

Abstract

Titel:

Arbeitsflexibilisierung in der Medizin - Eine empirische Untersuchung anhand des FlexWork-Phasenmodells

Kurzzusammenfassung:

Arbeitsflexibilität, neue Arbeitsmodelle, räumliche und zeitliche Unabhängigkeit von Arbeit, attraktive Gestaltung von Arbeitsplätzen sind Themen, die vor allen Dingen im Bereich der administrativen und kreativen Tätigkeiten immer mehr an Bedeutung gewinnen. Ärztliche Tätigkeiten scheinen in diese Entwicklung noch nicht einbezogen zu sein. Die Frage, ob es bereits Ansätze zur Flexibilisierung des Arbeitsalltags von Medizinern gibt, wird mittels des FlexWork-Phasen von Weichbrodt et al. (Weichbrodt, et al., 2014-2015) anhand von Leitfrageninterviews mit Ärzten geprüft. Aktuelle und zukünftige Einflüsse wie die Coronakrise oder die Digitalisierung werden ebenfalls durch die Befragungen erhoben und analysiert.

Verfasser/in: Gudrun Haager

Herausgeber/in: Petra Kugler

Veröffentlichung (Jahr): 2020

Zitation: Gudrun Haager, 2020, Arbeitsflexibilisierung in der Medizin - Eine empirische Untersuchung anhand des FlexWork-Phasenmodells; FHS St.Gallen – Hochschule für Angewandte Wissenschaften: Masterarbeit

Schlagworte: Arbeitsflexibilität, Arbeitsflexibilisierung, Medizin, Corona, Digitalisierung

Ausgangslage

Die Arbeit beschäftigt sich mit der Frage, ob es bereits Ansätze zur Flexibilisierung des Arbeitsalltags von Mediziner*innen gibt. Studien zur Flexibilisierung des Arbeitsalltags von Ärzt*innen sind rar. Hieraus ergibt sich eine Forschungslücke: Modelle analog des FlexWork-Phasenmodells (Weichbrodt, et al., 2014-2015), das sich mit dem Reifegrad von Arbeitsflexibilisierung von Bürotätigkeiten beschäftigt, gibt es nach ausgiebiger Recherche für die Medizin nicht. Eine Anwendung des FlexWork-Phasenmodells für die Medizin soll den Status der Arbeitsflexibilität in der Medizin überprüfen. Das Gesundheitssystem, insbesondere der Bereich der ärztlichen Tätigkeiten, scheint in die Entwicklung der Arbeitsflexibilisierung noch nicht einbezogen zu sein. In der Medizin und hier im Speziellen in den Spitälern stellt sich der Arbeitsalltag von Ärzt*innen heute noch überwiegend wie folgt dar: der Arzt arbeitet vor Ort, am Patienten und ist räumlich und oft auch zeitlich nicht flexibel. Ein starres Schichtsystem oder Bereitschaftsdienste schränken die Flexibilität von Mediziner*innen stark ein.

Ziel

Es sollen erste Antworten auf folgende Forschungsfragen gefunden werden:

Wie ist der aktuelle Stand der Arbeitsflexibilisierung in der Medizin? Unterstützen Spitäler durch Infrastruktur/Architektur, durch technologische Entwicklungen oder betriebliche Regelungen/ HR Maßnahmen Arbeitsflexibilität in der Medizin? Wie flexibel würden Ärzte gerne arbeiten? Welche Bedeutung hat ein Einzelarbeitsplatz für Ärzte und warum ist dies so? Ist ein Arbeiten unabhängig vom Standort Spital für Ärzte vorstellbar? Sind insbesondere auch die Arzt-Patienten-Behandlung und Betreuung nur vor Ort möglich?

Welchen Einfluss hat die aktuelle Coronakrise auf die Arbeitsflexibilität in der Medizin?

Im Anschluss werden Handlungsempfehlungen erarbeitet, die aus den erzielten Ergebnissen resultieren.

Vorgehen

Folgende Untersuchungsmethode wurde angewendet:

Acht Leitfrageninterviews mit Ärzt*innen aus zwei Ostschweizer Spitälern wurden durchgeführt, aufgenommen und transkribiert. Anschliessend wurden sie nach der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (Mayring, 2015) kategorisiert und analysiert.

Erkenntnisse

Ergebnisse aus den Interviews zeigen auf, dass in der Tat die Arbeitsflexibilisierung in der Medizin noch nicht so weit fortgeschritten ist, wie sie in anderen Branchen der Arbeitswelt gegeben ist. Viele ärztlichen Tätigkeiten finden nach wie vor direkt am Patienten statt. Die Gestaltung des Arbeitsalltags ist mit starren Vorgaben verbunden. Administrative Tätigkeiten scheinen dennoch auch im Arbeitsalltag der Ärzte langsam aber sicher standortunabhängiger zu werden. Es konnte durch die Interviews keine wirkliche systematische Unterstützung einer verbesserten Flexibilisierung der Arbeit in Spitälern durch HR oder ICT aufgezeigt werden.

Ärzte würden gerne flexibler arbeiten. Viele Ärzte schätzen die bereits gegebene Flexibilisierung ihrer Arbeitstätigkeit, andere wären sehr froh, könnten sie entweder überhaupt flexibler arbeiten oder dies vermehrt tun. Für einige Ärzte stellt ein Einzelarbeitsplatz eine Art Statussymbol oder auch ein Privileg dar. Viel wichtiger als Statussymbole sind die Aspekte Ruhe, Diskretion, Konzentration und ein personalisierter Arbeitsplatz. Es wäre möglich, mehr administrative Tätigkeiten standortunabhängig durchzuführen, sofern die technologische Ausstattung dieses störungsfrei unterstützt. Die Bedeutung eines direkten und physischen Arzt-Patient-Kontaktes wurde häufig betont und scheint nach wie vor elementar. Einige der Befragten könnten sich mit einem vermehrt virtuellen Arzt-Patienten-Kontakt anfreunden, sofern die technologischen Möglichkeiten reibungslos funktionieren. Der wesentliche Einfluss, den die Coronakrise auf den Arbeitsalltag und auf die Flexibilisierung der Arbeit in der Medizin hatte, war, dass einigen der Befragten Laptops und VPN-Zugänge zur Verfügung gestellt wurden und die Möglichkeit zur Durchführung administrativer Tätigkeiten im Homeoffice zugestanden wurde. Einen disruptiven Durchbruch in der Flexibilisierung der Arbeit in der Medizin hat Corona nicht bewirkt, was nicht zuletzt auch der Tatsache geschuldet ist, dass die ärztliche Tätigkeit vornehmlich am Patienten geschieht. Eine wesentliche Schlussfolgerung ist, dass eine Verbesserung der technologischen Ausstattung von Medizinern mit Devices wie Laptop, Smartphone, iPad und VPN Zugang, sowie eine ausreichende Möglichkeit der Datenspeicherung vonnöten ist. Es bedarf systematischer Förderung der Arbeitsflexibilisierung durch betriebliche Regelungen und HR-Maßnahmen. Eine Gestaltung von Arbeitsplätzen für Mediziner muss auf betriebliche Anforderungen und Prozesse abgestimmt sein und dem Arbeitsalltag von Ärzten dienlich sein.

Literaturquellen

Mayring, Philipp. 2008. *Die Praxis der Qualitativen Inhaltsanalyse. 2.* Weinheim und Basel : Beltz Verlag, 2008.

—, **2000.** Qualitative Inhaltsanalyse. *Forum Qualitative Sozialforschung*1(2). 2000.

—, **2015.** *Qualitative Inhaltsanalyse.* Weinheim und Basel : Beltz Verlag, 2015.

—, **2010.** *Qualitative Inhaltsanalyse.* Weinheim und Basel : Beltz Verlag, 2010.

Weichbrodt, J. 2014. SwissFlexWork 2014: Repräsentative Befragung der Schweizer Erwerbstätigen zur Verbreitung von mobiler Arbeit und Home Office. Olten : Hochschule für Angewandte Psychologie FHNW, 2014.

Weichbrodt, J, et al. 2013. *Work Anywhere.* Bern : Fachhochschule Nordwestschweiz zusammen mit Institut für Betriebs- und Regionalökonomie (IBR); Hochschule Luzern – Wirtschaft, 2013. S. 5.

Weichbrodt, Johann, et al. 2014-2015. Die Entwicklung von Arbeitsflexibilität in Organisationen anhand des FlexWork-Phasenmodells. 2014-2015, S. 11-21.