung und Qualifikation Lernende
- Alles in Absprache mit höhere Vorgesetzten
- Teamarbeit

7.4 Ist Ihr Betrieb zertifiziert?



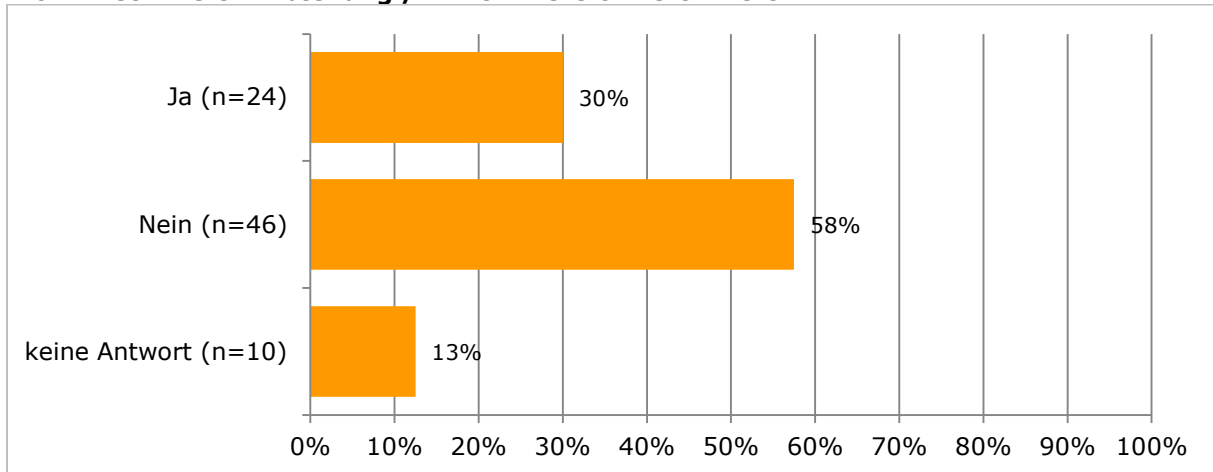
7.5 Wenn ja: wie?



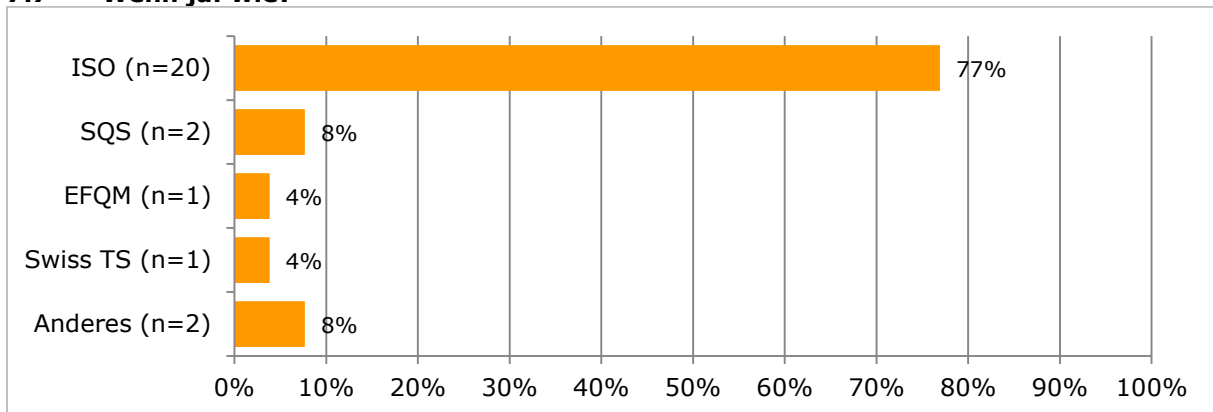
Anderes:

- sana cert
- sanaCert Swiss
- OQ-TQM
- sanaCERT Suisse
- USA-JCI
- SANACERT
- sanaCert
- Sanacert

7.6 Ist Ihre OP-Abteilung / Ihr OP-Bereich zertifiziert?



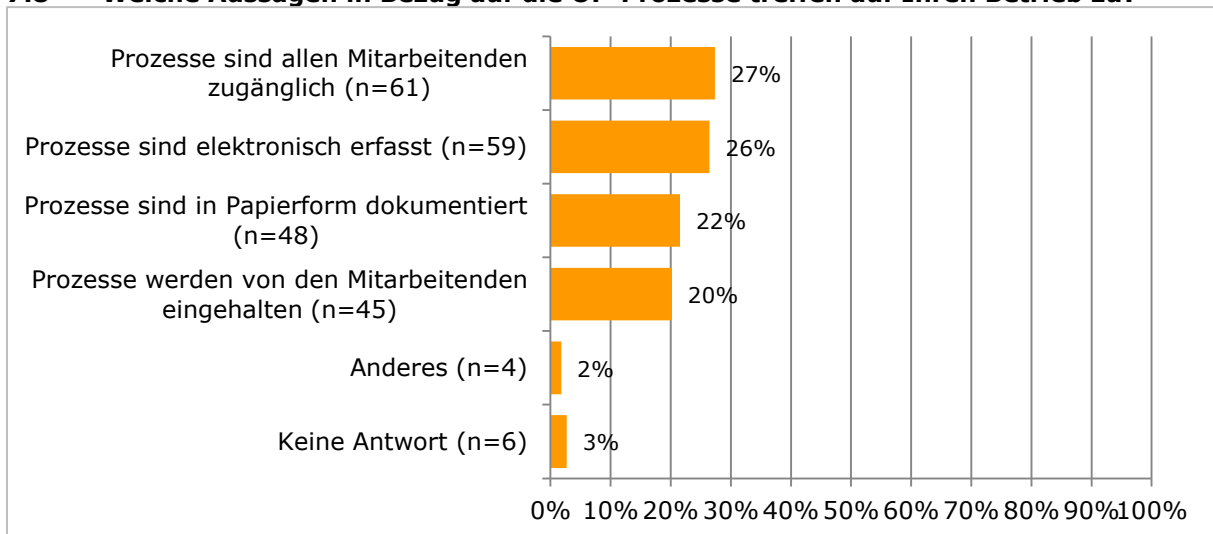
7.7 Wenn ja: wie?



Anderes:

- JCI
- sanaCert

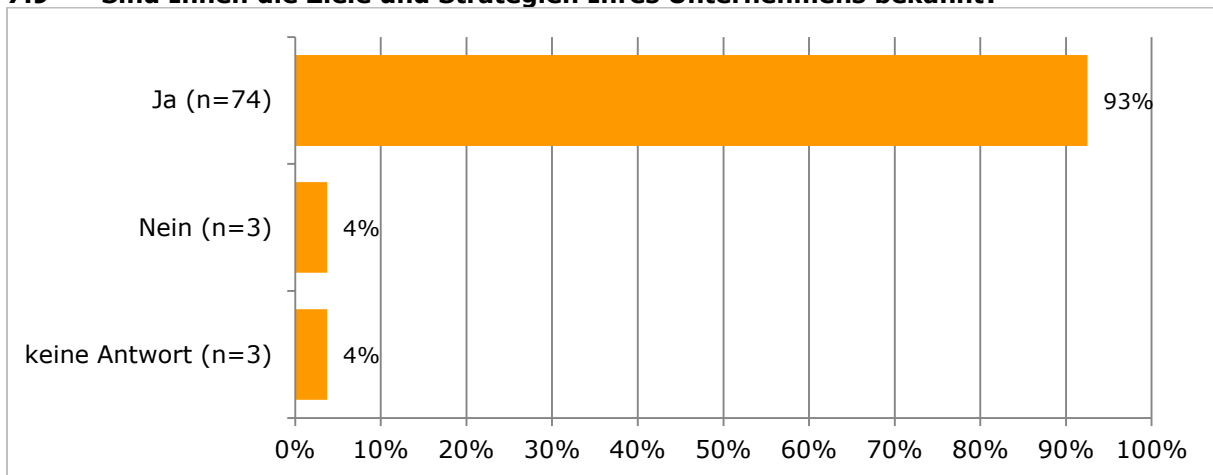
7.8 Welche Aussagen in Bezug auf die OP-Prozesse treffen auf Ihren Betrieb zu?



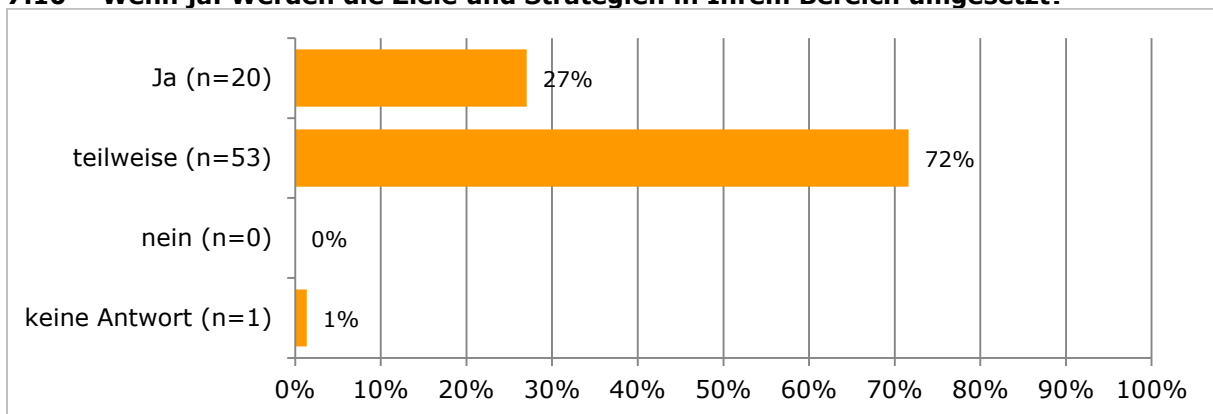
Anderes:

- ISO Zertifizierung Nov. 2012
- Prozesse werden teilweise von den Mitarbeitenden eingehalten
- keine Prozesse erfasst
- Prozesse werden erstellt

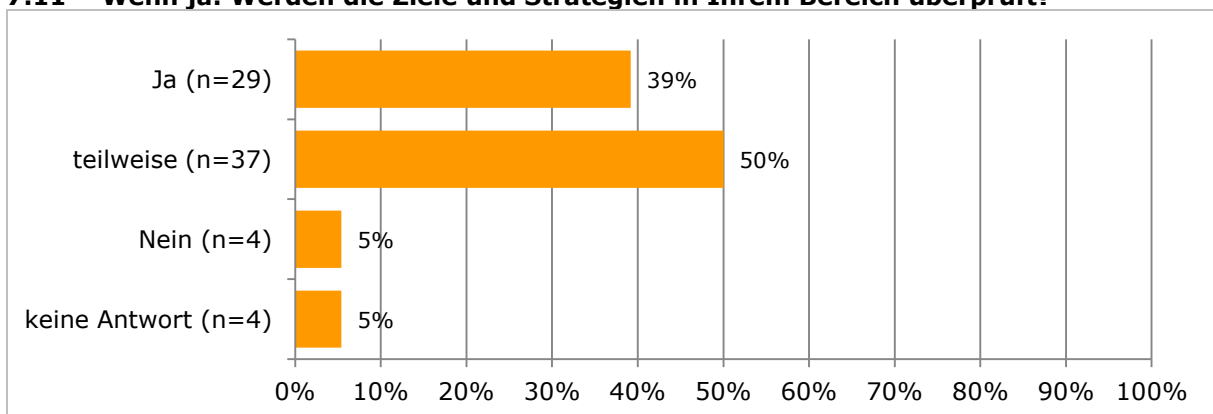
7.9 Sind Ihnen die Ziele und Strategien Ihres Unternehmens bekannt?



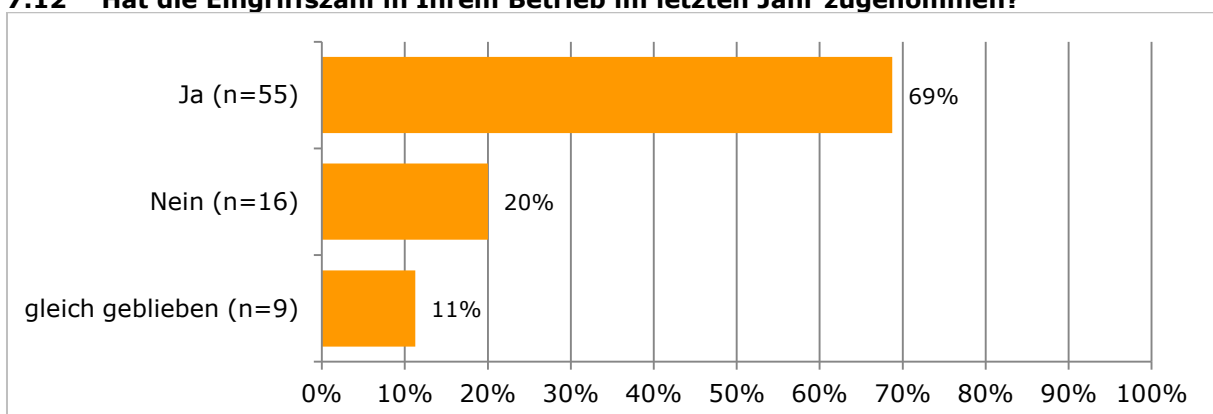
7.10 Wenn ja: Werden die Ziele und Strategien in Ihrem Bereich umgesetzt?



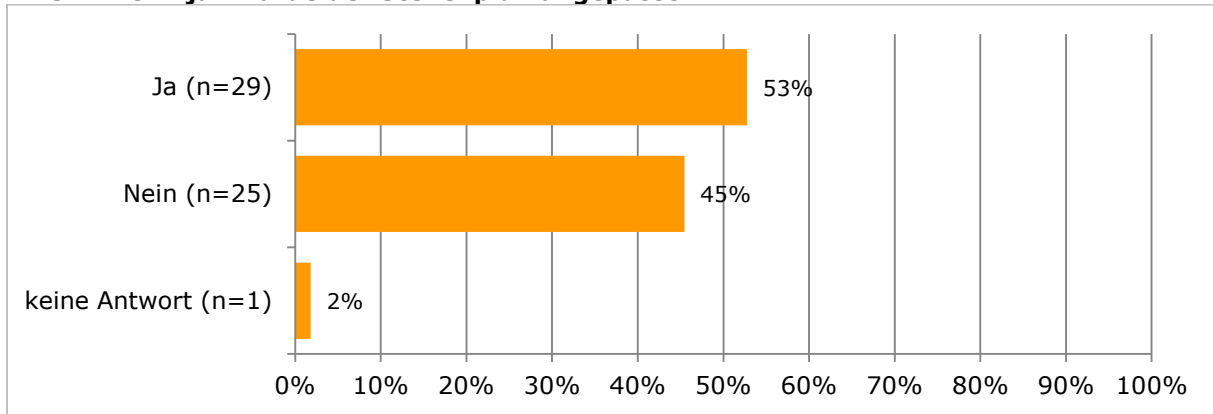
7.11 Wenn ja: Werden die Ziele und Strategien in Ihrem Bereich überprüft?



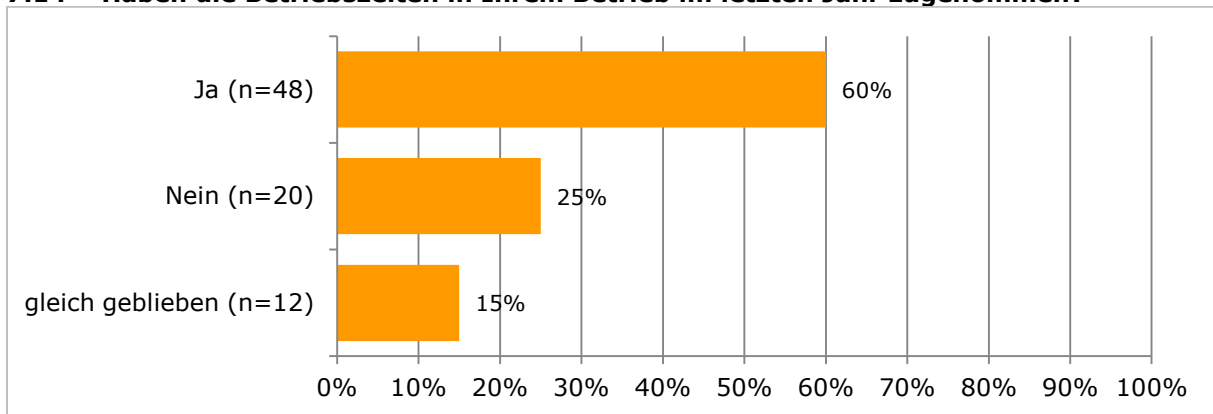
7.12 Hat die Eingriffszahl in Ihrem Betrieb im letzten Jahr zugenommen?



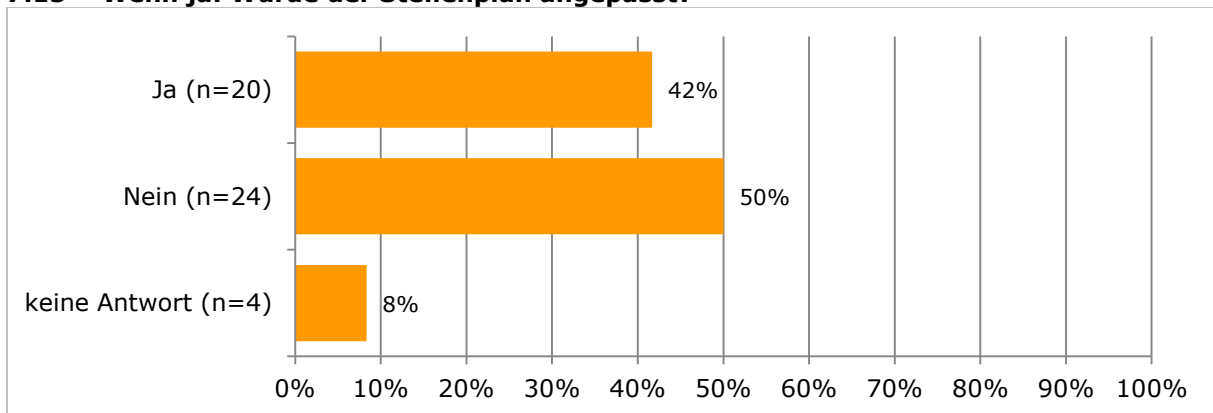
7.13 Wenn ja: Wurde der Stellenplan angepasst?



7.14 Haben die Betriebszeiten in Ihrem Betrieb im letzten Jahr zugenommen?

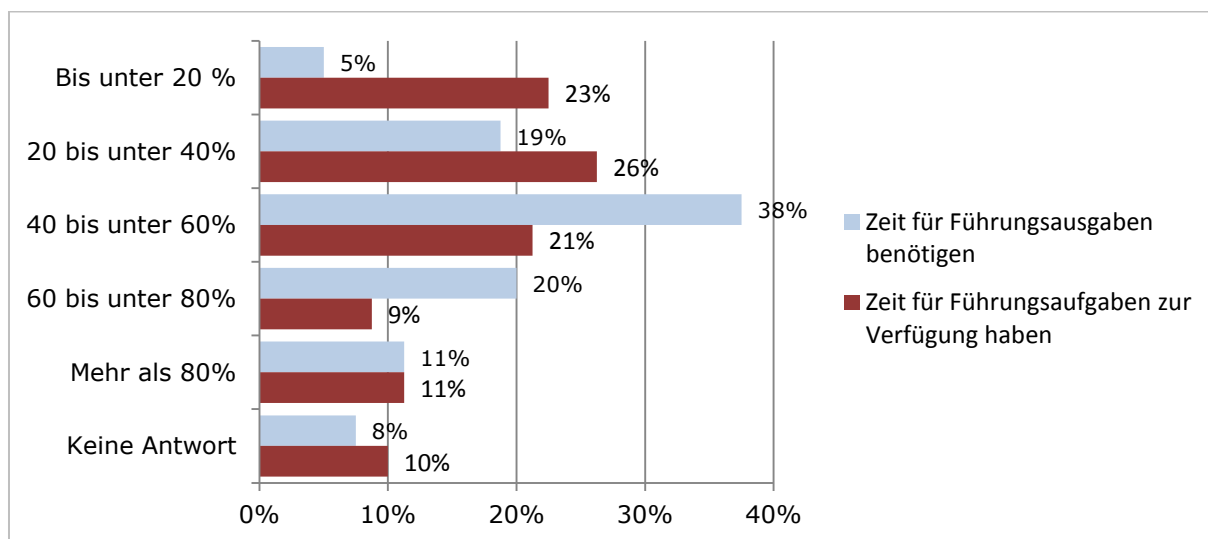


7.15 Wenn ja: Wurde der Stellenplan angepasst?



8 Führung

8.1 Wie viel Prozent Ihrer Arbeitszeit würden Sie für Führungsaufgaben benötigen bzw. wie viel Prozent Ihrer Arbeitszeit haben Sie für Führungsaufgaben zur Verfügung?



9 Künftige Herausforderungen

9.1 Welche grösste Herausforderung sehen Sie in den nächsten ein bis zwei Jahren in Bezug auf Mitarbeitende?

<ul style="list-style-type: none"> • DRG
<ul style="list-style-type: none"> • Das Retention Management verstärkt zu implementieren, dass nicht allzu viel Know-how verloren geht.
<ul style="list-style-type: none"> • Stressbewältigung im Arbeitsalltag durch steigende Arbeitsbelastung. Gesundheitsmanagement für Mitarbeiter. Kostendruck im Gesundheitswesen. Immer grössere Technologisierung im Op. Immer komplexere Operations-Systeme
<ul style="list-style-type: none"> • Ihnen klar machen, dass mit weniger personellen Ressourcen und Prozessstraffung gleich viele Eingriffe oder mehr Eingriffe durchgeführt werden müssen.
<ul style="list-style-type: none"> • Genügend Personal für den OP zu finden
<ul style="list-style-type: none"> • Pikettdienstregelung, "Elektronisierung" des Spitals raubt viel Zeit und entfernt die Pflegepersonen von den Patienten
<ul style="list-style-type: none"> • Rekrutierung diplomierten Personals
<ul style="list-style-type: none"> • Motivation
<ul style="list-style-type: none"> • Fachpersonal zu finden und den Stellenplan zu optimieren
<ul style="list-style-type: none"> • Rekrutierung von qualifiziertem Personal. Organisation und Umstrukturierung des Betriebes zur Erhaltung der Professionalität und der Motivation der Mitarbeitenden. Anforderungen steigen und müssen in der Personalplanung berücksichtigt werden.
<ul style="list-style-type: none"> • Welche zu finden
<ul style="list-style-type: none"> • Einführungen neuer Computersysteme (Materialbewirtschaftung und Patientenpflegedokumentation elektronisch)
<ul style="list-style-type: none"> • Rekrutierung neuer Mitarbeiter, da einige Pensionierungen anstehen. Das Halten von Mitarbeitern. Umsetzung neuer Strukturen im OP (neues Personalrecht, Umsetzung neues Arbeitsrecht, Arbeitsabläufe effizienter gestalten
<ul style="list-style-type: none"> • Mitarbeitererhalt, Flexibilität bei MA, MA marktfähig halten, Aufbau und Erhalt Kernteam - Leih-MA, Rekrutierung in einem absolut trockenen Markt
<ul style="list-style-type: none"> • DRG
<ul style="list-style-type: none"> • Der Spardruck
<ul style="list-style-type: none"> • Rekrutierung von Personal, steigender "Papierkrieg"
<ul style="list-style-type: none"> • Teamentwicklung
<ul style="list-style-type: none"> • Teambildung und Kompetenzbildung
<ul style="list-style-type: none"> • Den Arbeitsplatz attraktiv zu erhalten und gestalten, damit sie dem Betrieb (OP) die Treue halten
<ul style="list-style-type: none"> • Genügend Fachpersonal OT, Lagerung zu finden Personal-Aufstockung durch bevorstehende Spitalliste mit Einsatzzeit für Geburtshilfe <10 Minuten. Arbeitsrecht umsetzen mit Personaleinsatzplanung. Motivation der Mitarbeiter, wenn sie nun im Haus Pikett leisten müssen, bis anhin von zu Hause aus möglich.
<ul style="list-style-type: none"> • Spagat zwischen betriebswirtschaftlichen und prozessorientierten Ansprüchen meistern. Zunahme administrativer, dokumentativer Arbeiten mit den Aufgaben der Kernkompetenz in Balance meistern. Zunehmender struktureller Druck, zunehmende technische Anforderungen in Bezug auf Wissen und Bedienung unterschiedlichster Geräte. Häufige Wechsel von Instrumentarien – Wissensaufbau wie / Ausbildungsstand erhalten und weiterentwickeln. Fort- und Weiterbildungen – Kosten und Möglichkeiten, diese wahrzunehmen.
<ul style="list-style-type: none"> • Mitarbeiter "pflegen", Eigenmotivation fördern, Delegieren wo sinnvoll
<ul style="list-style-type: none"> • Erhalt attraktiver Arbeitsbedingungen und der Qualität in Bezug auf Hygiene/Asepsis und Motivation der Mitarbeitenden trotz Stellenkürzungen und Straffung der Prozesse im Hinblick auf das ambulante OP Management.
<ul style="list-style-type: none"> • Personal halten, Personal ausbilden, Weiterbildungen ermöglichen, Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Bereich verbessern, Teamarbeit weiter fördern
<ul style="list-style-type: none"> • Genügend Instrumentierpersonal rekrutieren zu können
<ul style="list-style-type: none"> • Mehr Operationen und Gipsanlagen mit gleichem Personal evtl. gar Rückschritt zu Pikettdienst
<ul style="list-style-type: none"> • Die Umsetzung der DRG's im klinischen Alltag
<ul style="list-style-type: none"> • -Arbeitszeiten optimieren • -Stellenplan optimieren • -Rekrutierung und Selektionsverfahren optimieren • -Weiterbildungen
<ul style="list-style-type: none"> • Ein motiviertes, stabiles Team zu bilden, Mitarbeiter sollen sich vermehrt für die Arbeit interessieren und nicht nur für den Lohn Ende Monat.
<ul style="list-style-type: none"> • Motivation erhalten!
<ul style="list-style-type: none"> • Geringe Fluktuation • Altersgerechter Arbeitsplatz • Gesundheitsmanagement

<ul style="list-style-type: none"> • Das Rekrutieren von diplomiertem, qualifiziertem Personal wird immer schwieriger. Mehr Belastung für die vorhandenen Mitarbeiter. Eventuell müssen Spezialisierungen ins Auge gefasst werden.
<ul style="list-style-type: none"> • Es ist und wird immer schwieriger, diplomiertes Personal zu finden. Die Herausforderung ist es den Betrieb so interessant zu machen, dass wir Personal bekommen.
<ul style="list-style-type: none"> • Umsetzung der Einführung DRG Veränderungen aufgrund der Bildungssystematik Technisierung Flexibilität Komplexität
<ul style="list-style-type: none"> • Weiterlaufende Zunahme an Operationen. Stellen werden angepasst - jedoch kein Personal am Markt.
<ul style="list-style-type: none"> • Personalerhaltung
<ul style="list-style-type: none"> • Stellenplan wird reduziert
<ul style="list-style-type: none"> • Fehlendes Fachpersonal / Spezialisten Konkurrenz: Freelancer Status mit weniger Verbindlichkeiten wie Zusatzaufgaben z.B. Instruktion, Fachverantwortung PC Kenntnisse unabdingbar / Leistungsdruck in Bezug auf Kundenerwartungen (Benchmark/Wettbewerbsfähig) Löhne kantonal geregelt, oft nicht konkurrenzfähig Einkauf und Logistik müssen professionell gehandhabt werden Alle brauchen alles / Nein, gezieltes Angebot überprüfen
<ul style="list-style-type: none"> • Mitarbeiter rekrutieren (Fehlen von Fachpersonal) Unzufriedene Mitarbeiter (Umgang mit Mehraufgaben und längere Arbeitszeiten) Immer mehr Arbeiten und schneller (Stresssituationen)
<ul style="list-style-type: none"> • Stets steigender Arbeitsanfall bewältigen können und trotzdem das Zwischenmenschliche nicht ganz in den Hintergrund stellen.
<ul style="list-style-type: none"> • Ich weiss es nicht
<ul style="list-style-type: none"> • Keine Lernenden mehr für die OP Ausbildung (HF Studierende wollen nicht nochmals 2 Jahre Ausbildung dranhängen)
<ul style="list-style-type: none"> • Genügend fachlich qualifizierte Mitarbeitende rekrutieren zu können. Ihr Engagement für den Beruf und den Betrieb zu fördern.
<ul style="list-style-type: none"> • Personalrekrutierung Zunehmende Belastung der MA Grosse Flexibilität der MA erforderlich Spagat zwischen Anforderungen der Beleger und den vorhandenen Ressourcen
<ul style="list-style-type: none"> • Rekrutierung von Fachpersonal Übernahme von Ausbildung / Anlernen von Hilfspersonal Spezialisierung des OP-Fachpersonals
<ul style="list-style-type: none"> • Rekrutierung des Personals Gute Arbeitsbedingungen
<ul style="list-style-type: none"> • - Kostenbewusstsein - Verantwortung für das eigene Handeln zu übernehmen - Pos. kritisch dem Betrieb und den eigenen Handlungen gegenüber zu sein +++Aufrechterhaltung der geltenden Hygienerichtlinien+++
<ul style="list-style-type: none"> • Aufstockung Personalbestand Bestehendes Team behalten (momentan sehr anstrengend wegen Personalmangel)
<ul style="list-style-type: none"> • Motivation der MA auch bei kritischen Lohnverhandlungen
<ul style="list-style-type: none"> • Teamteilung Trauma Visceral
<ul style="list-style-type: none"> • Der wachsende Kostendruck und die Zunahme der Eingriffe, mehr Arbeit gleiches Personal
<ul style="list-style-type: none"> • - Zeitdruck - Budget Einschränkungen - Neue Mitarbeiter die gut sind einzustellen.. - Längere Arbeitszeiten, Überstunden - Keine Wertschätzung
<ul style="list-style-type: none"> • Mitarbeitermangel, leisten von vielen Überstunden, immer mehr administrative Aufgaben, Arbeitsqualität nimmt ab
<ul style="list-style-type: none"> • Mehr Arbeit, weniger Personal, mehr Anforderungen, Gefahr von Burnout
<ul style="list-style-type: none"> • Das bestehende Personal zu halten. Der Markt wird ständig enger werden.
<ul style="list-style-type: none"> • Teamverjüngung Arbeitszeiten flexibel gestalten Weiterbildung intensivieren
<ul style="list-style-type: none"> • Stand der Führungsaufgaben aufrechterhalten können.
<ul style="list-style-type: none"> • Mangel am qualifiziertem Personal
<ul style="list-style-type: none"> • Neubau vom OPS
<ul style="list-style-type: none"> • Es ist schwierig, mit dem Fortschritt der Medizin Schritt halten zu können

<ul style="list-style-type: none"> • Dienstzeitmässige und betriebliche Umstellungen
<ul style="list-style-type: none"> • Zunehmende Komplexität • Höhere Anforderungen • Laufende Veränderungen - Organisation, Wirtschaftlichkeit

9.2 Welche grösste Herausforderung sehen Sie in den nächsten ein bis zwei Jahren in Bezug auf Ihre vorgesetzten Stellen?

<ul style="list-style-type: none"> • Die immer wieder wechselnden Entscheide (auf Direktionsebene) zu verstehen und diese auch umzusetzen.
<ul style="list-style-type: none"> • Gutes Gesundheitsmanagement im Spital • Gute Kommunikation über Strategie und Projekte • Wertschätzung gegen über allen Mitarbeitern im Spital
<ul style="list-style-type: none"> • Das Personal nicht am falschen Ort zu sparen • Den Operateuren klar machen, dass sie sich an die Abmachungen halten müssen • Den Operateuren klar machen, dass sie sich nach der teuren Ressource OP richten müssen nicht umgekehrt.
<ul style="list-style-type: none"> • Zeitmangel, mehr Aufgaben
<ul style="list-style-type: none"> • Rentabilität und Marktanteil
<ul style="list-style-type: none"> • Umwandlung in eine AG
<ul style="list-style-type: none"> • Kampf um Stellen und Schichtbetrieb
<ul style="list-style-type: none"> • Gute Mitarbeiterführung, Umsetzung Ausbildungskonzept, Einführung neuer Computersysteme
<ul style="list-style-type: none"> • Anpassung Stellenplan da die OP Auslastung um 20 bis 30% zugenommen hat aber der Stellenplan gleich bleiben soll.
<ul style="list-style-type: none"> • Stetes Wachstum der Klinik - bei möglichst linearem Aufwand (finanziell, personell, strukturell) Totalsanierung OP-Abteilung (inkl. ZSVA) bei laufendem Betrieb
<ul style="list-style-type: none"> • Fusionierung
<ul style="list-style-type: none"> • Spardruck
<ul style="list-style-type: none"> • Zusammenführen verschiedener Teams, optimale Ressourcennutzung
<ul style="list-style-type: none"> • Stabilität Fortschritt Gesundheit
<ul style="list-style-type: none"> • Einführung und Umsetzung der Unternehmensziele, ohne die Mitarbeiter unter zu grossen Druck zu stellen (Sparmassnahmen)
<ul style="list-style-type: none"> • Dementsprechende Unterstützung/ Verständnis für diese Vorhaben und den nötigen Weitblick.
<ul style="list-style-type: none"> • Eine Nachfolgerin zu finden (werde pensioniert)
<ul style="list-style-type: none"> • Erhalt des Spitalstandortes durch Rekrutierung fachkompetenter und Kundengenerierender Ärzte. • Überleben im DRG Zeitalter (gute Codierung, zuverlässige und schnelle Abrechnung, Optimierung des Personal/Materialeinsatzes, Attraktivitätssteigerung des Spitals für Privatpatienten etc.)
<ul style="list-style-type: none"> • Umgang mit DRG, Umgang mit längeren Operationszeiten. Bereinigung unklarer Prozesse im OP.
<ul style="list-style-type: none"> • Stellenplan optimieren
<ul style="list-style-type: none"> • Bin nicht sicher, ob ich überhaupt weiterhin in vorgesetzter Stellung arbeiten will, Lebensqualität hat sehr gelitten, nicht die Arbeit ist das Problem, aber der grosse Egoismus und das oft spürbare fehlende Engagement der Mitarbeiter
<ul style="list-style-type: none"> • Einsparungen geschickt umsetzen
<ul style="list-style-type: none"> • Den Spagat zwischen genug Zeit für die Führung und das abdecken von Engpässen im Tagesgeschäft. Den Überblick der Überstunden behalten.
<ul style="list-style-type: none"> • Mit wenig Personal den steigenden Anforderungen gerecht zu werden und dem Mitarbeiter ebenso gerecht zu werden. • Das Arbeitsumfeld so gestalten zu können, dass ich ein selbstmotiviertes Team an meiner Seite habe und nicht zum "Treiber" entarten muss. Was ich als Folge der laufenden Veränderungen im Gesundheitswesen und der Bildungslandschaft in der Schweiz kommen sehe.
<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung in den Führungsaufgaben
<ul style="list-style-type: none"> • DRG
<ul style="list-style-type: none"> • Preisdruck Konkurrenz
<ul style="list-style-type: none"> • Instrumentenmanagement --> EF / Zertifizierung der ZSVA • Spitallandschaft DRG-CH / Anzahl Fälle - Angebot und Nachfrage • Rekrutieren von Spezialisten
<ul style="list-style-type: none"> • Korrekt und neutral gegenüber Mitarbeiter und Vorgesetzten sein.
<ul style="list-style-type: none"> • Trotz grossen Veränderungen vom Betriebsablauf das Team motivieren
<ul style="list-style-type: none"> • Es gibt in einem Monat ein neuer Chefarzt, bin gespannt was alles auf mich kommt. Wird sicher vieles neues und spanendes.

• Personalmangel Genügend qualifiziertes Personal Immer mehr technisierter Beruf DRG Abrechnung (mehr Pat. in kürzerer Zeit, aufwendigere Dokumentationen)
• Trotz Spardruck gute Arbeitsbedingungen schaffen.
• Viel Administration
• OP-Leitung sollte nicht dem ärztlichen Dienst unterstellt werden
• Führungswechsel
• Umbau und Organisation
• Personalrekrutierung für die nächsten 5 Jahre
• Immer mehr Aufgaben gleichzeitig erledigen, leisten von immer mehr Überstunden, weniger Mitarbeiter, nebst den admin. Aufgaben noch Zeit haben zum Mitarbeiter führen
• Mehr Sitzungen, mehr schriftliche Aufgaben, grosser Druck um Zahlen zu verbessern
• Die benötigten Stellenprozente durchzusetzen.
• Neuausrichtung Spital
• Die Strukturen der verschiedenen Ops Abteilungen müssen noch transparenter gestaltet und umgesetzt werden.
• Neubau vom OPS und Zertifizierung vom OPS
• Einführung neuer MA und Implementierung neues Arbeitsgesetz
• Swiss DRG
• Diese auch besetzen zu können
• Die Büroarbeit möglichst viel reduzieren
• Richtige Strategie, Struktur und Kultur

9.3 Welche grösste Herausforderung sehen Sie in den nächsten ein bis zwei Jahren in Bezug auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit?

• Das Standardisieren
• Dass die Koordination zwischen den verschiedenen Abteilungen gut aufeinander abgestimmt sind.
• Es braucht viel mehr Allrounder
• Immer mehr hochspezialisierte Arbeitskräfte dementsprechend Abnahme des Rundumblickes
• Teamgeist
• Dass das Gartendenken aufhört und alle Disziplinen in einem guten Konsens zusammenarbeiten können
• Muss besser werden
• Einführung neuer Computersysteme
• Die chronische Raumnot muss gemanagt werden. Jeder versucht seine Bedürfnisse maximal umzusetzen.
• Vermehrt Synergien nutzen, Personalaustausch und Kooperation mit angegliederten Bereichen der Klinik
• Fusionierung
• Zeitdruck
• Gegenseitige Toleranz und Akzeptanz
• Menschlichkeit Wertschätzung
• Dass es eine Zusammenarbeit wird
• Zusammenführen der Dienst verschiedener operativer Disziplinen so zu gestalten, dass es zu keinen grösseren "Reibereien" führt und sich niemand übervorteilt fühlt
• Zeit, in welcher aufkommende Probleme gelöst werden können. Interner Austausch nutzen, von Gruppenaustausch (Hirslanden) in allen Bereichen profitieren.
• Wir sind so eine kleine Klinik, da spricht man noch miteinander
• Speziell im OP Bereich wird es keine fixen Aufgabenbereiche geben. Jede Berufsgruppe hat Kernaufgaben die prioritär zu erledigen sind, insgesamt wird aber schlussendlich jeder so am Patienten arbeiten, dass dieser schnellstmöglich unter Einhaltung der Qualitätsrichtlinien durch den OP geschleust wird. D.h. wer mit seiner Arbeit fertig ist, hilft dort, wo Hände fehlen. Dies bedingt, dass auch der ärztliche Dienst im OP vermehrt Hand anlegt, was bisher nur in einer Fachdisziplin der Fall ist.
• Kommunikation, Interessenskonflikte, Zusammenarbeit verbessern
• An einem Strick zu ziehen und eigene Befindlichkeiten dem grossen Ganzen unterzuordnen.
• -Budget, Weiterbildungen, Politik-angepasst
• Da wäre einiges zu verbessern, vieles leidet aber auch unter der Personalknappheit auf allen Abteilungen, die Zusammenarbeit ist auch sehr Personenabhängig, Ziel wäre, dass alle am gleichen Strick ziehen und einander helfen um die Pflegequalität zu verbessern
• Die Gestaltung der interdisziplinären Zusammenarbeit

<ul style="list-style-type: none"> • Die Zusammenarbeit muss gefestigt werden, das Denken im eigenen Bereich offener werden. Es muss mehr übergreifend gearbeitet werden.
<ul style="list-style-type: none"> • Jeder versucht sein Ding zu machen. Dem entgegen zu wirken gestaltet sich jetzt schon manchmal schwierig. Dagegen wäre ein miteinander so viel einfacher und würde auch effizienter sein. Daran arbeite ich in meinem Bereich, aber eben, es sollten alle daran arbeiten.
<ul style="list-style-type: none"> • Effizienzsteigerung Kommunikation Gemeinsame Führungsentscheide
<ul style="list-style-type: none"> • Mehr interdisziplinäre Zusammenarbeit
<ul style="list-style-type: none"> • Prozessoptimierungen Kundenorientierung
<ul style="list-style-type: none"> • Der Informationsfluss
<ul style="list-style-type: none"> • Veränderungen in den Ausbildungen mehr Ausländer (Sprachprobleme)
<ul style="list-style-type: none"> • Ist wichtiger denn je um Leerläufe und Überlappungen zu vermeiden.
<ul style="list-style-type: none"> • Fallpauschalen
<ul style="list-style-type: none"> • Mehr Flexibilität von den MA erforderlich Zunehmend mehr Verantwortung der MA im Bereich Finanzen und Abrechnung Zusätzlicher administrativer Aufwand durch DRG
<ul style="list-style-type: none"> • Zusammenarbeit mit Anästhesiepersonal: Angleichung der Kompetenzen und Prozessmanagement
<ul style="list-style-type: none"> • ZUSAMMEN-Arbeit
<ul style="list-style-type: none"> • Verständnis
<ul style="list-style-type: none"> • Grösserer Spardruck, mehr Operationen, höhere Belastung
<ul style="list-style-type: none"> • OP Team sollte gespalten werden je nach Fachrichtungen. Bessere Qualität.
<ul style="list-style-type: none"> • Verständnis für die Berufsgruppe TOA aufbringen
<ul style="list-style-type: none"> • Zusammenarbeiten, Übernahme von der Arbeit anderen Berufsgruppen
<ul style="list-style-type: none"> • Entstehen von einer konstruktiven Zusammenarbeit
<ul style="list-style-type: none"> • Ohne miteinander geht es sowieso nicht Gesamtheitliche Kapazitätsplanung

10 Schlussbemerkungen

<ul style="list-style-type: none">• Der ausgetrocknete Markt beim Instrumentierpersonal lanciert einen eher ungesunden Wettbewerb der eigentlich nur noch mit finanziellen Ressourcen "leider " zu gewinnen ist.
<ul style="list-style-type: none">• Vielen Dank für Ihre Unterstützung und Ihr Engagement!
<ul style="list-style-type: none">• Gesunder Menschverstand wird zu einer seltenen aber überaus wichtigen Eigenschaft. Wir sind Sklaven und Knechte der Zertifizierungsmanie. Was ist Fortschritt? Werden, sind wir besser, schneller und glücklicher durch Zertifizierung? Sicher nicht billiger! Es ist das Erhalten von arbeitslosen Theoretikern – so called Beratern
<ul style="list-style-type: none">• Aufgrund des sich ständig erhöhenden administrativen Aufwandes und des allgemeinen Kostendruckes sehe ich es als bedenklich, dass zugunsten von bspw. IT Abteilungen und anderen administrativen Einheiten die Stellen aufgrund fehlender Lobby der Pflege primär dort auf ein Minimum gekürzt werden, während im ärztlichen und administrativen Bereich die Stellen konstant bleiben oder teilweise sogar erhöht werden.
<ul style="list-style-type: none">• Komplimenten für alles was Weiterbildungen betrifft, Danke
<ul style="list-style-type: none">• Wenn man genug motiviertes Personal hat, dann kann jede Situation bewältigt werden.
<ul style="list-style-type: none">• Interessanter Fragekatalog. Anregung: Mir fehlte die Rubrik wie wird der OP-Betrieb organisiert (OP-Statut)OP-Manager wer nimmt diese Funktion ein (Anästhesist / OP-Leitung / Anästhesie-Leitung Pflege / CA Chirurgie
<ul style="list-style-type: none">• Wir stossen immer wieder an die Grenzen des machbaren. Stellenplan geht aber nur nach Bälklistatistik. Logistik nimmt immer einen höheren Stellenwert ein. Krankheitsfälle nehmen zu.
<ul style="list-style-type: none">• Bin gespannt wie viel Budget noch für Rückstellungen und Unterhalt zur Verfügung stehen wird.
<ul style="list-style-type: none">• Guter Fragebogen, gratuliere!
<ul style="list-style-type: none">• LOPS sollte sich bei den Verantwortlichen dafür einsetzen, das OP-Management nicht mehr dem ärztlichen Dienst zu unterstellen = Kompetenzförderung der OP-Leitung.
<ul style="list-style-type: none">• Bin interessiert an Ergebnis dieser Umfrage!
<ul style="list-style-type: none">• Macht weiter so
<ul style="list-style-type: none">• Das Führungspersonal (gemeint sind vor allen Fachzeigungen) im OP sollte, müsste möglichst viel mit dem Team an der Front bleiben. Sonst sind alle Beurteilungen, Organisation und fachliche Entscheidungen unprofessionell und nicht ganz fachgerecht. Kollegialität und Teamgeist pflegen. Die Distanz zwischen dem Team und Fachleitungen darf nicht zu gross sein. Die Distanz führt unter Umständen zur Unglaubwürdigkeit. Kollegialität und eine gute Arbeitsatmosphäre müssten ausser dem Fachwissen als Hauptfaktoren für eine gute und professionelle Patientenbetreuung betrachtet werden.