

# Teilzeitarbeit in der Pflege – Chancen und Risiken

A.S. Esslinger / M.A. Quertani

Führen mit Format  
DBfK Forum Stationsleitung 2011

Ostalb-Klinikum Aalen

# Teilzeitkräfte in der Pflege

---

## Agenda

1. Ausgangslage und Problemstellung
2. Realitäten
  - 2.1 Teamarbeit
  - 2.2 Teilzeitbeschäftigung
  - 2.3 Auswirkungen von Teilzeit- auf Teamarbeit
3. Konsequenzen

# Die Krankenhauslandschaft hat sich im Zeitablauf verändert

## Merkmale

### Konzentrationsprozesse

Jahr 1999: 2.252 und Jahr 2009: 2.084 Krankenhäuser<sup>1</sup>

### Verschiedene Trägerschaften

2009: 32% privat (1991: 14,8 %); 36,9 % gemeinnützig (1991: 39,1 %); 31,1 % öffentlich (1991: 46 %)¹

### Sinkende Verweildauer

1999: 9,9 Tage und 2009: 8,0 Tage<sup>2</sup>

### Hohe Kosten

2009: 77,1 Mrd. Euro, davon 45,8 Mrd. Euro für Personal<sup>2</sup>

### Arbeitsplatzverdichtung Pflege

66,3 % der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen arbeiten im Krankenhaus, ihr Anteil ist unterproportional gestiegen im Vergleich zur ambulanten Versorgung<sup>1</sup>

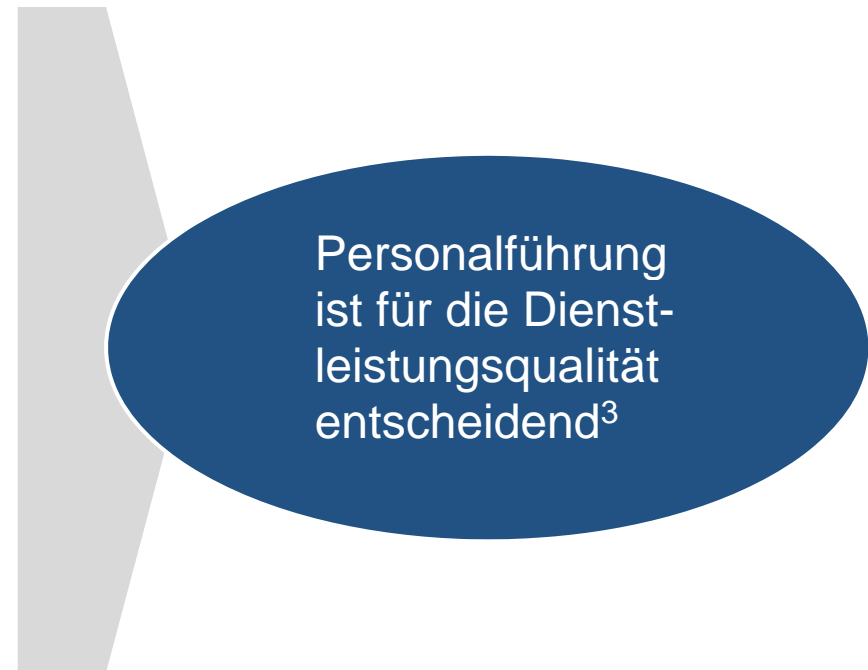
1: Vgl. Statistisches Bundesamt: Grunddaten der Krankenhäuser-2009, Wiesbaden 2011; 2: destatis

# Das Personal ist ein struktureller Schlüsselfaktor im Krankenhaus für die Leistungserstellung<sup>1</sup>

Zusammenhang zwischen Personal und Dienstleistungsqualität

Dimensionen der Dienstleistungsqualität<sup>2</sup>

- Verlässlichkeit
- Reagibilität
- Kommunikation
- Glaubwürdigkeit
- Sicherheit
- Kompetenz
- Höflichkeit
- Verständnis



1: z. B. Eichhorn 1995, Eckardstein/Ridder 2003; 2: Schmidt 1996; 3: z. B. Bemmlotte 1991, Eichhorn 1995 und Eiff/Stachel 2006

# Die Anforderungen an das Personal sind vielfältig und vor dem Hintergrund der Patientenprofile zu begreifen

## Bausteine qualifizierten Pflegepersonals

### Fach- und Methodenkompetenz

- Aspekte der Kuration, Prävention, Gesundheitsförderung, Rehabilitation und Palliation<sup>1</sup>
- Ganzheitliches Denken, umfassend
- Akademisierung<sup>2</sup>
- Hohe Fachlichkeit

### Sozial- und Personalkompetenz

- Serviceorientierung<sup>3</sup>
- Teamorientierung
- Kommunikationsfähigkeit
- Konfliktfähigkeit
- Verantwortungsbewusstsein

Mangelnde Attraktivität der Arbeit in der Pflege



1: Vgl. Landenberger et al. 2005, Storsberg et al. 2006 und Weltgesundheitsorganisation Regionalbüro für Europa 1998;

2: Verband der PflegedirektorInnen der Unikliniken 2010; 3: vgl. Tril, 1996.

# Teilzeitkräfte in der Pflege

---

## Agenda

1. Ausgangslage und Problemstellung

2. Realitäten

2.1 Teamarbeit

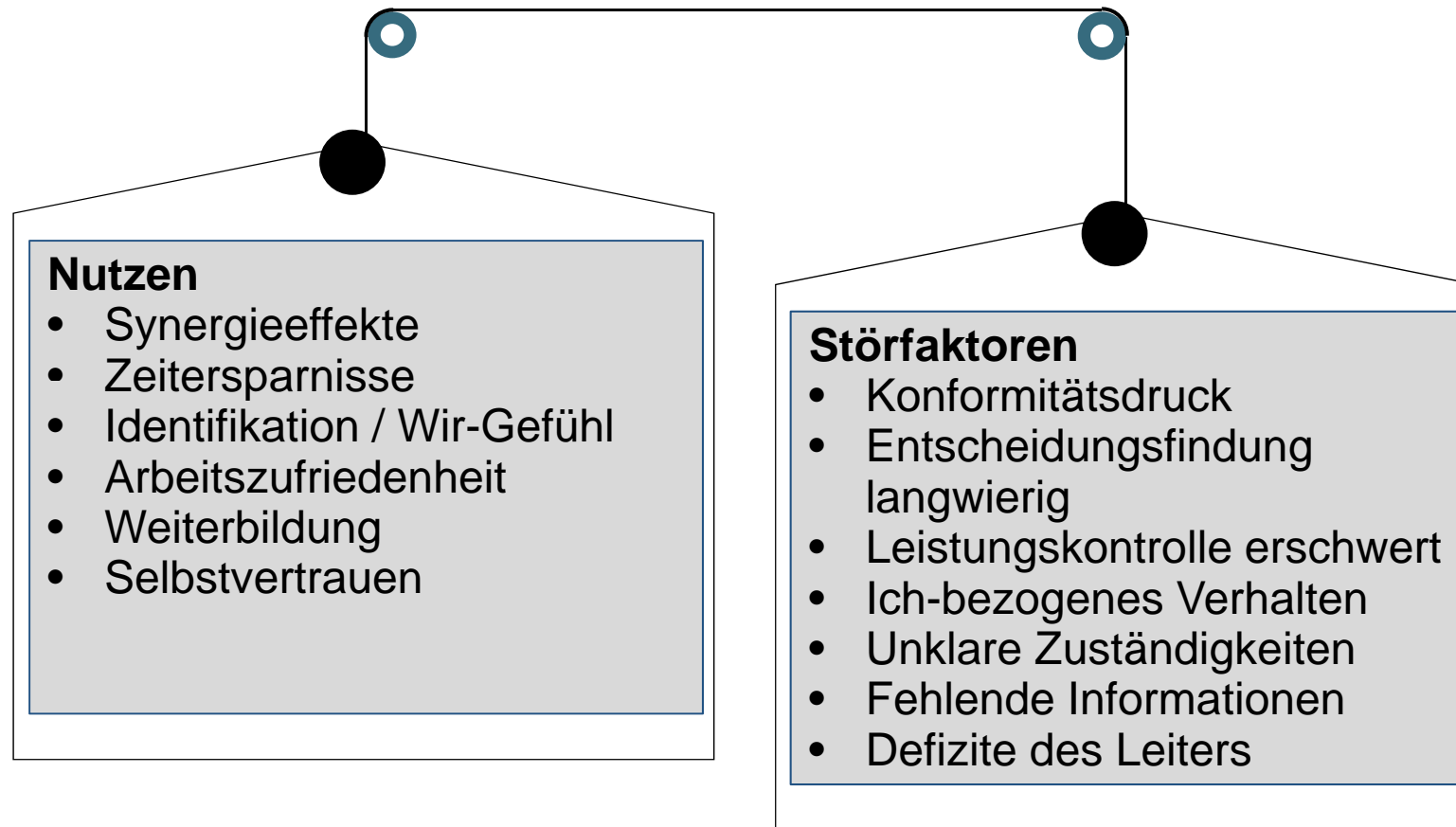
2.2 Teilzeitbeschäftigung

2.3 Auswirkungen von Teilzeit- auf Teamarbeit

3. Konsequenzen

# Teamarbeit bedeutet, dass mehrere Personen in Abstimmung ein gemeinsames Ziel erreichen

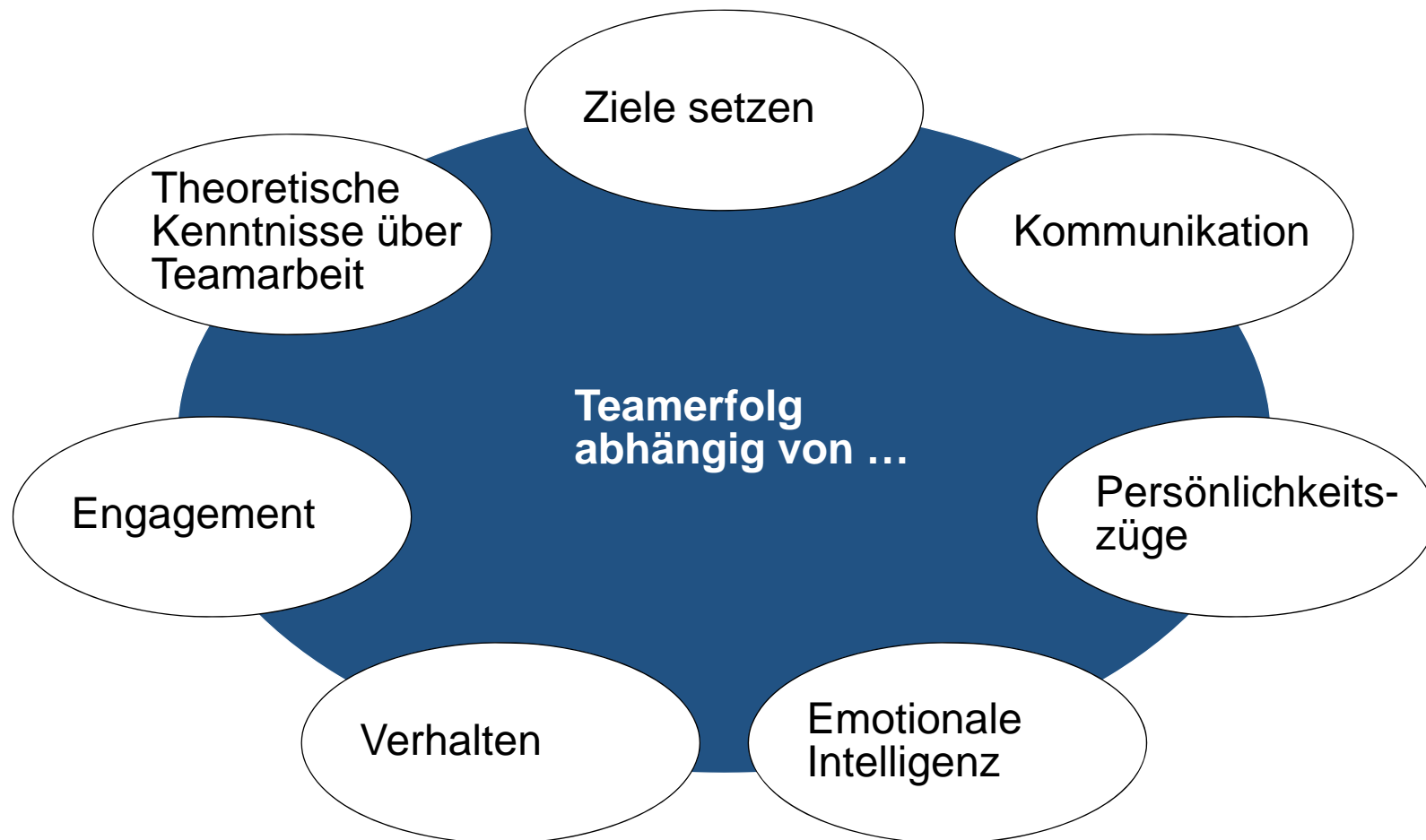
Mögliche Nutzen und Störfaktoren in Teams



1: Vgl. z. B.: vgl. Ueberschaer 1997, Katzenbach/Smith 1993, Heidack/Brinkmann 1987, Schneider 2003,

# Ohne gelungene Teamarbeit funktioniert die Pflege und letztlich die Versorgung im Krankenhaus nicht

Aspekte der gelungenen Teamarbeit



1: Vgl. z. B. Resick/Bloom 1997, Loughry et al. 2007, Poulton/West 1999; Draechslin et al. 2000, Leggat 2007, Barrick et al. 1998, McCallin/Bamford 2007, Amundson 2005, Hirschfeld et al. 2006.

# Teilzeitkräfte in der Pflege

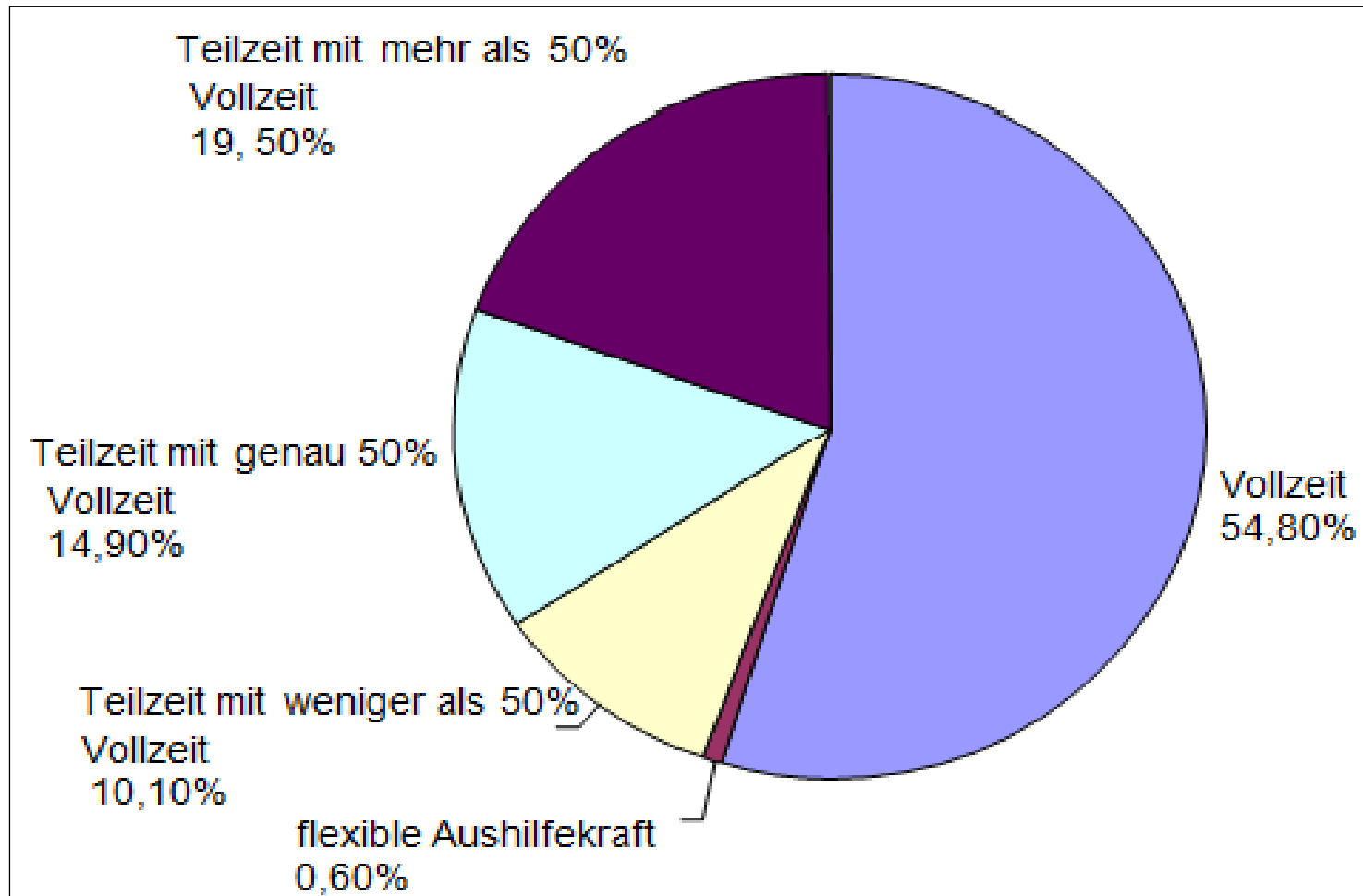
---

## Agenda

1. Ausgangslage und Problemstellung
2. Realitäten
  - 2.1 Teamarbeit
  - 2.2 Teilzeitbeschäftigung
  - 2.3 Auswirkungen von Teilzeit- auf Teamarbeit
3. Konsequenzen

# Insbesondere im Pflegebereich ist Teilzeitarbeit häufig, sie liegt im Jahr 2008 bei 30,2 %<sup>1</sup>

## Arbeitsformen für Pflegekräfte (2003)



1: [http://www.forum-gesundheitspolitik.de/dossier/PDF/pflegekraefte-report\\_1.pdf](http://www.forum-gesundheitspolitik.de/dossier/PDF/pflegekraefte-report_1.pdf), S.35. (2004).

# Insbesondere im Pflegebereich ist Teilzeitarbeit häufig

## Teilzeitmodelle

### Teilzeit Classic

Klassisch. Arbeitszeit täglich stundenweise reduziert.

### Teilzeit Classic Vario

Wöchentliche Arbeitszeit wird auf 2 bis 5 Tage verteilt.

### Teilzeit Jobsharing

2 Arbeitnehmer/innen teilen sich eine Stelle.

### Teilzeit Invest /Sabbatical

Gearbeitet Vollzeit, bezahlt Teilzeit. Differenz angespart.

### Teilzeit Teams

Im Team werden die persönlichen Arbeitszeiten aufeinander abgestimmt.

### Teilzeit Saison

Zum Ausgleich von Über- oder Unterauslastung in Saisonbetrieben.

### Teilzeit Home

Arbeitnehmer/innen arbeiten in Teilzeit von zu Hause.

# Aus Arbeitgebersicht birgt die Teilzeit Vor- und Nachteile

## Vorteile und Nachteile

### Vorteile

- Produktivitäts- und Qualitätssicherung
- Motivation und Arbeitszufriedenheit
- Abnahme von Fehlzeiten
- Kreativere Lösungen
- Finanzielle Einsparungen
- Bewahrung von betrieblichem Know-how
- Attraktivität des Arbeitgebers auf Arbeitsmarkt

### Nachteile

- Fehlende Präsenz
- Trägheit im Arbeitsablauf
- Höhere Führungsanforderung
- Zunahme der Arbeitsintensität
- Finanzielle Nachteile

Quelle z. B.: Kandera 1999, Gaugler 1982, Baillod et al. 1997, McKinsey 1996, McKinsey 1994, Haldimann 1996, Baillod 2001.

# Aus Arbeitnehmersicht birgt die Teilzeit Vor- und Nachteile

## Vorteile und Nachteile

### Vorteile

- Work-Life Balance
- Erhöhte Flexibilität
- Mehr Zeit für Familie
- Mehr Zeit für sich selbst
- Weiterbildungsmöglichkeiten/-qualifikationen
- Eigenzeittherapie für Workaholics
- Teilnahme am Erwerbsleben
- Steuervorteile
- Vorgezogener Ruhestand

### Nachteile

- Erschwerte Aufstiegschancen
- Weniger qualifizierte Stellen
- Zunahme der Arbeitsintensität
- Finanzielle Nachteile

# Teilzeitkräfte in der Pflege

---

## Agenda

1. Ausgangslage und Problemstellung

2. Realitäten

2.1 Teamarbeit

2.2 Teilzeitbeschäftigung

**2.3 Auswirkungen von Teilzeit- auf Teamarbeit**

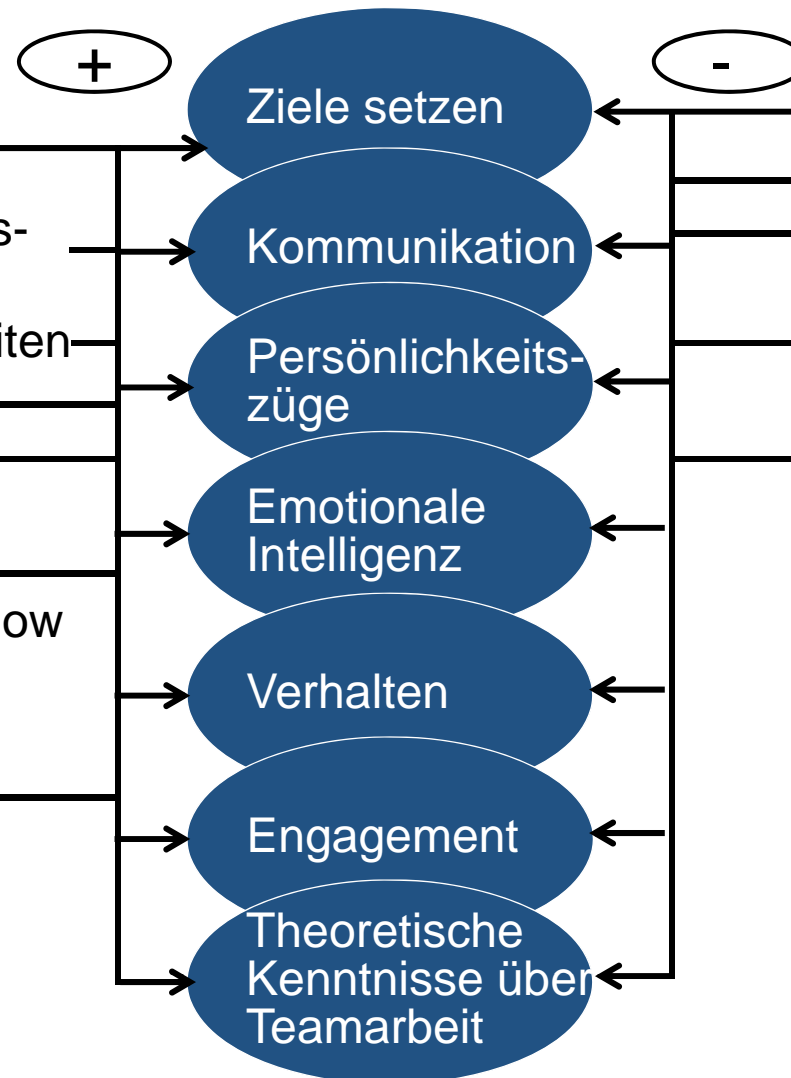
3. Konsequenzen

# Für die Organisation wirken sich die Vor- und Nachteile von Teilzeitarbeit unterschiedlich auf die Teamarbeit aus

## Auswirkungen

### Vorteile

- Produktivitäts- und Qualitätssicherung
- Motivation und Arbeitszufriedenheit
- Abnahme von Fehlzeiten
- Kreativere Lösungen
- Finanzielle Einsparungen
- Bewahrung von betrieblichem Know-how
- Attraktivität des Arbeitgebers auf Arbeitsmarkt



### Nachteile

- Fehlende Präsenz
- Trägheit im Arbeitsablauf
- Höhere Führungsanforderung
- Zunahme der Arbeitsintensität
- Finanzielle Nachteile

# Erste Ergebnisse aus Expertengesprächen (Personen mit Führungsfunktion im ärztlichen und pflegerischen Bereich) I

Aussagen allgemeinerer Art

**Vorab:**

**Insgesamt schwieriges Thema, geringe Auskunftsfreude bei Befragten**

**Generelles zur Pflegesituation**

Zugenommene Leistungsdichte, mehr Aufgaben

**Zur Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen**

Pflege häufig mit Konflikten, ebenso Verwaltung, Physiotherapie kaum Konflikte, ebenso Technik, Ärzte interprofessionelle, ausbaufähige Zusammenarbeit

**Belastungssituationen**

Stress in Notfallsituationen, bei zeitlichen Engpässen

**Stresssymptome**

Kopfschmerzen, Schlafstörungen, weniger soziale Kontakte

**Unzufriedenheit mit Arbeitszeitmodell**

„hält sich in Grenzen, habe Einflussmöglichkeiten“

# Erste Ergebnisse aus Expertengesprächen (Personen mit Führungsfunktion im ärztlichen und pflegerischen Bereich) II

## Aussagen zur Teilzeitbeschäftigung

### **Schafft Teilzeitarbeit mehr persönliche Freiräume für Mitarbeiter?**

Ja, aber Arbeitszeiten sind nicht komplett frei bestimmbar

### **Welches sind die vorrangigen Vorteile der Teilzeitarbeit für die Mitarbeiter, welches sind Nachteile?**

Balance Familie-Beruf, Möglichkeit zur Weiterbildung (in Freizeit)

„Für Karriere nicht sonderlich förderlich“

### **Welche negativen Auswirkungen hat die Teilzeitbeschäftigung im Pflegebereich generell?**

Seltener Anwesenheit → „Durchdringung von neuem Wissen oder der Arbeitsabläufe dauert länger“

### **Gründe für die Aufnahme einer Teilzeitarbeit (Rangreihenfolge)**

1. Mehr Freiraum für andere Aufgaben
2. Abbau des Leistungsstresses
3. Mehr Zeit für Familie
4. Mehr Freizeit

# Erste Ergebnisse aus Expertengesprächen (Personen mit Führungsfunktion im ärztlichen und pflegerischen Bereich) III

Aussagen zur Teilzeitbeschäftigung und Teamarbeit

**Wird Teilzeitarbeit von den Vollzeitmitarbeitenden anerkannt?**

Wird akzeptiert, Integration im Team aber manchmal schwierig

**Ist die Versorgungsqualität im Krankenhaus negativ beeinflusst?**

Nein

**Wie wirkt sich die Teilzeitbeschäftigung auf die Teammotivation aus?**

Motivierend, die Teilzeitkraft ist häufig „entspannter“

**Entstehen Konflikte im Team?**

Nicht durch Teilzeitarbeit, aber Abläufe dauern u. U. etwas länger (Wissensstand)

**Welche positiven Veränderungen hat die Teilzeitarbeit in Ihrer Einrichtung bewirkt?**

Besseres Betriebsklima  
Geringerer Krankenstand  
Weniger Personalwechsel

# Teilzeitkräfte in der Pflege

---

## Agenda

1. Ausgangslage und Problemstellung
2. Realitäten
  - 2.1 Teamarbeit
  - 2.2 Teilzeitbeschäftigung
  - 2.3 Auswirkungen von Teilze

## 3. Konsequenzen

# Die Teilzeitarbeit im Krankenhaus ist akzeptiert – es gilt, spezifische unterstützende Maßnahmen zu etablieren

## Handlungspunkte

- Zeit für Informationsweitergabe einplanen
  - Gemeinsame Teamevents starten
  - Teilzeitkräfte als „Motivatoren“ und Konfliktreduzierer nutzen
  - Stresssituation (Ungeplantes) noch stärker vermeiden
  - Mitsprache des Einzelnen ermöglichen
  - Ermöglichen von „neuen“ Karrierechancen für Betroffene
- ➔ Erst wenn die Organisation erkannt hat, dass sie durch das Angebot von Teilzeitbeschäftigung attraktiv ist, dies aber nur bleibt, wenn sie Teilzeitkräfte ernst nimmt und weiterhin Verantwortung bei ihnen belässt (Stichwort Karriere), wird sie auch dauerhaft als Arbeitgeber attraktiv bleiben.

## Kontaktdaten

**Prof Dr. (habil.) Adelheid Susanne Esslinger**  
Diplom-Kauffrau, Diplom-Psychogerontologin

Hochschule Aalen für Technik und Wirtschaft  
Professur für Betriebswirtschaftslehre im Gesundheitswesen

Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg  
Privatdozentin am Institut für Management

Tel./Fax: 0911-5302-489/474

E-Mail: [a.s.esslinger@wiso.uni-erlangen.de](mailto:a.s.esslinger@wiso.uni-erlangen.de)

# Vortragsliteratur

- Amundson, J.S. (2005): The impact of relational norms on the effectiveness of health and human service teams, in: *The Health Care Manager*, 24 (3), S. 216- 224.
- Baillod, J./Davatz, F./Luchsinger, Ch./Stamatiadis, M./Ulich, E. (1997): Zeitenwende Arbeitszeit. Wie Unternehmen die Arbeitszeit flexibilisieren.
- Barrick, M.R./Stewart, G.L./Neubert, M.J./Mount, M.K. (1998): Relating member ability and personality to work-team processes and team effectiveness. *Journal of applied psychology*, 83 (3), S. 377-391.
- Bemmlotte, J. (1991): Mitarbeiterführung als Aufgabe des Krankenhausmanagements - Auf der Suche nach dem richtigen Führungsstil, in: Steinmetz, F. (Hrsg.): Praxis moderner Krankenhausführung, Hamburg 1991.
- Blum, A. (2002): Strategische Bedeutung von Teilzeitarbeit, in J. Baillod (Hrsg.): Chance Teilzeitarbeit. Argumente und Materialien für Verantwortliche, Zürich, S. 35-78.
- Bürgisser, M. (1998): Wie du mir, so ich dir. Bedingungen und Grenzen egalitärer Rollenteilung in der Familie, Chur/Zürich.
- Draechslin, J.L./Hunt, P.L./Sprainer, E. (2000): Workforce diversity: implications for the effectiveness of health care delivery teams. *Social science & medicine*, 50(10), S. 1403-1414.
- Eichhorn, S. (1995): Krankenhausmanagement im Werte- und Strukturwandel, Stuttgart.
- Eiff, W. von/Stachel, K. (2006): Kliniken vernachlässigen das Personalmanagement, in: *führen & wirtschaften* 4/2006, S. 416-421.
- Eckardstein, D./Ridder, H.-G. (2003): Anregungspotenziale für Nonprofit Organisationen aus der wissenschaftlichen Diskussion über strategisches Personalmanagement, in: D. Eckardstein, H.-G. Ridder, (Hrsg.): Personalmanagement als Gestaltungsaufgabe im Nonprofit und Public Management, München/Mering.
- Eyer, B. (2001): Der Erwerb von Schlüsselkompetenzen in der Haus- und Familienarbeit und dessen Bedeutung für den Arbeitsmarkt, in: B. Kadishi (Hrsg.): Schlüsselkompetenzen wirksam erfassen. Personalselektion ohne Diskriminierung, S. 129-141, Altstätten.
- Forum Gesundheitspolitik (2008): Beschäftigungsboom in der Gesundheitswirtschaft im Internet: <http://www.forum-gesundheitspolitik.de/artikel/artikel.pl?artikel=1255>.
- Gaugler, E. (1982): Kosten- und Nutzeneffekte der Teilzeitarbeit, in: H. Heymann/L. Seiwert (Hrsg.): Job Sharing. Flexible Arbeitszeit durch Arbeitsplatzteilung, Grafenau, S. 295- 303.
- Gonser, U/Helbrecht-Jordan, I. (1994): „Vater sein dagegen sehr!“ Wege zur erweiterten Familienorientierung von Männern. Materialien zur Väter- und Männerarbeit in der Familien- und Erwachsenenbildung. Bielefeld: Kleine.
- Haldimann, U. (Hrsg) (1996): Männer zwischen Karriere, Küche und Kinderzimmer, Zürich.
- Heidack/Brinkmann (1987): Unternehmenssicherung durch Ideenmanagement, Bd. 2, Freiburg im Breisgau.
- Hirschfeld, R.R./Jordan, M.H./Feild, H.S./Giles, W.F./Armenakis, A.A. (2006): Becoming team players: team members' mastery of teamwork knowledge as a predictor of team task proficiency and observed teamwork effectiveness, in: *Journal of applied psychology*, 91(2), S. 467-474
- Katzenbach/ Smith: TEAMS, Wien, 1993.
- Kandra, Reinhard (1999): Arbeitszeitflexibilisierung. Der rechtliche Entscheidungsrahmen, Wien.
- Landenberger, M. (2005): Gesamtfazit: Zukunft der deutschen Pflegeausbildung, in: M. Landenberger/G. Stöcker/J. Filkins/A. de Jong, C. Them, Y. Selinger, & P. Schön (Hrsg.): Ausbildung der Pflegeberufe in Europa, S 271-281).
- Leggat, S.G. (2007): Effective healthcare teams require effective team members: defining teamwork competencies. [On-line]. Homepage *BMC Health Services Research*, S. 1-10. [www.biomedcentral.com/1472-6963/7/17](http://www.biomedcentral.com/1472-6963/7/17)
- Loughry, M.L./Ohland, M.W./DeWayne Moore, D. (2007): Development of a theory-based assessment of team member effectiveness, in: *Educational and psychological measurement*, 67 (3), S. 505-524.
- McCallin, A./Bamford, A. (2007): Interdisciplinary teamwork: is the influence of emotional intelligence fully appreciated?, In: *Journal of nursing management*, Vol. 15 (4), S. 386-391.
- McKinsey & Company (1996): Individuelle Arbeitszeitmodelle. Gemeinsam gestalten. Gemeinsam gewinnen. Zürich.
- McKinsey & Company (1994): Zusammenhänge. Teilen und Gewinnen. Das Potential der flexiblen Arbeitszeitverkürzung. München.
- Poulton, B.C./West, M.A. (1999): The determinants of effectiveness in primary health care teams, in: *Journal of interprofessional care*, Vol. 13(1), S. 7-18.
- Resch, M. (2001): Kürzer arbeiten – anders leben?, in E. Ulich (Hrsg.): Beschäftigungswirksame Arbeitszeitmodelle, Zürich, S. 23-40.
- Resick, C.J./Bloom, A.J. (1997): Effects of goal setting on goal commitment, team processes, and performance, in: *Psychologie: a journal of human behavior*, 34 (3-4), S. 2-8.
- Rosenstiel, L. von (1982): Job Sharing – In psychologischer Perspektive. In H. Heymann & L. Seiwert (Hrsg.), Job Sharing. Flexible Arbeitszeit durch Arbeitsplatzteilung, Stuttgart, S. 282-294.
- Schmidt, C. (1996): Personalmanagement-Konzept für Dienstleistungsunternehmen: theoretisches Gerüst und Anwendungsfall, München 1996.
- Schneider, K. (2003): Das Lernfeldkonzept - zwischen theoretischen Erwartungen und praktischen Realisierungsmöglichkeiten, in K. Schneider/E. Brinker-Meyendriesch/A. Schneider (Hrsg.): Pflegepädagogik für Studium und Praxis, Berlin/Heidelberg.
- Storsberg, A., Neumann, C., & Neiheiser, R. (2006). Krankenpflegegesetz - Kommentar.
- Weltgesundheitsorganisation Regionalbüro für Europa (1998): Gesundheit 21: Eine Einführung zum Rahmenkonzept „Gesundheit für alle“ für die Europäische Region der WHO. <http://www.euro.who.int/document/EHFA5-G.pdf>.
- Ueberschaer (1997): Mit Teamarbeit zum Erfolg, München, 1997.
- Verband der PflegedirektorInnen der Unikliniken (VPU) (2010): Online im Internet: <http://www.vpu-online.de/de/pdf/2010-03-VPU-Newsletter.pdf>