

gungen im Krankenhaus zu verändern, die für das arbeits- und berufsbezogene Erleben kritisch sind (Glaser u. Weigl 2011, Ulich 2003).

Ansätze für Gesundheitsförderung und Intervention

Vielfach sind Bedingungen der Organisation und Arbeitsumwelt im Krankenhaus untersucht und berichtet worden (u. a. Kinman u. Teoh 2018, Lee et al. 2013, Weigl 2014). Die folgende Abbildung führt schematisch bedeutsame Risiken für die Gesundheit und Leistungsfähigkeit in der Arbeit von Krankenhauspersonal auf. Zugleich lassen sich damit auch kritische Ansatzpunkte organisationaler Interventionen und Gestaltungsmaßnahmen psychosozialer Arbeitsbelastungen im Krankenhaus eingrenzen (Angerer et al. 2008, Bourbonnais et al. 2011, Weigl 2014):

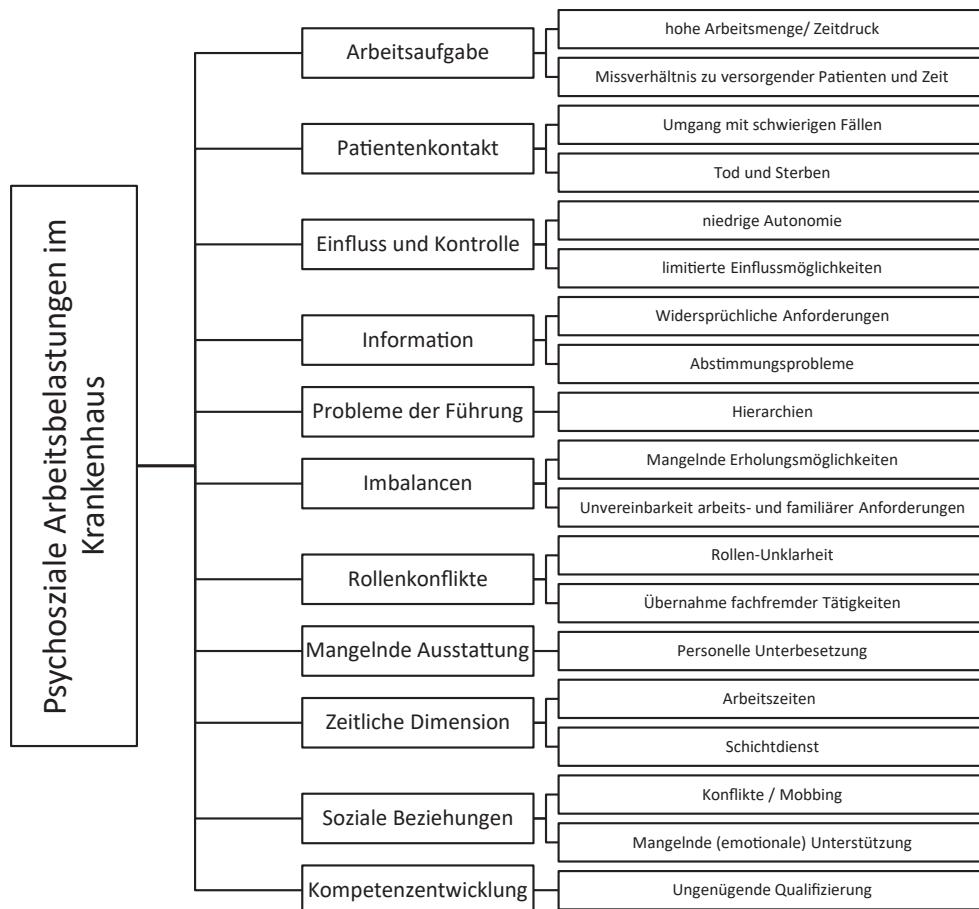


Abb. 1: Psychosoziale Arbeitsbelastungen im Krankenhaus: Ausgangs- und Ansatzpunkte für organisationale Interventionen

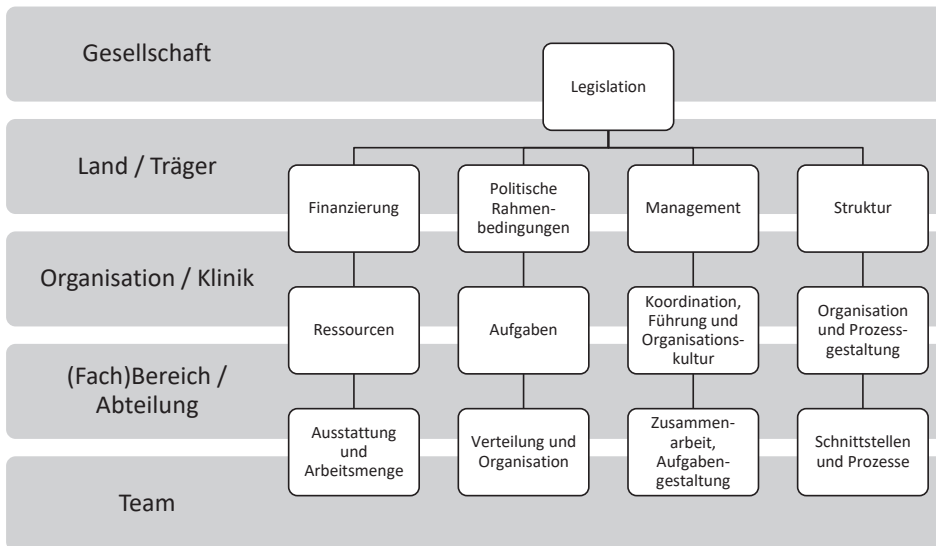


Abb. 2: Gestaltungsebenen organisationaler Interventionen im Krankenhaus (nach Glaser u. Weigl 2011)

Angesichts dieses vielfältigen Spektrums von Arbeitsbelastungen wird deutlich, dass es keinerlei Patentrezept oder „one-fits-all“-Lösung zu deren Behebung und Gestaltung gibt. Organisationale Interventionen sind eingebettet in ein komplexes Gesundheits- und Versorgungssystem mit erheblichen Komplexitäten und Abhängigkeiten. Daher sind Ansätze notwendig, die dieser Komplexität auf mehreren Ebenen von Abhängigkeiten Rechnung tragen (Clay-Williams et al. 2014, Glaser u. Weigl 2011, Michie u. West 2004, Teoh et al. 2018). *Abbildung 2* listet schematisch diese Einfluss- und Gestaltungsebenen sowie maßgebliche Rahmenbedingungen auf.

Arbeits- und Organisationsgestaltung im Krankenhaus

Die Literatur zu verhältnispräventiven und organisationalen Gestaltungsansätzen im Krankenhaus ist limitiert. Das gilt insbesondere für systematische Untersuchungen zu deren Effektivität, Implementation und Nachhaltigkeit (Panagioti et al. 2017, West et al. 2016). Organisationale Interventionen zur Gesundheitsförderung können verschiedenste Gestaltungsansätze umfassen wie Reorganisation von Dienstplänen und Reduktion von Arbeitszeit oder Arbeitsmenge, Förderung von Teamwork, Anpassungen in der Arbeitsorganisation und Schnittstellengestaltung, Re-Definition von Rollenerwartungen, Behebung von Problemen der Zusammenarbeit sowie erweiterte Beteiligung bei Entscheidungen (Panagioti et al. 2017, Swensen u. Shanafelt 2017).