



WHZ Westsächsische
Hochschule Zwickau
Hochschule für Mobilität

Bachelorthesis

Interne Kommunikation in Kliniken – Ein Vergleich zwischen Maximalversorger und Regelversorger

Eingereicht an der Fakultät Gesundheits- und Pflegewissenschaften
der Westsächsischen Hochschule Zwickau
zur Erlangung des akademischen Grades Bachelor of Science (B.Sc.)

vorgelegt von:	Hermine Hauser
Abgabedatum:	11.02.2025
Seminargruppe:	202232
Matrikelnummer:	41588
Erstbetreuer:	Prof. Dr. rer. soc. Christian Pihl
Zweitbetreuer:	Prof. Dr. phil. Beate Mitzscherlich

Abstract

Einleitung und Hintergrund: Eine effektive interne Kommunikation spielt eine wichtige Rolle in Kliniken. Dabei geht es nicht nur um den Austausch von Informationen, sondern auch um die Förderung von Transparenz, Vertrauen sowie ein positives Arbeitsklima. Die Kommunikationsstrukturen unterscheiden sich zwischen Maximalversorger und Regelversorger.

Fragestellung: Ziel dieser Arbeit ist es, zu untersuchen inwiefern die internen Kommunikationsstrukturen im Klinikum Oberlausitzer Bergland, einem Krankenhaus der Regelversorgung, und im Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, einem Krankenhaus der Maximalversorgung, die Mitarbeiterzufriedenheit beeinflussen.

Methodik: Es wurde an beiden beteiligten Kliniken eine quantitative Mitarbeiterumfrage in Form eines Fragebogens durchgeführt. Diese wurden im Anschluss statistisch ausgewertet und miteinander verglichen.

Ergebnisse: Es konnte herausgefunden werden, dass transparente Entscheidungsprozesse, klare Aufgabenverteilung und ein angenehmes Arbeitsklima maßgeblich zur Zufriedenheit der Mitarbeiter beitragen.

Schlussfolgerung: Auf Grundlage der Ergebnisse, konnte herausgefunden werden, dass maßgeschneiderte Kommunikationsstrategien notwendig für eine effektive interne Kommunikation sind. Diese sollten für eine langfristige Motivation und Zufriedenheit der Mitarbeiter kontinuierlich überarbeitet und optimiert werden.

Inhaltsverzeichnis

I Abkürzungsverzeichnis

II Tabellenverzeichnis

III Hinweis auf geschlechtsneutrale Formulierung

1 Einleitung	1
2 Theoretischer Hintergrund	2
2.1 Mitarbeiterzufriedenheit	2
2.1.1 Definition	2
2.1.2 Messung	3
2.2 Interne Kommunikation.....	4
2.2.1 Definition und Abtrennung zu externer Kommunikation.....	4
2.2.2 Bedeutung	5
2.2.3 Träger des Planungsprozesses.....	6
2.2.4 Instrumente	7
2.2.5 Ziele	9
2.3 Vorstellung der Institutionen	10
2.3.1 Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden	10
2.3.2 Klinikum Oberlausitzer Bergland	11
3 Fragestellung	12
4 Methodik	13
4.1 Stichprobenbeschreibung.....	13
4.2 Erhebungsinstrument	13
4.3 Datenerhebung.....	14
4.3.1 Zeitraum der Datenerhebung	14
4.3.2 Datenerhebungsmethode.....	14
4.3.3 Durchführung der Datenerhebung	14
4.3.4 Rücklaufquote	15

4.3.5 Datenvorverarbeitung und -bereinigung	16
5 Ergebnisse	16
5.1 Allgemeine Fragen	17
5.2 Aspekt A – Ansprechpartner und Aufgabenverteilung	19
5.3 Aspekt B – Kommunikationswege und Kommunikationsabläufe	24
5.4 Aspekt C – Ausstattung und Service	34
5.5 Aspekt D – Rückmeldung und Erledigung	37
6 Diskussion	41
6.1 Methodendiskussion	41
6.2 Ergebnisdiskussion	43
6.2.1 Aspekt A – Ansprechpartner und Aufgabenverteilung.....	44
6.2.2 Aspekt B – Kommunikationswege und Kommunikationsabläufe.....	46
6.2.3 Aspekt C – Ausstattung und Service	48
6.2.4 Aspekt D – Rückmeldung und Erledigung	49
7 Schlussfolgerung	50
8 Literaturverzeichnis.....	52
9 Anhang	58
10 Eidesstattliche Erklärung.....	66

I. Abkürzungsverzeichnis

bspw.	Beispielsweise
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
d.h.	das heißt
et al.	Und andere
KOB	Klinikum Oberlausitzer Bergland
o.ä.	oder ähnliches
SGB	Sozialgesetzbuch
UKD	Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

II. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Tätigkeitsbereich

Tabelle 2: Führungsverantwortung

Tabelle 3: Alter

Tabelle 4: Geschlechtsidentität

Tabelle 5: Arbeitsaufgaben 1

Tabelle 6: Arbeitsaufgaben 2

Tabelle 7: Arbeitsbereich 1

Tabelle 8: Arbeitsbereich 4

Tabelle 9: Arbeitsbereich 5

Tabelle 10: Arbeitsbereich 7

Tabelle 11: Unternehmen 3

Tabelle 12: Unternehmen 4

Tabelle 13: Arbeitsbereich 6

Tabelle 14: Arbeitsbereich 8

Tabelle 15: Arbeitsbereich 9

Tabelle 16: Arbeitsbereich 12

Tabelle 17: Unternehmen 2

Tabelle 18: Arbeitszufriedenheit 3

Tabelle 19: Arbeitszufriedenheit 4

Tabelle 20: Arbeitszeitgestaltung 1

Tabelle 21: Arbeitszeitgestaltung 2

Tabelle 22: Zusammenarbeit 1

Tabelle 23: Zusammenarbeit 2

Tabelle 24: Zusammenarbeit 3

Tabelle 25: Zusammenarbeit 4

Tabelle 26: Zusammenarbeit 5

Tabelle 27: Zusammenarbeit 6

Tabelle 28: Zusammenarbeit 7

Tabelle 29: Arbeitszufriedenheit 1

Tabelle 30: Arbeitszufriedenheit 2

Tabelle 31: Arbeitsplatzausstattung 1

Tabelle 32: Arbeitsplatzausstattung 2

Tabelle 33: Arbeitsbereich 2

Tabelle 34: Arbeitsbereich 3

Tabelle 35: Arbeitsbereich 10

Tabelle 36: Arbeitsbereich 11

Tabelle 37: Unternehmen 1

Tabelle 38: Arbeitszufriedenheit 5

Tabelle 39: Arbeitszufriedenheit

III. Hinweis auf geschlechtsneutrale Formulierung

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in dieser Bachelorarbeit auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich, diverse (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Formulierung gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

1 Einleitung

Krankenhäuser stehen oft unter hohem Zeitdruck, verfügen über begrenzten Ressourcen und müssen komplexe Interaktion zwischen verschiedenen Berufsgruppen managen. Umso wichtiger ist die interne Kommunikation für einen reibungslosen Ablauf im Klinikalltag, was das Thema der vorliegenden Arbeit darstellt. Unter interner Kommunikation kann man jeglichen Austausch und Kontakt zwischen den Mitarbeitern einer Klinik verstehen, sowohl auf direkter, persönlicher Ebene als auch mit der Hilfe von technischen Hilfsmitteln.

Die interne Kommunikation spielt eine entscheidende Rolle in Bezug auf die Koordination von Abläufen, die Motivation der Mitarbeiter und letztlich auch für die Qualität der Patientenversorgung. Sie beinhaltet nicht nur den Austausch von Informationen, sondern kann auch die Transparenz und das Vertrauen fördern, sowie zu einem positiven Arbeitsklima behelfen (Wagener et al., 2020). Es ist jedoch schwierig, Krankenhäuser pauschal zu betrachten, da sie sich in ihrer Größe, Struktur und Funktion erheblich unterscheiden. Diese Arbeit konzentriert sich daher auf zwei Arten der Versorgungsstufen. Zum einen auf den Regelversorger, der grundlegende medizinische Leistungen bereitstellt und zum anderen auf den Maximalversorger, der als hochspezialisiertes Zentrum ein breites Leistungsspektrum abdeckt und oftmals auch überregionale Bedeutung hat. Diese Unterschiede sind auch in den Anforderungen an die interne Kommunikation wiederzuerkennen. Regelversorger arbeiten in der Regel mit überschaubaren Strukturen, Maximalversorger hingegen, sind durch eine hohe personelle und fachliche Komplexität geprägt, sei es bei der Abstimmung zwischen den Fachbereichen, der interprofessionellen Zusammenarbeit oder der Verbreitung von Informationen (Gerlinger, 2017).

Anhand der Unterschiede der beiden Kliniktypen, stellt sich die Frage, wie interne Kommunikation jeweils gestaltet wird und, daraus abgeleitet, wie die jeweiligen Kommunikationsstrukturen die Mitarbeiterzufriedenheit beeinflussen. Es ist davon auszugehen, dass die Koordination von Arbeitsabläufen essenziell ist für die Motivation sowie Bindung der Mitarbeiter ist. Dies ist gerade im Gesundheitswesen angesichts des Fachkräftemangels aktuell von immer größerer Bedeutung (Sommer, 2024).

Es werden neben den Herausforderungen auch die Potenziale der jeweiligen Kommunikationsstrukturen betrachtet, um ein umfassendes Bild der internen Abläufe abzubilden. Die vorliegende Arbeit zielt außerdem darauf ab, den Kliniken auch praxisnahe Impulse mitzugeben.

2 Theoretischer Hintergrund

2.1 Mitarbeiterzufriedenheit

Die Mitarbeiterzufriedenheit in Kliniken ist ein entscheidender Faktor für die Qualität der Patientenversorgung oder das allgemeine Arbeitsklima. In einem anspruchsvollen Umfeld wie dem Krankenhaus, sind Arbeitsbelastung und Anforderungen oft sehr hoch. Hier spielt das Wohlbefinden der Mitarbeiter eine zentrale Rolle, denn zufriedene Mitarbeiter sind motivierter, engagierter und tragen zu einer besseren Zusammenarbeit bei. Zusätzlich verringert sich bei zufriedenen Mitarbeitern das Risiko von Burnout und Fluktuation, was wiederum langfristig die Effizienz und Stabilität des Klinikums stärkt. Daher ist es unerlässlich, gezielte Maßnahmen zur Förderung der Mitarbeiterzufriedenheit zu entwickeln und umzusetzen (Riechmann-Wolf & Stahl, 2015)

2.1.1 Definition

Für das Konstrukt der Mitarbeiterzufriedenheit gibt es bis heute keine allgemeingültige Definition. Der Vollständigkeit und Verständlichkeit halber werden in diesem Abschnitt die älteste und verbreitetste Definition vorgestellt. Eine der ältesten Definitionen stammt vom Arbeitswissenschaftler Robert Hoppock (1935). Für ihn ist Arbeitszufriedenheit eine Kombination von psychologischen, physiologischen und situativen Bedingungen, die eine Person veranlassen, ehrlich zu sagen: Ich bin zufrieden mit meiner Arbeit. Die in der Literatur am häufigsten zitierte Definition kommt von Edwin Lockes. Laut dieser, wird Mitarbeiterzufriedenheit erreicht, wenn bestimmte persönliche Werte erfüllt werden, die im Zusammenhang mit den eigenen Bedürfnissen stehen (Fischer, 1989, S. 23). Ergänzend dazu vertreten Agnes Bruggemann und einige andere Autoren wiederum die Auffassung, dass Mitarbeiterzufriedenheit das Ergebnis eines Soll-Ist-Vergleichs von erwartenden Bedürfnissen und Erwartungen darstellt. Sie gehen davon aus, dass die Herausbildung von situationsspezifischen Bedürfnissen und Erwartungen ein Prozess ist, der eintritt, sobald ein Arbeitnehmer erfährt, inwieweit die Gegebenheiten der Arbeitssituation seine generell gegebenen Bedürfnisse betreffen. Daraus geht ein Soll-Wert für spezifische Befriedigungsmöglichkeiten aus dem Arbeitsverhältnis hervor. Tatsächliche Befriedigungsmöglichkeiten entsprechen jedoch dem Ist-Wert. Ein abwägender Vergleich zwischen dem Soll- und Ist-Wert führt auf der Skala zu einem Urteil „befriedigend-unbefriedigend bzw. „zufrieden-unzufrieden“ (Bruggemann et al., 1974).

2.1.2 Messung

Es werden die zwei bekanntesten Modelle zur Messung der Mitarbeiterzufriedenheit vorgestellt.

Das *Faktormodell* fasst Mitarbeiterzufriedenheit als verschleiertes Konstrukt auf. Es kann somit nicht direkt gemessen werden (Ganter, 2009, S. 71; Law et al., 2010; Liebig, 2006, S. 30; Weiss, 2002, S. 186).

Diese latenten Konstrukte werden mittels eines Messmodells, welches über empirisch erhobene Indikatorvariablen verfügt, bestimmt. Es besteht die Möglichkeit, die Mitarbeiterzufriedenheit sowohl über einzelne als auch über mehrere Fragen zu messen und dementsprechend zu indizieren (Bosau, 2009, S. 20; Liebig, 2006).

Das *Aggregierte Modell* blickt hingegen genau umgekehrt auf das Erreichen von Mitarbeiterzufriedenheit. Hierbei bestimmen deren einzelne Facetten ihre Gesamtheit. Als Facetten zählen beispielsweise die Zufriedenheit mit dem Gehalt oder Zufriedenheit mit dem Vorgesetzten. Durch deren Zusammenbringen bildet sich ihr gesamter Mitarbeiterzufriedenheitsindex (Ganter, 2009, S. 71; Judge et al., 2001a, S. 32).

Dieser kann laut Locke durch Addition der einzelnen Facetten und laut Hackmann und Oldham durch komplexe und nicht lineare Verfahren entstehen. Anders als beim Faktormodell werden aggregierte Modelle nur über mehrere spezifische Mitarbeiterzufriedenheitsfacetten gemessen (Hackman & Oldham, 1976, S. 258; Liebig, 2006, S. 30; Locke, 1976, S. 1335).

Über deren Art und Anzahl herrscht in der Forschung bis heute jedoch Uneinigkeit (Ganter 2009, S. 69).

Der Job Descriptive Index beispielsweise erfasst fünf verschiedene Facetten der Mitarbeiterzufriedenheit], der Minnesota Satisfaction Questionnaire hingegen über 20 (Smith et al., 1969; Weiss, 1967).

Kritik:

Die Aggregation verschiedener Facetten der Mitarbeiterzufriedenheit gemäß dem aggregierten Modell stößt in der wissenschaftlichen Gemeinschaft auf erhebliche Kritik. Die signifikanten Korrelationen zwischen den einzelnen Facetten der Mitarbeiterzufriedenheit legen nach Ansicht zahlreicher Wissenschaftler die Vermutung nahe, dass ein gemeinsamer Faktor für die entsprechend hohe Kovarianz zwischen den genauen Aspekten der Mitarbeiterzufriedenheit

verantwortlich sein muss (vgl. Borg 2003, S. 2; Judge und Hulin 1993, S. 398; Liebig 2006, S. 28 ff.; Vandenberg und Scarpello 1990, S. 60).

Der gemeinsame Faktor stellt die Grundlage des Faktormodells dar. Deren Vertreter nehmen an, dass durch das zugrunde liegende Konstrukt der Gesamtmitarbeiterzufriedenheit, spezifische Facetten der Mitarbeiterzufriedenheit beeinflusst werden (Borg 2003, S. 2).

Ein weiterer Kritikpunkt betrifft die Auswahl der Facetten der Mitarbeiterzufriedenheit, der von zahlreichen Autoren eine gewisse Willkürlichkeit unterstellt wird (Bosau 2009, S. 20; Weiss 2002, S. 186).

Scarpello (1983, S. 588) konnte feststellen, dass eine Vielzahl an Teilnehmern bei Mitarbeiterzufriedenheitsuntersuchungen unterschiedlichste Facetten der Mitarbeiterzufriedenheit nennen, welche nicht abgedeckt werden durch übliche Messinstrumente des Faktormodells. Hier wird deutlich, dass die Indikatorenauswahl in Bezug auf die Anzahl der Indikatoren der Erhebungsinstrumente des aggregierten Modells sehr beliebig ist. Wenn jedoch eine wesentliche Facette bei der Erhebung der spezifischen Mitarbeiterzufriedenheitsurteile unberücksichtigt bleibt, hat dies eine Verzerrung des Gesamtzufriedenheitsurteils zur Folge. Das kann auf Basis eines aggregierten Index ermittelt werden (Bosau 2009, S. 20).

2.2 Interne Kommunikation

2.2.1 Definition und Abtrennung zu externer Kommunikation

Die Interne Kommunikation zählt, genau wie die externe Kommunikation, zur Unternehmenskommunikation. Externe Kommunikation meint die Kommunikation zwischen Mitarbeitern einer Klinik und externen Personen, wie bspw. Patienten oder Dienstleister. Die interne Kommunikation meint hingegen jegliche Kommunikation zwischen den Mitarbeitern einer Klinik, sowohl persönlich als auch über diverse Kanäle oder technische Angebote. Kommunikation im Allgemeinen wird häufig mit dem Gedanken an einen Dialog zwischen zwei Personen assoziiert. Diese einfache Vorstellung verdeckt jedoch die Komplexität des Begriffs. Eine allgemeingültige Definition von Kommunikation ist nur schwer zu finden, da sich die verschiedenen Erklärungen oft überschneiden oder sogar widersprechen. Bereits im Jahr 1977 machte Merten auf den unklaren Gebrauch des Begriffs aufmerksam, indem er 160 Definitionen, das Wort Kommunikation betreffend, analysierte (Merten, 1977, S. 168ff). Kommunikation ist folglich nicht einfach zu beschreiben. Sie ist abhängig von

unterschiedlichen Zielsetzungen und dies zeigt unter anderem, dass die Definitionen auch im Zusammenhang mit den jeweiligen Voraussetzungen stehen.

Die am häufigsten verwendete Definition von Kommunikation fokussiert sich auf die Übertragung von Informationen. Demnach ist Kommunikation als der Prozess definiert, durch den Informationen von einem Sender zu einem Empfänger vermittelt werden. Es handelt sich folglich um einen Prozess, der aktive Partizipation erfordert und seinen Sinn im gegenseitigen Einverständnis findet (Merten, 1999, S. 79).

Für den Bereich der Klinik sollte die Definition von Manfred Bruhn nicht unerwähnt bleiben, denn diese fokussiert sich vorzugsweise auf die Unternehmenskommunikation. Hier heißt es, dass Kommunikation als die Übermittlung von Bedeutungsinhalten und Informationen mit dem Ziel der Steuerung von Erwartungen, Einstellungen, Meinungen und Verhaltensweisen bestimmter Empfänger gemäß spezifischen Intentionen definiert werden kann (Bruhn, 2011, S. 3).

Die Beteiligung unterschiedlicher Hierarchieebenen an der internen Kommunikation ist abhängig von der organisatorischen Verankerung sowie der Bedeutung, die der Kommunikation beigemessen wird. Die strategische Planung der Mitarbeiterkommunikation wird in der Regel durch die Unternehmensleitung initiiert, während die Führungsebene das Budget und die Rahmenbedingungen definiert. Zudem obliegt ihr die Formulierung der Ziele und der Kommunikationsstrategie sowie die Überwachung des gesamten Kommunikationsprozesses. Die Schaffung eines offenen Kommunikationsklimas ist maßgeblich von einer offenen Unternehmenskultur abhängig, wofür die Unternehmensleitung eine besondere Vorbildfunktion aufweist (Bruhn, 2011, S. 1168; Meier, 2002, S. 33f).

2.2.2 Bedeutung

Tatsächlich wird die Rolle der Mitarbeiter als Meinungsmultiplikatoren sowie die Wirkung einer abgestimmten internen Unternehmenskommunikation auf die Motivation und Identifikation der Mitarbeiter von den meisten Kliniken unterschätzt (Bruhn, 1995, S. 48; Lechner, 2024). Folgenden Bedeutungen kommen der internen Kommunikation zu.

1. Interne Kommunikation wirkt sich auf externe Kommunikation aus. Für Kliniken, die auch ein Dienstleistungsunternehmen darstellen ist die interne Kommunikation von besonderer Relevanz, denn Mitarbeiter werden durch ihre Interaktion miteinander zu einem aktiven Bestandteil der erbrachten Leistung aus Patientensicht. Von ihnen hängt ab, wie die

Dienstleistung angeboten wird, ob sich die Patienten wohlfühlen und ob der Kontakt zu ihnen vertrauensvoll stattfindet.

2. Die Mitarbeiter in einer Klinik haben einen grundlegenden Einfluss auf die Unternehmensentwicklung, auch durch ihre persönliche Motivation. Dies zeigt die Gallup-Studie aus 2024. Sie verdeutlicht, dass engagierte Mitarbeiter produktiver, innovativer und auch loyaler sind. Laut der Studie profitieren Unternehmen mit engagierten Mitarbeitern von einer um 51% geringeren Mitarbeiterfluktuation. Weitere Vorteile von hohem Mitarbeiterengagement sind: höhere Produktivität und verbesserte Mitarbeitergesundheit, was zu weniger Fehlzeiten führt (Gallup, 2024).

3. Um Aufgaben optimal zu erfüllen, sollten Mitarbeiter umfassend informiert sein und zudem Einblicke in den Zusammenhang von Entscheidungs- und Veränderungsprozesse erhalten. Durch klare Kommunikationswege und ausreichende Einblicke in Entscheidungsprozesse, können Informationsverluste und Unsicherheiten, Frustration oder Widerstand gegenüber Veränderungen vermieden werden (Deekeling & Fiebig, 1999, S. 12).

Es empfiehlt sich, der Kommunikation mit Mitarbeitern und ihren Strukturen eine besondere Aufmerksamkeit zu widmen, denn alle Interaktionen, die in einer Klinik getätigt werden, können der Kommunikation zugeordnet werden

2.2.3 Träger des Planungsprozesses

Für die operative Planung der internen Kommunikation gibt es drei Möglichkeiten zur organisatorischen Verankerung. Zum einen die Kommunikation der Mitarbeiter als Planungsaufgabe des Personalmanagements. Der Gedanke hierbei ist, dass alle mitarbeiterbezogenen Angelegenheiten dem Verantwortungsbereich der Personalabteilung zugeschrieben werden (Oelert, 2003, S. 124).

Ein weiterer Ansatz ist, die Interne Kommunikation einer speziellen Abteilung oder einem internen Kommunikationsmanager zuzuschreiben. In diesem Fall können sich die jeweiligen Verantwortlichen ganz der Analyse, Planung, Durchführung sowie Kontrolle der entsprechenden Maßnahmen widmen. Die Führungsebene sollte jedoch auch hierbei die interne Kommunikation als eine ihrer Hauptaufgaben sehen (Bruhn, 2011, S. 1168f).

Die dritte Möglichkeit besteht in der Zuteilung der internen Kommunikation zum Marketing. Ein wesentlicher Vorteil dieser Maßnahme besteht darin, dass eine bessere Abstimmung zwischen externer und interner Kommunikation ermöglicht wird (Meier, 2002, S. 35).

Tatsächlich lässt sich die interne Kommunikation in der Realität nur schwer in einer der genannten Optionen abbilden. Häufig wird die suboptimale Verknüpfung mehrerer Abteilungen gewählt.

2.2.4 Instrumente

In diesem Kapitel werden einzelne Instrumente der internen Kommunikation vorgestellt. Zu einer effizienten internen Kommunikation gehört eine differenzierte Instrumenten-Palette, welche sich durch technische Innovation immer weiter vergrößert. Die audio-visuellen Feedbackmöglichkeiten nehmen hingegen immer weiter ab. Dadurch kann es zu Störungen in der Kommunikation kommen. Es kann passieren, dass Informationen fehlinterpretiert werden und somit ihre Wirkung verfehlen. Außerdem können manche Instrumente für gewisse Situationen ausgeschlossen werden. Dies passiert schon allein durch persönliche Präferenzen oder technischer Affinität, jedoch gibt es auch andere Gründe. Es ist von essenzieller Bedeutung, dass die Wahl der Medien sowie deren Inhalte mit äußerster Sorgfalt getroffen wird. Somit können Störungen oder Probleme in der Kommunikation mit Mitarbeitern vermieden werden. Es ist entscheidend, dass die eingesetzten Medien eine eindeutige Interpretation durch den Empfänger gewährleisten.

Einige der bekanntesten und bedeutendsten Kommunikationsinstrumente werden im Folgenden kurz beschrieben.

Zu den wohl ältesten Instrumenten der internen Kommunikation in Kliniken gehört das Schwarze Brett. Es dient als Informationsplattform für Termine oder Ankündigungen und kommuniziert abwärts von der Führungsebene aus mit den Mitarbeitern (Mast, 2006, S. 205). Dieses wird jedoch nur minimal wahrgenommen, auch wenn es optimal gepflegt wird. Mittlerweile ist es fast völlig verschwunden, denn vor allem seit Einführung des Intranets hat es stark an Bedeutung verloren (Hoffmann, 2001, S. 246f).

Auch die Mitarbeiterzeitschrift zählt zu den ältesten Instrumenten der internen Kommunikation. Früher als reines Top-Down Medium genutzt, beinhaltet die Zeitschrift heutzutage, wenn überhaupt, redaktionelle Beiträge von Mitarbeitern und kann somit auch als Medium der externen Kommunikation gezählt werden (Bruhn, 2011, S. 1205f).

Der Newsletter dient der schnellen Verbreitung aktueller Informationen und stellt eine unpersönliche Kommunikation per E-Mail dar (Bruhn, 2011, S. 1216).

Eine weitaus verbreiterte Form der internen Kommunikation ist die E-Mail. Sie kann personalisiert an Einzelpersonen oder an Gruppen von Mitarbeitern verschickt werden und ist somit eine der einfachsten Formen der Kommunikation. Zeitunabhängiges Verschicken sowie Lesen vereinfacht die Kommunikation erheblich (Bruhn, 2011, S. 1215f).

Mitarbeiterversammlungen stellen eine typische Face-to-Face Kommunikation dar. Sie bieten den Mitarbeitern eine gute Feedbackmöglichkeit. Anliegen können hier sofort besprochen werden und auch Gefühle oder Emotionen werden authentisch vermittelt. Jedoch sind Diskussionen teilweise schwer zu steuern, vor allem wenn kritische Themen besprochen werden (Herbst, 1999, S. 81).

Für Themen wie beispielsweise Personaleinstellung, Beurteilung, Entlassung, Zielvereinbarung oder Personalentwicklung wird häufig die Gesprächsform eines Mitarbeitergesprächs gewählt. Sie werden meist als Abwärtskommunikation aufgeführt, jedoch bieten sie durchaus die Möglichkeit zur Aufwärtskommunikation, sprich zur Mitteilung oder Feedbackgabe des Mitarbeiters gegenüber dem Vorgesetzten.

Ein weiteres klassisches Kommunikationsinstrument ist das Intranet, welches ein geschlossenes, nicht öffentliches Computernetzwerk darstellt. Es ist vielseitig einsetzbar, denn Mitarbeiter können nicht nur informiert gehalten werden, sondern auch Arbeitsabläufe, Termine, Dokumente und vieles weitere aufrufen. Der Zugang erfolgt meist über einen Web-Browser (Hoffmann, 2001, S. 87).

Eine Form des Online-Meetings, ist die Videokonferenz. Hierbei können alle beteiligten Parteien in Echtzeit sprechen. Hierbei stehen den Teilnehmern durch Mimik und Gestik auch visuelle Feedbackmöglichkeiten zur Verfügung.

Der Erfolg einzelner Instrumente sollte regelmäßige durch Erfolgskontrollen gemessen und geprüft werden, um die Effektivität und optimale Nutzung dieser zu gewährleisten. Hierfür ist zwischen Prozess-, Effektivitäts- und Effizienzkontrolle zu unterscheiden. Bei der Prozesskontrolle werden die einzelnen Strukturen, Prozesse und Instrumente hinsichtlich ihrer Geschwindigkeit, Qualität sowie ihres Aufwands untersucht. Zu den Maßnahmen, die in diesem Kontext ergriffen werden, zählt die Überwachung sämtlicher Aktivitäten, die der Vorbereitung dienen. Die Effektivitätskontrolle befasst sich mit dem Erreichen der Ziele auf psychologischer Ebene. In der Regel werden diese Ziele durch Mitarbeiterbefragungen gemessen. Im Rahmen der Effizienzkontrolle erfolgt ein Kosten-Nutzen-Vergleich, bei dem die Gesamtkosten der

Mitarbeiterkommunikation mit dem entsprechenden Nutzen in Relation gesetzt werden (Bruhn, 2011).

2.2.5 Ziele

Zu einer erfolgreichen internen Kommunikation gehört neben der Auswahl der richtigen Kommunikationsinstrumente auch eine präzise Zielformulierung. Innerhalb des Planungsprozesses sollten die Ziele fixiert und operationalisiert sein, denn das ermöglicht eine notwendige Erfolgskontrolle. Auch die Zielsetzung an sich geht mit Interner Kommunikation einher und sollte den Mitarbeitern kommuniziert werden und Diese so mit einbinden (Bruhn, 2011, S. 1177).

Die Interne Kommunikation der Mitarbeiter kann dabei helfen Veränderungsziele wie zum Beispiel ein besseres Image nach Außen oder Prozessoptimierungen zu erreichen. Insbesondere in Bezug auf Change-Prozesse konstituiert die Mitarbeiterkommunikation einen essenziellen Aspekt der Veränderung, da diese auf der Grundlage von Wissen, Identifikation und Engagement der Mitarbeiter erfolgt. Diese müssen neue Gegebenheiten und Bedingungen akzeptieren und verstehen. Obwohl die Relevanz der internen Kommunikation für den betrieblichen Kontext oftmals unterschätzt wird, konstituiert sie einen integralen Leistungsfaktor innerhalb eines Unternehmens. Die mangelnde Information der Mitarbeiter kann sich signifikant negativ auf die Realisierung wesentlicher Vorhaben wie Fusionen oder Prozessänderungen auswirken. Die Tatsache, dass Mitarbeiter ihren Wert in der Klinik erkannt haben, geht einher mit ihrer Bereitschaft, aktiv zu ihrem Erfolg beizutragen. Dieser Aspekt ist hier von großer Bedeutung, da Mitarbeiter in direktem Kontakt mit den Patienten stehen und das Klinikum repräsentieren. Abgesehen von ihrer Leistung, repräsentiert der Mitarbeiter das Krankenhaus, je nach persönlicher Einstellung (Klöfer, 2000).

Im Fokus der Mitarbeiterkommunikation, aus Sicht der Führungsebene, steht meist die Unterstützung des Erreichens der Unternehmensziele. Eine positive Wirkung ist häufig nur schwer mit präzisen Zahlen zu belegen. Es kann jedoch festgehalten werden, dass Mitarbeiter mit einer hohen Zufriedenheit bessere Arbeitsergebnisse erzielen als unzufriedene. In einer idealen Arbeitsatmosphäre fühlen sich Mitarbeiter als elementarer Teil des Krankenhauses und können auch ihr volles Potenzial abrufen. Die Qualität der internen Kommunikation in Kliniken sollte nicht vernachlässigt werden, denn sie hat große Bedeutung für den strategischen Erfolg des Klinikums. Es wird empfohlen, sie deshalb in der obersten Führungsebene anzusiedeln, denn Mitarbeiter sind gleichsam Botschafter des Klinikums (Bruhn, 2011, S. 1159).

Aus operativer Sicht haben die Ziele der internen Kommunikation, sowohl informative, edukative als auch emotionale Gründe. Das bedeutet, dass sie primär dazu dienen, die Mitarbeiter zu informieren, zu motivieren und zu binden. Die Interne Kommunikation kann auch weitere Ziele haben, wie beispielsweise den Wissensstand der Mitarbeiter zu vereinheitlichen, Prozesse schnell und effektiv zu gestalten, die verschiedenen Teams durch zusammenzuführen oder die Transparenz zu fördern (Erdisek-Rave & John-Ohnesorg, 2014).

Es lässt sich festhalten, dass die konkreten Ziele der internen Kommunikation breit gefächert sein können. Einige Beispiele sind: Erfüllung der Unternehmensaufgaben, Förderung der Eigeninitiative, Integration in das Unternehmen, Minimierung von Fehlzeiten, Motivation, Verständnis für die Führung, Verbesserung des Betriebsklimas oder Verminderung von Fluktuation.

2.3 Vorstellung der Institutionen

Im folgenden Abschnitt werden die beiden Kliniken vorgestellt, welche Gegenstand der Untersuchung sind. Das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, stellt hierbei den Maximalversorger dar und wird mit dem Klinikum Oberlausitzer Bergland, welches den Regelversorger darstellt, verglichen.

Unter die Regelversorgung fallen alle Behandlungsleistungen auf welche gesetzlich Versicherte Anspruch haben, weil sie zum einen medizinisch notwendig sind und zum anderen ihre Wirksamkeit wissenschaftlich nachgewiesen ist. Krankenhäuser der Regelversorgung müssen eine Versorgung auf den Gebieten der Inneren Medizin sowie der allgemeinen Chirurgie gewährleisten. Hierbei spricht man von der Grundversorgung eines Krankenhauses. Zusätzlich müssen mindestens zwei weitere Fachabteilungen betrieben werden, wie beispielsweise die Gynäkologie und Geburtshilfe (BGM).

Maximalversorger hingegen bieten alle Fachbereiche an und sind innerhalb dieser zudem auf seltene Krankheiten oder komplizierte Krankheitsverläufe spezialisiert. An Universitätskliniken wird außerdem Lehre und Forschung betrieben, um Studenten auszubilden und die Teilnahme an Studien für seltene Erkrankungen zu ermöglichen (Klinikradar).

Die beiden Krankenhäuser unterscheiden sich erheblich in vielen Merkmalen. Die wichtigsten Merkmale beider Kliniken werden im folgenden dargestellt.

2.3.1 Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden an der Technischen Universität Dresden ist ein Krankenhaus der Maximalversorgung und bietet somit ein sehr umfangreiches Leistungsspektrum. Zusätzlich zur Regelversorgung werden hier auch seltene oder schwere Erkrankungen behandelt, wie bspw. die hochspezialisierte Betreuung von Tumorpatienten oder Nieren- und Knochenmarktransplantationen.

Das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus umfasst 25 Kliniken und Polikliniken, 19 interdisziplinären Zentren sowie sieben Institute und ist somit eines der größten Krankenhäuser Sachsens und das einzige Krankenhaus der Maximalversorgung im Osten von Sachsen. In Sachsen gibt es insgesamt drei Krankenhäuser der Maximalversorgung: das UKD, das Universitätsklinikum Leipzig und das Klinikum Chemnitz.

Weitere bedeutende Zahlen rund um das UKD:

- 1.410 Betten und 201 Plätze für tagesklinische Behandlungen von Patienten
- 1.087 Ärzte und 2.241 Pfleger gehören zu den Mitarbeitern am UKD
- 53.259 stationäre und 7900 teilstationäre Patienten pro Jahr (Fälle)
- 237.503 ambulante Patienten pro Jahr (Fälle)

Außerdem ist das Klinikum eine Anstalt des öffentlichen Rechts im Freistaat Sachsen, wodurch Entscheidungen schneller und direkt vor Ort getroffen werden können (UKD).

2.3.2 Klinikum Oberlausitzer Bergland

Das Klinikum Oberlausitzer Bergland ist ein öffentliches Klinikum der Regelversorgung. Es ist Mitglied im Netzwerk "Ärzte für Sachsen" und seit dem 01.06.2010 Akademisches Lehrkrankenhaus der Technischen Universität Dresden. Damit leistet es einen wichtigen Beitrag zur Förderung des ärztlichen Nachwuchses. Als Krankenhaus der Regelversorgung bietet das KOB ein breites Leistungsspektrum für Patienten, speziell in den Bereichen Gynäkologie, Pädiatrie, Traumatologie und Innerer Medizin.

Bedeutende Zahlen rund um das KOB:

- 236 Betten
- 6788 vollstationäre Fälle und 216 teilstationäre Fälle
- 8500 ambulante Fälle
- 43 Ärzte in Vollzeit und ein Belegarzt
- 141 Gesundheits- und Krankenpfleger
- 22.000 stationär behandelte Patienten pro Jahr

Die "Klinikum Oberlausitzer Bergland gemeinnützige GmbH" wird von der Managementgesellschaft Gesundheitszentrum des Landkreises Görlitz mbH repräsentiert (KOB; BMG, Bundes-Klinik-Atlas).

3 Fragestellung

Im nachfolgenden Kapitel wird die Fragestellung dieser Untersuchung abgeleitet. Hilfreich sind dafür die zuvor präsentierten theoretischen Erkenntnisse.

Im Rahmen dieser Bachelorarbeit wird untersucht, wie die interne Kommunikation in einer Klinik wahrgenommen wird und wie sich ihre Strukturen auf die Mitarbeiterzufriedenheit auswirkt. Oftmals berichten Mitarbeiter untereinander über ihre Zufriedenheit mit der Arbeitssituation innerhalb der Klinik. Ohne systematische Erhebung lässt sich jedoch nur schwer beurteilen, wo sich potenzielle Schwachstellen befinden. Mithilfe von Mitarbeiterbefragungen sollen in dieser Arbeit spezifische Aspekte der internen Kommunikation analysiert werden. Die Ergebnisse dieser Untersuchung bieten eine Grundlage, auf der gezielte Maßnahmen zur Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit und einer besseren Zusammenarbeit seitens der Klinik abgeleitet werden können. Die Entscheidung über konkrete Maßnahmen liegt dabei in der Verantwortung der jeweiligen Klinik.

Daraus ergibt sich weiterführend die folgende Fragestellung für die Untersuchung:

„Inwiefern beeinflussen die internen Kommunikationsstrukturen des Klinikum Oberlausitzer Bergland, einem Krankenhaus der Regelversorgung, und des Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, einem Krankenhaus der Maximalversorgung, die Mitarbeiterzufriedenheit?“

Es geht hierbei nicht darum, zu identifizieren in welchem Klinikum die Mitarbeiterzufriedenheit messbar „besser“ ist, sondern vielmehr darum, die gegebenen Strukturen nachzuvollziehen, zu analysieren, zu verstehen warum bestimmte Gegebenheiten bestehen und was die Stärken und Herausforderungen der beiden Kliniken darstellt.

Es erfolgt eine statistische Auswertung der Aspekte „Ansprechpartner und Aufgabenverteilung“, „Kommunikationswege und Kommunikationsabläufe“, „Ausstattung und Service“ und „Rückmeldung und Erledigung“ um Gemeinsamkeiten und Unterschiede zu identifizieren.

Die gewählte Analyse (Statistische Auswertung in numerischer sowie prozentualer Angabe) ermöglicht, die ermittelten Daten zu untersuchen, um sowohl Forschungshypothese als auch Nullhypothese zu überprüfen.

4 Methodik

Im folgenden Kapitel wird das methodische Vorgehen der Untersuchung detailliert beschrieben.

4.1 Stichprobenbeschreibung

Um ein umfassendes Bild über die interne Kommunikation in Kliniken zu bekommen, wurden zwei Kliniken in Sachsen als Referenz ausgewählt. Diese beiden Kliniken unterscheiden sich stark in deren Größe und Mitarbeiterzahl. Das Uniklinikum Carl Gustav Carus Dresden vertritt mit ca. 9000 Mitarbeitern das Krankenhaus der Maximalversorgung und wird in dieser Arbeit mit dem Klinikum Oberlausitzer Bergland verglichen. Das Krankenhaus der Regelversorgung, welches eine Mitarbeiteranzahl von ca. 1000 aufweist, ist an zwei Standorten vertreten, in Zittau und Ebersbach-Neugersdorf. Die Geschäftsleitung sowie die Abteilungen für Personal, Controlling und andere Funktionen sind am Standort Zittau angesiedelt, während am Standort Ebersbach-Neugersdorf lediglich eine ambulante Versorgung in Form eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) angeboten wird. Darüber hinaus ist an diesem Standort die Abteilung für Einkauf beheimatet.

Um ein vollständiges Verständnis über die interne Kommunikation in Kliniken zu erwerben, werden weitestgehend alle dort tätigen Berufsgruppen befragt. Hierzu zählen in beiden Kliniken Mitarbeiter des ärztlichen Dienstes, des pflegerischen Dienstes, der Verwaltung und dem Management, des medizinisch-technischen Dienstes, der IT, aus Service, Logistik und Handwerk sowie aus Therapie und Soziales.

Es werden, in Bezug auf die Auswahl der Teilnehmer an der Umfrage, keine Abstriche bei anderen persönlichen Kriterien wie dem Geschlecht oder Alter gemacht. Entscheidend ist, dass die Mitarbeiter seit mindestens zwei Jahren in einem direkten Arbeitsverhältnis mit der Klinik stehen. Ziel ist es, möglichst vielfältige Teilnehmer für die Befragung zu finden, um ein aussagekräftiges Ergebnis zu erhalten.

4.2 Erhebungsinstrument

Ein quantitativer Fragebogen stellt das Erhebungsinstrument der Daten dar. Ziel des Fragebogens ist es die Situation der internen Kommunikation in den zwei Kliniken zu ermitteln und miteinander zu vergleichen. Anhand dessen können Erkenntnisse über präzise Unterschiede der internen Kommunikation an einem Krankenhaus der Regelversorgung und einem Krankenhaus der Maximalversorgung gewonnen werden.

Der Fragebogen ist unterteilt in unterschiedliche Themenbereiche, welche wie folgt lauten:

A Tätigkeitsbereich, B Arbeitsaufgaben, C Arbeitsbereich, D Unternehmen, E Arbeitszufriedenheit, F Arbeitszeitgestaltung, G Zusammenarbeit, H Sonstiges, I Statistik. Dabei beinhaltet jedes Themengebiet eine unterschiedliche Anzahl an Fragen. Insgesamt besteht der Fragebogen aus 33 Fragen. Der Aufbau der Fragen variiert und kann im Ergebnisteil der Arbeit näher betrachtet werden. Der Fragebogen wird vor der Untersuchung in intensiver Zusammenarbeit mit den Kontaktpersonen der Kliniken erstellt. Somit wird für die Befragung an beiden Kliniken der gleiche Fragebogen verwendet.

4.3 Datenerhebung

4.3.1 Zeitraum der Datenerhebung

Die Mitarbeiterzufriedenheit in Bezug auf die interne Kommunikation in Kliniken wird in beiden Krankenhäusern zur gleichen Zeit erfasst. Der Zeitraum beträgt insgesamt zwei Monate bzw. acht Wochen, vom 18.03.2024 bis 13.05.2024.

4.3.2 Datenerhebungsmethode

Die Datenerhebung erfolgte mittels in 4.2 beschriebenen Fragebogen. Der Fragebogen wird mittels Online-Tool per Mail über die Kontaktpersonen der Klinik verschickt. Diese sind ausgewählte Verantwortliche für Abschlussarbeiten und Mitarbeiterbefragungen an der Klinik und haben bereits einige ähnliche Projekte betreut und somit jahrelange Erfahrung in Ihrer Tätigkeit. Die Mitarbeiter konnten den Fragebogen über einen Link öffnen und direkt am PC bearbeiten und abschicken.

4.3.3 Durchführung der Datenerhebung

Der standardisierte Fragebogen wird am ersten Tag des beschriebenen Zeitraumes an die Mitarbeiter geschickt.

Im Klinikum Oberlausitzer Bergland erfolgt dies über die Geschäftsleitung. Durch Versenden des Fragebogens über die Geschäftsleitung wird sich eine hohe Beteiligung an der Umfrage erhofft.

Im Uniklinikum Carl Gustav Carus Dresden gibt es eine eigene Abteilung, welche regelmäßig Befragungen wie diese betreut. Absprachen über die genaue Verfahrensweise der Umfrage wird mit dem Kopf des Teams geklärt. Mit Diesem wird eine Auswahl an E-Mailverteilern zur

gezielten Befragung der Mitarbeiter zusammengestellt. Im Anschluss erfolgt die Versendung der Mitarbeiterumfrage auch hier über diesen Kontakt.

Beide Kliniken äußerten den Wunsch, die Ergebnisse der Befragung zur Verfügung gestellt zu bekommen.

Die Ergebnisse beider Krankenhausumfragen werden anschließend in Exceltabellen zusammengefasst und dargestellt. Dies ermöglicht eine übersichtliche Auswertung über die interne Kommunikation der beiden Kliniken. Diese Daten werden benötigt, um einen Vergleich zwischen den beiden Kliniken durchführen zu können. Die Datenherkunft erfolgt nun ausschließlich über diese Exceltabellen.

4.3.4 Rücklaufquote

Am UKD wird eine Stichprobenanzahl von 772 Mitarbeitern ausgewählt. Diese ausgewählte Anzahl setzt sich zusammen aus den, wie in Punkt 4.1 beschriebenen, nicht ausgeschlossenen Mitarbeitern. Ausgehend von diesen ca. 4000 Mitarbeitern wird sorgfältig die finale Stichprobe erwählt. Die Rücklaufquote beträgt 15,8%. Das bedeutet, dass 122 von 772 Fragebögen korrekt und vollständig ausgefüllt wurden und zur weiteren Auswertung genutzt werden können.

Am KOB wird eine Stichprobenanzahl von 189 Mitarbeitern ausgewählt. Auch hier setzt sich diese Zahl zusammen aus den wie in Punkt 4.1 beschriebenen, nicht ausgeschlossenen Mitarbeitern. Die Rücklaufquote beträgt 17,46%. Das bedeutet, dass 33 von 189 Fragebögen korrekt und vollständig ausgefüllt wurden und zur weiteren Auswertung genutzt werden können.

Es können somit insgesamt 152 ausgefüllte Fragebogen erfasst werden. Diese stellen die Datengrundlage der Untersuchung dar.

Ein möglicher Grund für den geringen Rücklauf der Fragebögen kann sein, dass Diese von den jeweiligen Mitarbeitern in der Klinik verschickt wurden. Auch wenn in der versendeten Mail namentlich auf den Autor dieser Arbeit verwiesen wurde und auch die Hintergründe der Umfrage erläutert wurden, hätte eventuell eine höhere Rücklaufquote erzielt werden können, wenn der Autor selbst die Umfrage verschickt hätte. Auch entgeltliche Anreize oder Gutscheine hätten eine Teilnahme an der Umfrage erhöhen können. Wenn die Mitarbeiter das Gefühl bekommen hätten, dass sie selbst durch die Teilnahme profitieren, hätte die Beteiligung höher ausfallen können. Jedoch waren diese Optionen nicht möglich und somit nicht gegeben.

4.3.5 Datenvorverarbeitung und -bereinigung

Für die Auswertung der Fragebögen wird untersucht, ob Diese korrekt beantwortet wurden, so wie in der jeweiligen Frage gewünscht. Nur vollständig ausgefüllte Umfragen werden berücksichtigt. Fehlende oder unvollständige Angaben führen zum Ausschluss. Auch wird überprüft, dass jeder Teilnehmer nur einmal an der Umfrage teilgenommen hat. Die Umwandlung der Ergebnisse in prozentuale Werte erfolgt mithilfe des Programms "Excel". Ein Vergleich der Werte zwischen den Kliniken ist anschließend möglich.

5 Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die relevanten Ergebnisse der Untersuchung dargestellt und erläutert. Innerhalb der Tabellen werden in den Zeilen jeweils die entsprechenden Antwortmöglichkeiten der Fragen angegeben und in den Spalten die beiden Kliniken einmal in numerischer und einmal in prozentualer Ergebnisangabe aufgezeigt.

Die nachfolgende Einteilung der Fragen in Kategorien dient der übersichtlichen und verständlichen Darstellung der Auswertung des Fragebogens. Die Aspekte wurden anhand des groben Prozesses einer Kommunikationskette innerhalb eines Krankenhauses gewählt, d.h. zunächst wird bei Auftreten eines Problems eine zuständige Anlaufstelle oder ein zuständiger Ansprechpartner gesucht. Nach der Meldung eines Problems, werden die Kommunikationswege und -abläufe näher beleuchtet. Ein weiterer wichtiger Aspekt bei der Problembehebung ist die (technische) Ausstattung des Arbeitsplatzes und der gegebene Service. Schließlich werden die Rückmeldung und der Abschluss einer Kommunikationskette beleuchtet.

Die Teilnehmer der Befragung mussten sich bei jeder Befragung für eine Antwortmöglichkeit entscheiden.

5.1 Allgemeine Fragen

Tätigkeitsbereich

Tabelle 1

Tätigkeitsbereich

In welchem Tätigkeitsbereich des Unternehmens arbeiten Sie?

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
Ärztlicher Dienst	11	9%	2	7%
Pflegerischer Dienst	31	25%	15	50%
Verwaltung und Management	45	37%	8	27%
Medizinisch-technischer Dienst	5	4%	2	7%
IT	18	15%	2	7%
Service, Logistik und Handwerk	3	2%	0	0%
Therapie und Soziales	9	7%	1	3%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Zunächst erfolgte die Erfassung der Variablen "Tätigkeitsbereich" in der nachfolgenden Tabelle. Die Auswertung ergibt, dass der Großteil der Befragten am UKD aus den Bereichen Verwaltung und Management sowie Pflegerischer Dienst stammt. Am KOB sind 50 % der Befragten im Pflegerischen Dienst tätig, was dem Doppelten, der am KOB entspricht. Ein signifikanter Anteil der Befragten ist zudem im Bereich Verwaltung und Management tätig. Darüber hinaus haben sich auch zahlreiche Mitarbeiter aus anderen Tätigkeitsbereichen an der Befragung beteiligt.

Im Folgenden werden der Vollständigkeit halber drei Fragen für die interne Statistik der Häuser ausgewertet.

Führungsverantwortung

Tabelle 2

Führungsverantwortung

Haben Sie Führungsverantwortung?

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
Ja	19	16%	4	13%
Nein	103	84%	26	87%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Der Großteil der Befragten gab in beiden Kliniken an, über keine Führungsverantwortung zu verfügen. Mehr als 80% der Teilnehmer der Umfrage beantworteten die Frage „Haben Sie Führungsverantwortung?“ mit nein. Demnach sind keine bedeutsamen Unterschiede erkennbar.

Alter

Tabelle 3

Alter

<i>Wie alt sind Sie?</i>				
	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
< 20 Jahre	21	17%	6	20%
20-29 Jahre	27	22%	6	20%
30-39 Jahre	25	20%	2	7%
40-49 Jahre	29	24%	3	10%
50-59 Jahre	14	11%	8	27%
60+	6	5%	5	17%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die Variable „Alter“ dient der Erfassung des Alters der Teilnehmer zum Zeitpunkt der Befragung. Die Altersspanne der teilnehmenden Mitarbeiter ist in beiden Kliniken sehr groß. Auch die prozentuale Verteilung ist an beiden Kliniken als sehr ausgewogen zu bezeichnen. Die Teilnahme an der Befragung erfolgte durch Mitarbeiter aller Altersgruppen.

Geschlecht

Tabelle 4

Geschlechtsidentität

<i>Was ist Ihre Geschlechtsidentität?</i>				
	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
weiblich	78	64%	21	70%
männlich	44	36%	9	30%
divers	0	0%	0	0%
keine Angabe	0	0%	0	0%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die finale zu evaluierende allgemeine Fragestellung fokussiert sich auf die Variable „Geschlechtsidentität“. An beiden Kliniken zeigt sich ein ähnliches Ergebnis. Der Großteil der Befragten gab an, weiblich zu sein. Der Anteil der weiblich gelesenen Personen am UKD beträgt 64%, am KOB 70%. Die jeweils übrigen Prozentanteile beziehen sich auf Personen, die

männlich gelesen wurden. An beiden Kliniken nutzte keine Person die Antwortmöglichkeit „divers“ oder „keine Angabe“.

5.2 Aspekt A – Ansprechpartner und Aufgabenverteilung

Dem Aspekt „Ansprechpartner und Aufgabenverteilung“ wurden acht Fragen zugeordnet, welche in diesem Kapitel alle einzeln ausgewertet werden.

Arbeitsaufgaben

Im Rahmen der durchgeführten Umfrage wurden den Teilnehmern zunächst zwei Fragen zu ihren Arbeitsaufgaben gestellt. Dabei konnten sie jeweils zwischen den Antwortmöglichkeiten „nie“, „selten“, „manchmal“, „oft“, und „sehr oft“ wählen.

Tabelle 5

Arbeitsaufgaben 1

Wie häufig kommt es bei Ihrer Arbeit vor, ...

dass Ihnen relevante Informationen für Ihre Tätigkeit fehlen?

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
nie	8	7%	1	3%
selten	27	22%	1	3%
manchmal	44	36%	7	23%
oft	28	23%	17	57%
sehr oft	15	12%	4	13%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die erste Frage fokussiert auf die Häufigkeit des Fehlens relevanter Informationen für die Tätigkeit. Knapp 60% der Befragten am KOB gaben an, dass ihnen häufig Informationen für ihre Tätigkeit fehlen, während die Antwortmöglichkeit „manchmal“ mit 23% ebenfalls häufig gewählt wurde. Am UKD wurde die Antwortmöglichkeit „manchmal“ mit 36% am häufigsten gewählt. Dies lässt den Schluss zu, dass den Mitarbeitern am KOB häufiger Informationen für ihre Tätigkeit fehlen, als den Mitarbeitern am UKD.

Tabelle 6*Arbeitsaufgaben 2*

Wie häufig kommt es bei Ihrer Arbeit vor, ...

dass Ihre Arbeit durch unklare Zuständigkeiten erschwert wird?

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
nie	0	0%	3	10%
selten	3	2%	8	27%
manchmal	27	22%	14	47%
oft	42	34%	5	17%
sehr oft	50	41%	0	0%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die zweite Frage zum Thema Arbeitsaufgaben lautet „Wie häufig kommt es bei Ihrer Arbeit vor, dass Ihre Arbeit durch unklare Zuständigkeiten erschwert wird?“. Hierbei wählte der Großteil der Befragten am UKD, mit 41%, die Antwortmöglichkeit „sehr oft“. Auch die Antworten „oft“ (34%) und „manchmal“ (22%) wurden häufig gewählt. Am KOB hingegen wählten 47% der Befragten „manchmal“ als Antwortmöglichkeit. Dies lässt auf einen messbaren Unterschied zwischen den beiden Kliniken schließen: Den Mitarbeitenden am UKD wird ihre Arbeit wesentlich häufiger durch unklare Zuständigkeiten erschwert als am KOB.

Arbeitsbereich

In Bezug auf Aspekt A, werden den Teilnehmern der Befragung vier Fragen zum jeweiligen Arbeitsbereich gestellt. Bei allen vier Fragen können die Mitarbeiter zwischen folgenden Antwortmöglichkeiten wählen: „Trifft gar nicht zu“, „trifft wenig zu“, „teils, teils“, „trifft eher zu“ und „trifft völlig zu“.

Die Auswertung der nachfolgenden drei Variablen bezieht sich auf die Frage „Inwieweit treffen die folgenden Aussagen auf Ihren Arbeitsbereich zu?“

Tabelle 7*Arbeitsbereich 1*

Inwieweit treffen die folgenden Aussagen auf Ihren Arbeitsbereich zu?

Die Arbeitsabläufe sind gut organisiert.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	2	2%	2	7%
trifft wenig zu	33	27%	15	50%
teils, teils	31	25%	4	13%
trifft eher zu	51	42%	7	23%
trifft völlig zu	5	4%	2	7%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die erste Aussage lautet „Die Arbeitsabläufe sind gut organisiert. Dieser Aussage scheint die Mehrheit der Befragten am KOB nicht zuzustimmen, denn 50% gaben an, dass dies wenig zutrifft.“ Am UKD gaben 42% an, dass die Aussage eher zutrifft, aber auch „teils, teils“ und „trifft wenig zu“ wurde beides jeweils zu ca. 25% gewählt.

Tabelle 8*Arbeitsbereich 4*

Inwieweit treffen die folgenden Aussagen auf Ihren Arbeitsbereich zu?

Die Mitarbeiter/innen wechseln zu oft

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	3	2%	0	0%
trifft wenig zu	30	25%	6	20%
teils, teils	55	45%	17	57%
trifft eher zu	25	20%	7	23%
trifft völlig zu	9	7%	0	0%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die nächste Aussage lautet „Die Mitarbeiter/innen wechseln zu oft“. Knapp 50% der Befragten am UKD wählten „teils, teils“ als Antwort. Auch am KOB wählte der Großteil diese Antwort, hier sind es sogar 57%. Bei dieser Frage kann zwischen den beiden Kliniken kein bedeutender Unterschied festgestellt werden, da beide Kliniken ähnliche Ergebnisse liefern.

Tabelle 9*Arbeitsbereich 5*

Inwieweit treffen die folgenden Aussagen auf Ihren Arbeitsbereich zu?

*Neue Mitarbeiter/innen werden ausreichend eingearbeitet,
sodass die Qualität der Arbeit nicht darunter leidet.*

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	5	4%	3	10%
trifft wenig zu	60	49%	14	47%
teils, teils	46	38%	7	23%
trifft eher zu	9	7%	3	10%
trifft völlig zu	2	2%	3	10%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die dritte Aussage lautet „Neue Mitarbeiter/innen werden ausreichend eingearbeitet, sodass die Qualität der Arbeit nicht darunter leidet.“ Auch hier ist ein ähnliches Ergebnis festzustellen. In beiden Kliniken gaben fast 50% der Befragten an, dass die Aussage nur wenig zutrifft, und eine weitere, wenn auch eine kleinere, Gruppe wählte nutze die Antwortmöglichkeit „teils, teils“. Bei dieser Frage ist demnach kein relevanter Unterschied zwischen beiden Kliniken zu erkennen.

Tabelle 10*Arbeitsbereich 7*

Wenn Sie an Kollegen/-innen denken, mit denen Sie hauptsächlich zusammenarbeiten, inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

Von ihnen bekomme ich alle für die Arbeit relevanten Informationen.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	8	7%	3	10%
trifft wenig zu	12	10%	13	43%
teils, teils	27	22%	7	23%
trifft eher zu	55	45%	5	17%
trifft völlig zu	20	16%	2	7%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die nachfolgende Auswertung bezieht sich auf eine separate Frage. Die Fragestellung lautet: „Wenn Sie an Kollegen/-innen denken, mit denen Sie hauptsächlich zusammenarbeiten, inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?“

Die entsprechende Aussage lautet: „Von ihnen bekomme ich alle für die Arbeit relevanten Informationen.“ Knapp 50% der Befragten am UKD wählten in dieser Hinsicht die

Antwortmöglichkeit „trifft eher zu“. Am KOB wählten jedoch fast genauso viele die Option „trifft wenig zu“. Dies lässt auf einen eindeutigen Unterscheid zwischen den beiden Kliniken schließen.

Unternehmen

In der nachfolgenden Analyse werden zwei Variablen in Bezug auf das jeweilige Klinikum, an welchem die Befragten angestellt sind, und deren Rahmenbedingungen, betrachtet. Beide Auswertungen beziehen sich auf die Frage „Welche Rahmenbedingungen haben Sie?“ Auch hierbei konnten die Befragten zwischen den Antwortoptionen „trifft gar nicht zu“, „trifft wenig zu“, „teils, teils“, „trifft eher zu“ und „trifft völlig zu“ wählen.

Tabelle 11

Unternehmen 3

Welche Rahmenbedingungen haben Sie?

Egal welches Problem mir bei der Arbeit begegnet, ich weiß jederzeit an wen ich mich wenden muss und welche Hilfe-Tools ich nutzen kann.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	13	11%	0	0%
trifft wenig zu	39	32%	0	0%
teils, teils	43	35%	4	13%
trifft eher zu	20	16%	19	63%
trifft völlig zu	7	6%	7	23%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die erste Aussage lautet: „Egal welches Problem mir bei der Arbeit begegnet, ich weiß jederzeit an wen ich mich wenden muss und welche Hilfe-Tools ich nutzen kann.“ Am UKD wählten der Großteil der Befragten die Optionen „trifft wenig zu“ oder „teils, teils“. Am KOB wählte der Großteil „trifft eher zu“.

Tabelle 12

Unternehmen 4

Welche Rahmenbedingungen haben Sie?

Ich habe das Gefühl, dass das Klinikum personell gut aufgestellt ist.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	13	11%	8	27%
trifft wenig zu	32	26%	12	40%
teils, teils	45	37%	7	23%
trifft eher zu	28	23%	3	10%
trifft völlig zu	4	3%	0	0%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die zweite Aussage lautet „Ich habe das Gefühl, dass das Klinikum personell gut aufgestellt ist.“ Dieser Meinung scheint der Großteil der Befragten am KOB eher nicht zu sein, denn 40% gaben an, dass dies wenig zutrifft. Auch die Antwortmöglichkeit „trifft gar nicht zu“ und „teils, teils“ wurde häufig angegeben. Am UKD ist die Einstellung etwas positiver, hier sind die Meinungen durchschnittlich. Knapp 40% wählten hier „teils, teils“.

5.3 Aspekt B – Kommunikationswege und Kommunikationsabläufe

Dem Aspekt Kommunikationswege und Kommunikationsabläufe wurden 16 Fragen zugeteilt.

Arbeitsbereich

Im Rahmen der Untersuchung wurden vier Fragen zum Themenfeld Arbeitsbereich gestellt, die mit den folgenden Optionen beantwortet werden konnten: „trifft gar nicht zu“, „trifft wenig zu“, „teils, teils“, „trifft eher zu oder „trifft völlig zu“.

Die Auswertung der ersten beiden Variablen verweist auf folgende Frage: „Wenn Sie an Kollegen/-innen denken, mit denen Sie hauptsächlich zusammenarbeiten, inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?“

Tabelle 13*Arbeitsbereich 6*

Wenn Sie an Kollegen/-innen denken, mit denen Sie hauptsächlich zusammenarbeiten, inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

Mit ihrer Unterstützung kann ich immer rechnen.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	8	7%	1	3%
trifft wenig zu	18	15%	2	7%
teils, teils	32	26%	5	17%
trifft eher zu	42	34%	16	53%
trifft völlig zu	22	18%	6	20%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die erste Aussage lautet „Mit ihrer Unterstützung kann ich immer rechnen.“ Die Antworten sind hier am UKD sehr durchmischt. 34% wählten die Option „Trifft eher zu“ und 26% die Option „teils, teils“. Auch am KOB wählten über 50% der Befragten die Option „trifft eher zu“. Die Antworten der beiden Kliniken tendieren somit in eine ähnliche Richtung.

Tabelle 14*Arbeitsbereich 8*

Wenn Sie an Kollegen/-innen denken, mit denen Sie hauptsächlich zusammenarbeiten, inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

Zwischen den Kollegen/-innen besteht ein vertrauensvolles Verhältnis.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	3	2%	0	0%
trifft wenig zu	21	17%	3	10%
teils, teils	67	55%	5	17%
trifft eher zu	21	17%	15	50%
trifft völlig zu	10	8%	7	23%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die zweite Aussage lautet: „Zwischen den Kolleginnen und Kollegen besteht ein vertrauensvolles Verhältnis.“ 55% der Befragten am UKD gaben die Option „teils, teils“ an, während 50% der Befragten am KOB die Option „trifft eher zu“ wählten und 23% „trifft völlig zu“ an. Auch hier sind demnach deutliche Unterschiede zu erkennen.

Die nächsten zwei Variablen beziehen sich auf den direkten Vorgesetzten und das Arbeitsklima innerhalb der Abteilung.

Tabelle 15*Arbeitsbereich 9*

Und nun ein paar Fragen zu Ihrer/Ihrem direkten Vorgesetzten und dem Arbeitsklima.

Sie/Er fördert ein offenes Betriebsklima.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	30	25%	2	7%
trifft wenig zu	24	20%	2	7%
teils, teils	33	27%	6	20%
trifft eher zu	21	17%	13	43%
trifft völlig zu	14	11%	7	23%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die erste Aussage lautet „Sie/Er fördert ein offenes Betriebsklima.“ Bei dieser Variable lassen sich deutliche Unterschiede zwischen beiden Kliniken erkennen. Die Antworten am UKD verteilen sich gleichmäßig auf die ersten Antwortoptionen. Am KOB ist die mit Abstand am meisten gewählte Option jedoch „trifft eher zu“.

Tabelle 16*Arbeitsbereich 12*

Und nun ein paar Fragen zu Ihrer/Ihrem direkten Vorgesetzten und dem Arbeitsklima.

Er/Sie nimmt meine Probleme ernst und versucht eine Lösung zu finden.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	17	14%	3	10%
trifft wenig zu	31	25%	5	17%
teils, teils	36	30%	15	50%
trifft eher zu	29	24%	5	17%
trifft völlig zu	9	7%	2	7%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die zweite Aussage lautet: „Er/Sie nimmt meine Probleme ernst und versucht eine Lösung zu finden.“ Hier ist eine ambivalente Einstellung der Mitarbeiter am KOB festzustellen, denn 50% der Befragten wählten die Option „teils, teils“. Die Antworten am UKD zeigen eine gleichmäßige Verteilung zwischen „trifft wenig zu“, „teils, teils“ und „trifft eher zu“.

Unternehmen

Tabelle 17

Unternehmen 2

Welche Rahmenbedingungen haben Sie?

Man wird ermuntert, Verbesserungsvorschläge einzubringen.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	18	15%	2	7%
trifft wenig zu	68	56%	13	43%
teils, teils	17	14%	10	33%
trifft eher zu	16	13%	3	10%
trifft völlig zu	3	2%	2	7%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Im Folgenden wird die Aussage „Man wird ermuntert, Verbesserungsvorschläge einzubringen.“ einer kritischen Analyse unterzogen. Die Auswertung der Daten zeigt, dass mehr als 50% der Befragten am UKD dieser Aussage wenig zustimmen. Eine ähnliche Tendenz ist auch am KOB erkennbar, denn hier wurde diese Option von 43% der Befragten gewählt. Es ist jedoch erwähnenswert, dass auch die Option „teils, teils“ mit 33% eine bedeutende Rolle spielt.

Arbeitszufriedenheit

Die nächsten zwei Variablen beziehen sich auf Gefühle/Eindrücke, die sich in Bezug auf die Arbeit einstellen können. Die Mitarbeiter wurden gefragt, ob diese beiden Aussagen auf sie persönlich zutreffen. Auch hier konnten die Befragten zwischen den Antwortmöglichkeiten „trifft gar nicht zu“, „trifft wenig zu“, „teils, teils“, „trifft eher zu“ und „trifft völlig zu“ wählen.

Tabelle 18*Arbeitszufriedenheit 3*

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Gefühle/Eindrücke, die sich in Bezug auf die Arbeit einstellen können.

Inwieweit treffen diese auf Sie persönlich zu?

Über den Stand der Bearbeitung bei Fragen/Anfragen/Anforderungen/Problemen bin ich jederzeit informiert.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	28	23%	0	0%
trifft wenig zu	48	39%	4	13%
teils, teils	22	18%	8	27%
trifft eher zu	21	17%	18	60%
trifft völlig zu	3	2%	0	0%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die erste Aussage lautet: „Über den Stand der Bearbeitung bei Fragen/Anfragen/Anforderungen/Problemen bin ich jederzeit informiert.“ Die Ergebnisse zeigen recht unterschiedliche Tendenzen. 60% der am KOB teilnehmenden Mitarbeiter stimmten dieser Aussage eher zu, wohingegen sich die Ergebnisse am UKD tendenziell im unteren Bereich befanden. 39% stimmten der Aussage zu, dass sie eher wenig zutrifft und 23% gaben an, dass sie gar nicht zutrifft.

Tabelle 19*Arbeitszufriedenheit 4*

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Gefühle/Eindrücke, die sich in Bezug auf die Arbeit einstellen können.

Inwieweit treffen diese auf Sie persönlich zu?

Prozessablaufsänderungen werden mit Hilfe von Schulungen o.ä. begleitet sodass ich immer ausreichend informiert und arbeitsfähig bin.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	11	9%	1	3%
trifft wenig zu	51	42%	4	13%
teils, teils	20	16%	15	50%
trifft eher zu	31	25%	7	23%
trifft völlig zu	9	7%	3	10%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die zweite Aussage lautete: „Prozessablaufsänderungen werden mit Hilfe von Schulungen o.Ä. begleitet, sodass ich immer ausreichend informiert und arbeitsfähig bin.“ Die Auswertung der

Antworten zeigt ein vergleichbares Bild zu dem zuvor dargestellten Ergebnis. Der Großteil der Befragten am KOB wählte die Antwortoption „teils, teils“ oder „trifft eher zu“, während am UKD der Großteil „trifft weniger zu“ wählte.

Arbeitszeitgestaltung

Im Folgenden werden zwei Variablen bezüglich der Thematik der Arbeitszeitgestaltung evaluiert. Beide Aussagen fokussieren sich auf die Arbeitszeit bzw. auf den Dienstplan der Befragten. Bei diesen beiden Fragen hatten die Befragten die Möglichkeit, sich mittels der Antwortmöglichkeiten „gar nicht wichtig“, „weniger wichtig“, „eher wichtig“, „sehr wichtig“ und „trifft nicht zu“ zu äußern.

Tabelle 20

Arbeitszeitgestaltung 1

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Arbeitszeit bzw. auf Ihren Dienstplan.

Wie wichtig ist Ihnen in diesem Zusammenhang ...

die Mitsprache bei der Erstellung des Dienstplans/der Arbeitsplanung insgesamt?

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
gar nicht wichtig	0	0%	0	0%
weniger wichtig	14	11%	0	0%
eher wichtig	35	29%	6	20%
sehr wichtig	18	15%	16	53%
trifft nicht zu	55	45%	8	27%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die erste Frage lautete: „Wie wichtig ist Ihnen in diesem Zusammenhang die Mitsprache bei der Erstellung des Dienstplans/der Arbeitsplanung insgesamt?“. Aus dieser Frage geht hervor, dass 53% der Befragten am KOB diese Frage mit „sehr wichtig“ beantwortet haben. Auf 27% trifft diese Frage nicht zu und die restlichen 20% entschieden sich für die Antwortmöglichkeit „eher wichtig“. Am UKD trifft diese Frage auf 55% der Befragten nicht zu. 35% gaben an, dass ihnen dies „eher wichtig“ ist. Dies lässt darauf schließen, dass dieses Thema für die Mitarbeiter am KOB eine größere Relevanz hat als für die am UKD.

Tabelle 21*Arbeitszeitgestaltung 2*

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Arbeitszeit bzw. auf Ihren Dienstplan.

Wie wichtig ist Ihnen in diesem Zusammenhang ...

eine langfristige/vorrausschauende Arbeits- bzw. Dienstplanung?

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
gar nicht wichtig	0	0%	0	0%
weniger wichtig	2	2%	0	0%
eher wichtig	28	23%	6	20%
sehr wichtig	37	30%	16	53%
trifft nicht zu	55	45%	8	27%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die zweite Frage betraf die Arbeitszeitgestaltung und zielt darauf ab, die Relevanz langfristigen bzw. vorausschauenden Arbeits- bzw. Dienstplanung zu ermitteln. Hierbei ergeben sich am KOB die gleichen Ergebnisse wie bei der vorhergehenden Frage. Keiner der Befragten wählte die Antwortmöglichkeiten „gar nicht wichtig“ oder „weniger wichtig“. Am UKD gaben abermals 45% an, dass diese Aussage auf sie nicht zutreffe. Die restlichen Prozente verteilen sich hauptsächlich auf die Aussagen „sehr wichtig“ und „eher wichtig“.

Zusammenarbeit

In diesem Abschnitt wird die Frage erörtert, wie die Zusammenarbeit zwischen der eigenen Berufsgruppe bzw. dem eigenen Bereich und den nachfolgend aufgeführten Bereichen beurteilt wird. Diese Frage bezieht sich auf alle sieben Berufsgruppen, welche im Rahmen dieser Befragung untersucht und nun nacheinander ausgewertet werden. Ausgehend von der Aussage: „Die Zusammenarbeit zwischen meiner Berufsgruppe/meinem Bereich und den in der Tabelle aufgeführten Abteilungen/Bereichen ist durch Verständnis und gegenseitigen Respekt geprägt.“, erhielten die Teilnehmer die folgenden Antwortoptionen: „trifft gar nicht zu“, „trifft wenig zu“, „teils, teils“, „trifft eher zu“ und „trifft völlig zu“.

Tabelle 22*Zusammenarbeit 1*

Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit zwischen Ihrer Berufsgruppe/Ihrem Bereich und den nachfolgend aufgeführten Bereichen?

Die Zusammenarbeit zwischen meiner Berufsgruppe/meinem Bereich und den in der Tabelle aufgeführten Abteilungen/Bereichen ist durch Verständnis und gegenseitigen Respekt geprägt.

Ärztlicher Dienst

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	21	17%	1	3%
trifft wenig zu	37	30%	4	13%
teils, teils	34	28%	18	60%
trifft eher zu	21	17%	7	23%
trifft völlig zu	9	7%	0	0%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die erste Frage bezog sich auf die Zusammenarbeit mit dem Ärztlichen Dienst. Am KOB wählten 60% der Befragten die Antwort „teils, teils“. Mit knapp 25%, wurde die Antwort „trifft eher zu“ ebenfalls häufig gewählt. Am UKD zeigt sich ein leicht anderes Bild ab. Hier wählte der Großteil der Befragten die Optionen „trifft wenig zu“ und „teils, teils“.

Tabelle 23*Zusammenarbeit 2*

Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit zwischen Ihrer Berufsgruppe/Ihrem Bereich und den nachfolgend aufgeführten Bereichen?

Die Zusammenarbeit zwischen meiner Berufsgruppe/meinem Bereich und den in der Tabelle aufgeführten Abteilungen/Bereichen ist durch Verständnis und gegenseitigen Respekt geprägt.

Pflegerischer Dienst

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	2	2%	5	17%
trifft wenig zu	4	3%	12	40%
teils, teils	27	22%	8	27%
trifft eher zu	48	39%	5	17%
trifft völlig zu	41	34%	0	0%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die Auswertung der Zusammenarbeit mit dem Pflegerischen Dienst ergibt ein heterogenes Bild. 40% der Befragten am KOB vertreten die Ansicht, dass die oben genannte Aussage nur wenig zutrifft, während am UKD 39% diese Aussage als eher zutreffend erachten. Fast ebenso viele gaben am UKD an, dass die Aussage völlig zutrifft.

Tabelle 24*Zusammenarbeit 3*

Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit zwischen Ihrer Berufsgruppe/Ihrem Bereich und den nachfolgend aufgeführten Bereichen?

Die Zusammenarbeit zwischen meiner Berufsgruppe/meinem Bereich und den in der Tabelle aufgeführten Abteilungen/Bereichen ist durch Verständnis und gegenseitigen Respekt geprägt.

Medizinisch-technischer Dienst

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	3	2%	0	0%
trifft wenig zu	12	10%	7	23%
teils, teils	44	36%	12	40%
trifft eher zu	51	42%	6	20%
trifft völlig zu	12	10%	5	17%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

An dritter Stelle wird die Zusammenarbeit der Bereiche mit dem Medizinisch-Technischen Dienst ausgewertet. Hier sind die Ergebnisse sehr gemischt. Die Antworten „teils, teils“ und „trifft eher zu“ weisen am UKD die höchste Anzahl an Nennungen auf, während am KOB der Großteil ebenfalls „teils, teils“ wählte.

Tabelle 25*Zusammenarbeit 4*

Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit zwischen Ihrer Berufsgruppe/Ihrem Bereich und den nachfolgend aufgeführten Bereichen?

Die Zusammenarbeit zwischen meiner Berufsgruppe/meinem Bereich und den in der Tabelle aufgeführten Abteilungen/Bereichen ist durch Verständnis und gegenseitigen Respekt geprägt.

Verwaltung und Management

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	14	11%	0	0%
trifft wenig zu	24	20%	3	10%
teils, teils	57	47%	18	60%
trifft eher zu	23	19%	8	27%
trifft völlig zu	4	3%	1	3%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Im Folgenden erfolgt die Auswertung der Zusammenarbeit der Bereiche mit der Verwaltung und dem Management. In dieser Kategorie wählten die Mitarbeiter beider Kliniken die Antwortoption „teils, teils“ am häufigsten, wenn auch zu unterschiedlichen Prozentanteilen.

Tabelle 26*Zusammenarbeit 5*

Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit zwischen Ihrer Berufsgruppe/Ihrem Bereich und den nachfolgend aufgeführten Bereichen?

Die Zusammenarbeit zwischen meiner Berufsgruppe/meinem Bereich und den in der Tabelle aufgeführten Abteilungen/Bereichen ist durch Verständnis und gegenseitigen Respekt geprägt.

Therapie und Soziales

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	4	3%	0	0%
trifft wenig zu	14	11%	2	7%
teils, teils	19	16%	9	30%
trifft eher zu	54	44%	14	47%
trifft völlig zu	31	25%	5	17%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Im Anschluss erfolgt die Auswertung der Berufsgruppe „Therapie und Soziales“. Auch hier wurde an beiden Kliniken die Antwortoption „trifft eher zu“ am häufigsten gewählt, wenn auch zu unterschiedlichen Prozentanteilen. Die zweithäufigst gewählte Antwortmöglichkeit ist am UKD „trifft völlig zu“, am KOB jedoch „teils, teils“.

Tabelle 27*Zusammenarbeit 6*

Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit zwischen Ihrer Berufsgruppe/Ihrem Bereich und den nachfolgend aufgeführten Bereichen?

Die Zusammenarbeit zwischen meiner Berufsgruppe/meinem Bereich und den in der Tabelle aufgeführten Abteilungen/Bereichen ist durch Verständnis und gegenseitigen Respekt geprägt.

IT

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	5	4%	2	7%
trifft wenig zu	5	4%	10	33%
teils, teils	22	18%	12	40%
trifft eher zu	51	42%	4	13%
trifft völlig zu	39	32%	2	7%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die Zusammenarbeit mit der Berufsgruppe IT ist nun Gegenstand der Bewertung im folgenden Abschnitt, wobei sich recht unterschiedliche Ergebnisse zeigen. Am UKD zeigt sich, dass der Großteil der Antworten auf „teils, teils“ mit 18%, auf „trifft eher zu“ mit 42% bis zu „trifft

völlig zu“ und auf 32% fällt. Am KOB wählt der Großteil der Befragten „teils, teils“ mit 40%, während auch „trifft wenig zu“, mit 33% häufig genannt wird.

Tabelle 28

Zusammenarbeit 7

Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit zwischen Ihrer Berufsgruppe/Ihrem Bereich und den nachfolgend aufgeführten Bereichen?

Die Zusammenarbeit zwischen meiner Berufsgruppe/meinem Bereich und den in der Tabelle aufgeführten Abteilungen/Bereichen ist durch Verständnis und gegenseitigen Respekt geprägt.

Service, Logistik und Handwerk

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	4	3%	1	3%
trifft wenig zu	7	6%	2	7%
teils, teils	19	16%	7	23%
trifft eher zu	58	48%	15	50%
trifft völlig zu	34	28%	5	17%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die letzte auszuwertende Variable im Bereich der Zusammenarbeit zwischen den Abteilungen, bezieht sich auf die Bereiche Service, Logistik und Handwerk. Auch hier zeigen sich ähnliche Ergebnisse. In beiden Kliniken wählten jeweils ca. 50% die Antwortoption „trifft eher zu“. 28% am UKD wählten „trifft völlig zu“. 23% wählten die Antwort „teils, teils“ am KOB.

5.4 Aspekt C – Ausstattung und Service

Arbeitszufriedenheit

Im Zusammenhang mit der Ausstattung und dem angebotenen Service für Mitarbeiter seitens der Klinik, werden zunächst zwei Aussagen in Bezug auf die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter ausgewertet. Die Aussagen fokussieren auf Emotionen und Erfahrungen, die sich im Zusammenhang mit der Arbeit bei den Mitarbeitern einstellen können. Ziel der Analyse ist es, die Validität der Aussagen in Bezug auf die persönliche Situation der Mitarbeiter zu bestimmen. Zu diesem Zweck wurden den Mitarbeitern folgende Antwortmöglichkeiten zur Verfügung gestellt: „trifft gar nicht zu“, „trifft wenig zu“, „teils, teils“, „trifft eher zu“ und „trifft völlig zu“.

Tabelle 29*Arbeitszufriedenheit 1*

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Gefühle/Eindrücke, die sich in Bezug auf die Arbeit einstellen können.

Inwieweit treffen diese auf Sie persönlich zu?

Durch die Nutzung von (Online-)Hilfe-Tools (z.B. Tickets) werden Probleme schnell bearbeitet.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	7	6%	1	3%
trifft wenig zu	32	26%	17	57%
teils, teils	55	45%	7	23%
trifft eher zu	24	20%	5	17%
trifft völlig zu	4	3%	0	0%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die erste Aussage lautet: „Durch die Nutzung von (Online-)Hilfe-Tools (z.B. Tickets) werden Probleme schnell bearbeitet“. 57% der am KOB teilnehmenden Mitarbeiter gaben an, dass dies eher wenig zutrifft, während am UKD 45% die Antwort „teils, teils“ wählten.

Tabelle 30*Arbeitszufriedenheit 2*

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Gefühle/Eindrücke, die sich in Bezug auf die Arbeit einstellen können.

Inwieweit treffen diese auf Sie persönlich zu?

Die Nutzung von (Online-)Hilfe-Tools erleichtert oder erspart mir die Suche nach passenden Ansprechpartnern für mein Problem.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	2	2%	2	7%
trifft wenig zu	17	14%	15	50%
teils, teils	37	30%	9	30%
trifft eher zu	49	40%	4	13%
trifft völlig zu	17	14%	0	0%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die zweite Aussage lautet: „Die Nutzung von (Online-)Hilfe-Tools erleichtert oder erspart mir die Suche nach passenden Ansprechpartnern/-innen für mein Problem.“ Hier zeigen sich die Mitarbeiter des UKD eher überzeugt. 40% der Befragten gaben die Antwort „trifft eher zu“. 50% der Befragten am KOB, gaben jedoch an, dass diese Aussage wenig zutrifft.

Sonstiges

Die beiden Fragen aus der Kategorie Sonstiges werden dem Aspekt C – Ausstattung und Service zugeordnet.

Tabelle 31

Arbeitsplatzausstattung 1

Ich bin mit der Ausstattung meines Arbeitsplatzes zufrieden

(Intranet, Internet, PC, Telefon, Umkleiden, Sanitäreinrichtungen, Bereitschaftszimmer, ...)

Wenn "nein", bitte begründen.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
Ja	98	80%	23	77%
Nein	24	20%	7	23%
Gesamt	122	100%	30	100%

Für die erste Aussage „Ich bin mit der Ausstattung meines Arbeitsplatzes zufrieden (Intranet, Internet, PC, Telefon, Umkleiden, Sanitäreinrichtungen, Bereitschaftszimmer, ...)“ wurden den Mitarbeitenden zwei Antwortmöglichkeiten zur Verfügung gestellt: „ja“ und „nein“. Im Falle einer negativen Antwort wurden die Befragten gebeten, ihre Entscheidung zu begründen. 80% der Befragten am UKD und 77% am KOB wählten die Antwortoption „ja“. Die Antworten dieser Frage zeigen keine bedeutenden Unterschiede zwischen den beiden Einrichtungen. Die Mitarbeiter, die sich für „nein“ entschieden, gaben allesamt ähnliche Begründungen an. Am UKD wurde seitens der befragten Mitarbeiter angegeben, dass entweder kein eigenes Büro oder kein eigener Arbeitsplatz seitens der Klinik zur Verfügung gestellt wird, da es am UKD erhebliche Raumprobleme gibt, die sich auf die Mitarbeiter auswirken, indem ihnen teilweise rotierende Arbeitsplätze und/oder Räume zugeteilt werden. Am KOB hingegen wurde eher die technische Ausstattung des Arbeitsplatzes bemängelt, beispielsweise die Tatsache, dass es zu wenig Bildschirme für die Arbeit oder kein eigenes Telefon, bemängelt.

Tabelle 32

Arbeitsplatzausstattung 2

Ich habe die Zugänge und Berechtigungen für alle notwendigen Programme und Tools die mir zustehen und ich für meine Arbeit benötige.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
Ja	83	68%	21	70%
Nein	39	32%	9	30%
Gesamt	122	100%	30	100%

Des Weiteren wurden den Mitarbeitern die Aussage „Ich habe die Zugänge und Berechtigungen für alle notwendigen Programme und Tools die mir zustehen und die ich für meine Arbeit benötige.“ vorgelegt und sie wurden gebeten, ihre Antwort im Falle einer Verneinung zu begründen. 68% der Befragten am UKD und 70% am KOB wählten „ja“. Die am UKD tätigen Mitarbeiter führten auch hier recht einheitliche Angaben als Begründung an. Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Beantragung von Freischaltungen für Programme oder Zugriffe auf verschiedene Tools mitunter lange Zeit in Anspruch nimmt und es zu teilweise langen Wartezeiten kommt, bis eine Anfrage bearbeitet wird. In dieser Übergangszeit fehlen demnach die erforderlichen Zugriffe, was wiederum die Arbeit teilweise erheblich erschweren kann. Die Mitarbeiter des KOB geben außerdem an, dass sich nur bedingt um Angelegenheiten in Bezug auf die Erteilung von Freischaltungen und Berechtigungen gekümmert wird. Häufig erfolge nur durch mehrmaliges Erinnern die gewünschte Reaktion.

5.5 Aspekt D – Rückmeldung und Erledigung

Arbeitsbereich

Im Rahmen der Mitarbeiterbefragung wurden vier Fragen aus der Kategorie Arbeitsbereich gestellt, die sich auf die den Aspekt D beziehen. Die Teilnehmer der Umfrage konnten bei allen vier Fragen bzw. Aussagen die Antwortmöglichkeiten „trifft gar nicht zu“, „trifft wenig zu“, „teils, teils“, „trifft eher zu“ sowie „trifft völlig zu“ wählen.

Bei den ersten beiden Fragen soll herausgefunden werden, inwieweit die beiden Aussagen auf den Arbeitsbereich des Mitarbeiters zutreffen.

Tabelle 33

Arbeitsbereich 2

Inwieweit treffen die folgenden Aussagen auf Ihren Arbeitsbereich zu?

Es gibt ausreichend Teambesprechungen.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	0	0%	8	27%
trifft wenig zu	5	4%	12	40%
teils, teils	17	14%	5	17%
trifft eher zu	82	67%	4	13%
trifft völlig zu	18	15%	1	3%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die erste Aussage diesbezüglich lautet „Es gibt ausreichend Teambesprechungen.“. Die Antworten der jeweiligen Kliniken unterscheiden sich hierbei stark. Während dieser Aussage

am UKD knapp 70% der Befragten eher zustimmen, wählten ebenso viele Befragte am KOB die Optionen „trifft weniger zu“ und „trifft gar nicht zu“.

Tabelle 34

Arbeitsbereich 3

Inwieweit treffen die folgenden Aussagen auf Ihren Arbeitsbereich zu?

Die Besprechungen sind effektiv.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	0	0%	3	10%
trifft wenig zu	1	1%	1	3%
teils, teils	69	57%	3	10%
trifft eher zu	44	36%	9	30%
trifft völlig zu	8	7%	14	47%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die zweite Aussage lautet: „Die Besprechungen sind effektiv“. Hier nähern sich die Antworten etwas an. Knapp 60% der Befragten am UKD wählte die Antwortmöglichkeit „teils, teils“. 36% wählten „trifft eher zu“. Am KOB wählten knapp 50% der Befragten die Option „trifft völlig zu“ und 30% „trifft eher zu“.

Die nachfolgenden zwei Fragen fokussieren auf den direkten Vorgesetzten der Befragten sowie das Arbeitsklima.

Tabelle 35

Arbeitsbereich 10

Und nun ein paar Fragen zu Ihrer/Ihrem direkten Vorgesetzten und dem Arbeitsklima.

Für sehr gute Leistungen erhalte ich von meiner/-m Vorgesetzten Lob und Anerkennung.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	21	17%	2	7%
trifft wenig zu	42	34%	12	40%
teils, teils	21	17%	8	27%
trifft eher zu	24	20%	7	23%
trifft völlig zu	14	11%	1	3%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die erste Aussage lautet: „Für sehr gute Leistungen erhalte ich von meiner/-m Vorgesetzten Lob und Anerkennung.“ Die gegebenen Antworten der Befragten am UKD zeigen eine hohe Variabilität, wohingegen am KOB eine Tendenz zu einer stärkeren Bündelung zu verzeichnen ist, wie die nachfolgende Tabelle illustriert.

Tabelle 36*Arbeitsbereich 11*

Und nun ein paar Fragen zu Ihrer/Ihrem direkten Vorgesetzten und dem Arbeitsklima.

Ich habe regelmäßig die Möglichkeit mich mit meinem direkten Vorgesetzten auszutauschen.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	10	8%	1	3%
trifft wenig zu	33	27%	14	47%
teils, teils	39	32%	3	10%
trifft eher zu	27	22%	10	33%
trifft völlig zu	13	11%	2	7%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die letzte Aussage aus dem Teil „Arbeitsbereich“ lautet: „Ich habe regelmäßig die Möglichkeit mich mit meinem direkten Vorgesetzten auszutauschen.“. Am KOB wählten fast 50% der Befragten die Option „trifft wenig zu“, während 33% „trifft eher zu“ wählten. Am UKD sind die Antworten, wie in nachfolgender Tabelle dargestellt, auch bei dieser Aussage sehr breit gefächert.

*Unternehmen***Tabelle 37***Unternehmen 1*

Welche Rahmenbedingungen haben Sie?

Die Mitarbeiter/-innen werden von der Krankenhausleitung informiert.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	27	22%	0	0%
trifft wenig zu	50	41%	2	7%
teils, teils	19	16%	8	27%
trifft eher zu	22	18%	15	50%
trifft völlig zu	4	3%	5	17%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Eine gestellte Frage im Fragebogen, welche dem Aspekt C zugeordnet wurde, bezieht sich auf die Rahmenbedingungen des Unternehmens. Als Antwort standen den Mitarbeitenden folgende Möglichkeiten zur Verfügung: „trifft gar nicht zu“, „trifft wenig zu“, „teils, teils“, „trifft eher zu“ oder „trifft völlig zu“.

Die Aussage lautet „Die Mitarbeiter/-innen werden von der Krankenhausleitung informiert.“. 41% der befragten Mitarbeitenden des UKDs gaben die Antwort „trifft weniger zu“, während

am KOB 50% der Befragten die Antwort „trifft eher zu“ ankreuzten und knapp 30% sich für „teils, teils“ entschieden.

Arbeitszufriedenheit

Abschließend, gilt es zwei Fragen auszuwerten, welche sich auf Gefühle oder Eindrücke beziehen, die sich in Bezug auf die Arbeit einstellen können. Die Mitarbeiter wurden gefragt, inwieweit die folgenden zwei Aussage auf sie persönlich zutreffen. Die möglichen Antworten auf diese Aussage reichten von: „trifft gar nicht zu“ bis „trifft völlig zu“.

Tabelle 38

Arbeitszufriedenheit 5

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Gefühle/Eindrücke, die sich in Bezug auf die Arbeit einstellen können.

Inwieweit treffen diese auf Sie persönlich zu?

Probleme werden vollständig behoben und in diesem Zusammenhang laufende Prozesse abgeschlossen.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	1	1%	2	7%
trifft wenig zu	11	9%	0	0%
teils, teils	34	28%	5	17%
trifft eher zu	49	40%	18	60%
trifft völlig zu	27	22%	5	17%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die erste Aussage lautet: „Probleme werden vollständig behoben und in diesem Zusammenhang laufende Prozesse abgeschlossen.“. Die nachfolgende Tabelle zeigt die Verteilung der Antworten auf diese Aussage. In beiden Kliniken wählten die meisten Befragten die Option "trifft eher zu", am UKD wählten jedoch auch knapp 30 % die Option "teils, teils".

Tabelle 39

Arbeitszufriedenheit 6

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Gefühle/Eindrücke, die sich in Bezug auf die Arbeit einstellen können.

Inwieweit treffen diese auf Sie persönlich zu?

Probleme/Anfragen/Anforderungen werden zu meiner Zufriedenheit behoben/bearbeitet.

	UKD (n)	UKD	KOB (n)	KOB
trifft gar nicht zu	0	0%	3	10%
trifft wenig zu	46	38%	3	10%
teils, teils	25	20%	7	23%
trifft eher zu	39	32%	14	47%
trifft völlig zu	12	10%	3	10%
<i>Gesamt</i>	122	100%	30	100%

Die letzte Aussage lautet: „Probleme/Anfragen/Anforderungen werden zu meiner Zufriedenheit behoben/bearbeitet.“. Am UKD wählten hier knapp 40% die Option „trifft wenig zu“. Es lässt sich festhalten, dass die Befragten in dieser Klinik keine Einigkeit zeigen. Am KOB hingegen wählten fast 50% die Antwort „trifft eher zu“. Hier sind demnach eindeutige Unterschiede zu erkennen.

6 Diskussion

Im nachfolgenden Kapitel erfolgt eine kritische Auseinandersetzung mit dem methodischen Vorgehen der Datenerhebung sowie die Interpretation der Ergebnisse.

6.1 Methodendiskussion

In beiden Kliniken bekamen die Mitarbeiter eine standardisierte Umfrage mit identisch formulierten Fragen vorgelegt. Dies und die Erfassung der Daten, deren Dokumentation und statistischen Auswertung gewährleistet die Objektivität der Auswertung. Es ist jedoch anzumerken, dass die Ergebnisse der Untersuchung auf subjektiven Einschätzungen der Mitarbeiter basieren. Diese geben ihre Meinung ab, jedoch kann eine Veränderung dieser im Nachgang nicht ausgeschlossen werden. Die Erfüllung der Reliabilität bei der Erfassung der Mitarbeiterzufriedenheit ist demnach schwer zu gewährleisten. Zudem sind Unsicherheiten hinsichtlich der Validität der erzielten Ergebnisse annehmbar, da nicht nachgewiesen werden kann, inwieweit der verwendete Fragebogen die tatsächliche Zufriedenheit der Mitarbeiter erfasst.

Es sollte angemerkt werden, dass Meinungsumfragen für Qualitätsverbesserungen der internen Kommunikation nur eingeschränkt verwendbar sind, denn die tatsächliche Meinung der Befragten wird maßgeblich durch ihre Erwartungen beeinflusst. Diese Erwartungen sind wiederum von kulturellen Einflüssen und vielfältigen anderen Faktoren geprägt. Mitunter kann die Analyse der Mitarbeiterzufriedenheit der internen Kommunikation an Kliniken durch die Anwendung von Bewertungsumfragen mit unterschiedlichen Ausprägungen der Antwortmöglichkeiten überwiegend positiv ausfallen, jedoch trotzdem nicht die tatsächliche Wahrnehmung der Mitarbeiter widerspiegeln. Die Reihenfolge der Fragen im Fragebogen orientiert sich an den unterschiedlichen Themenschwerpunkten der Befragung. Diese waren:

A Fragen zum Tätigkeitsbereich,

B Fragen zu den Arbeitsaufgaben/ zur Arbeitssituation,

C Fragen zum Arbeitsbereich,

D Fragen zu Unternehmen und Betrieb,

E Fragen zur Arbeitszufriedenheit und arbeitsbezogene Gedanken,

F Fragen zur Arbeitszeitgestaltung und -wünsche,

G Fragen zur Qualität der Zusammenarbeit,

H Sonstige Fragen

I Fragen zur Statistik

Die in die Untersuchung einbezogenen Daten wurden erstmalig erhoben und sind somit als Primärdaten zu bezeichnen. Die Datenerhebung erfolgte gezielt für die vorliegende Untersuchung unter Berücksichtigung der entsprechenden Fragestellung. Dies hat den Vorteil, dass die generierten Daten präziser an die Forschungsfrage angepasst werden können und somit Störfaktoren bestmöglich vermieden werden können. Die Nutzung von Sekundärdaten hingegen kann sich ebenfalls als effektive Methode erweisen, da hierbei auf bereits vorhandene Daten Bezug genommen werden kann (vgl. Häder, 2015, S. 127– 129).

Der Zeitpunkt der Erhebung kann das Antwortverhalten der Mitarbeiter beeinflussen, da deren Stimmung in Abhängigkeit von ihrer persönlichen bzw. beruflichen Situation Schwankungen unterliegen kann, wodurch zu verschiedenen Zeitpunkten unterschiedliche Antworten generiert werden. Ebenfalls sollte beachtet werden, dass unter Umständen bei potenziellen Rückfragen bezüglich der Fragestellungen im Fragebogen nicht sofort nachgefragt wird, was wiederum zu einer Fehlinterpretation der Frage führen kann. Es wurde darauf geachtet, dass die befragten Mitarbeiter verschiedene Abteilungen repräsentieren und sich seit wie vielen Jahren in einem Anstellungsverhältnis mit der Klinik befinden. Langjährige Mitarbeiter verfügen

möglicherweise über ein umfangreicheres bzw. anderes Gesamtbild bezüglich der internen Kommunikation in der Klinik.

Nach Zusendung des Fragebogens an die Mitarbeiter kann ebenfalls nicht gewährleistet werden, dass Dieser ausgefüllt wurde.

Die Daten der Untersuchung wurden zeitgleich und innerhalb eines Zeitraums von sechs Wochen erhoben. Es ist zu berücksichtigen, dass die Antworten unter Umständen einige Wochen früher oder später anders ausgefallen wären, in Hinblick auf die Stimmung innerhalb der Klinik sowie bei den Mitarbeitern. Die durchgeführte Erhebung stellt also eine Momentaufnahme dar, welche nicht zwangsläufig den generellen Zustand der internen Kommunikation der Klinik widerspiegelt.

Außerdem sollte angemerkt werden, dass eine (zusätzliche) qualitative Methodik, z.B. in Form von Interviews, von Vorteil gewesen wäre. Vor allem, da es in dieser Analyse nicht vorrangig darum ging, zu identifizieren in welchem Klinikum die Mitarbeiterzufriedenheit messbar „besser“ ist, sondern darum, die gegebenen Strukturen nachzuvollziehen, zu analysieren, zu verstehen warum die Gegebenheiten so sind und was die Stärken und Herausforderungen der beiden Kliniken darstellen. Eigene Themen hätte so noch besser eingebracht werden können. In der Tat eignen sich noch präzisere und individuellere Fragen zur internen Kommunikation, deren Abläufen innerhalb der Klinik und Erlebnissen, um ein aussagekräftigeres Bild zu erzielen. Dadurch könnten die wahrgenommenen Schwachstellen in den Augen der Mitarbeiter präziser ermittelt werden. Von Nachteil wäre die noch kleinere Stichprobe gewesen. Das Erhebungsinstrument Fragebogen wurde gewählt, da sich so der Vergleich besser abbilden lässt und die Stichprobe größer ist. Außerdem ist durch einen quantitativen Fragebogen eine hohe Objektivität möglich und standardisierte Daten können statistisch passend ausgewertet werden.

6.2 Ergebnisdiskussion

Die Gewährleistung einer effektiven und positiven interprofessionellen Zusammenarbeit innerhalb der Klinik erfordert eine adäquate interne Kommunikation. Zu diesem Zweck wurde eine Befragung durchgeführt, um so die Mitarbeiterzufriedenheit zwischen zwei verschiedenen Kliniktypen zu identifizieren und analysieren. Die Untersuchung erfolgte anhand einer thematischen Unterteilung der Fragestellung. Die nachfolgenden Ausführungen präsentieren die wesentlichen Untersuchungsergebnisse, mit einem besonderen Augenmerk auf dem Vergleich der Mitarbeiterzufriedenheit in Bezug auf die interne Kommunikation zwischen den ausgewählten Kliniken UKD und KOB.

Mit jeder Mail-Adresse konnte nur ein Fragebogen ausgefüllt werden. Dieses Prinzip gewährleistet, dass jeder Mitarbeiter lediglich einmal an der Umfrage teilnimmt. Insofern kann ein ausgewerteter Fragebogen als gleichwertig mit einem Mitarbeiter betrachtet werden (1 Fragebogen = 1 Mitarbeiter). In Fällen, in denen Mitarbeiter die Umfrage nicht vollständig ausfüllten oder diese vorzeitig abbrechen, konnte der Fragebogen nicht in die Auswertung eingeschlossen werden.

Die Ergebnisse der Untersuchung ermöglichen im Anschluss die Beantwortung der Fragestellung. In diesem Abschnitt werden die wichtigsten Erkenntnisse der Untersuchung diskutiert.

6.2.1 Aspekt A – Ansprechpartner und Aufgabenverteilung

Die Mehrheit der Befragten am UKD gab an, dass sie von ihren Mitarbeitern alle relevanten Informationen für ihre Arbeit erhalten. Jedoch waren die Aussagen am KOB genau gegensätzlich. Im Idealfall würden alle Mitarbeiter diese Aussage bestätigen, tatsächlich sind eindeutige Äußerungen in dieser Hinsicht jedoch eher die Ausnahme. Es gibt jedoch Faktoren, die dazu beitragen können, dass nicht alle Mitarbeiter eben diese notwendigen Informationen erhalten. Dies sind häufig organisatorische Barrieren. Hierzu zählen hierarchische Strukturen, Abteilungsgrenzen oder ineffiziente Kommunikationskanäle. Eine unstrukturierte oder intransparente Informationsweitergabe kann zu Informationsdefiziten führen. Ein weiterer Faktor sind sogenannte Wissenssilos. In einigen Abteilungen können sich demnach Wissensinseln herausbilden, die bewirken, dass wichtige Informationen für andere Bereiche nicht zugänglich sind. Mangelnde interdisziplinäre Kommunikation oder fehlende Mechanismen zur Wissensweitergabe können das noch verstärken. Auch technologische Herausforderungen stellen einen Faktor dar. Die ausgewählten verwendeten Technologien für Kommunikation und Dokumentation, wie bspw. das Intranet, sind möglicherweise nicht ausreichend benutzerfreundlich oder interaktiv. Das macht es den Mitarbeitern möglicherweise schwer, die benötigten Informationen rechtzeitig zu finden oder zu teilen. Auch individuelle Faktoren spielen eine Rolle, denn die persönliche Einstellung der Mitarbeiter zu Kommunikation, ihre sozialen Kompetenzen oder ihr Engagement in Bezug auf den Austausch von Informationen sind ebenfalls als relevante Einflussfaktoren zu betrachten. Mitarbeiter können bspw. persönlich zurückhaltend oder einfach weniger geneigt sein, Informationen proaktiv zu teilen. Abschließend wird der Faktor des Vertrauens und der Unternehmenskultur betrachtet. Eine Kultur, die großen Wert auf Offenheit, Vertrauen und Zusammenarbeit legt,

fördert somit auch eine bessere Informationsweitergabe. Wenn Mitarbeiter das Gefühl vermittelt bekommen, dass Kollegen und Vorgesetzte ihre Arbeit ernst nehmen und dass eine Informationsteilung keinerlei negativen Konsequenzen hat, sind diese tendenziell eher bereit, relevante Informationen zu teilen. Alle genannten Faktoren sollten in einen Einklang gebracht werden, um so eine optimale Arbeitsumgebung zu schaffen (Argote & Ingram, 2000; Lewis, 2007).

Der Großteil der Befragten am KOB gab an, dass Sie, egal welches Problem ihnen bei der Arbeit begegnet, jederzeit wüssten an wen sie sich wenden müssen und welche Hilfe-Tools sie nutzen können. Hilfreich ist dafür der vergleichbar kleine Kreis an Mitarbeitern an dieser Klinik. Dadurch ist die Anzahl der Mitarbeiter, die als Ansprechpartner für Hilfe oder Problemlösung in Frage kommen, für jedes Anliegen automatisch geringer. In entsprechend kleineren Abteilungen können enge persönliche Verbindungen entstehen, die den Austausch von Informationen und Unterstützung erleichtern (Burt, 2004). Die Identifikation von Ansprechpartnern sowie die Nutzung von Hilfsmitteln sind auch im Hinblick auf das Thema Wissensmanagement von Bedeutung. Kenntnis über die Kompetenzen der jeweiligen Mitarbeiter zu haben, optimiert den Zugang zu Wissen und Unterstützung, genauso wie die Kenntnis über verfügbare Tools. Das Einsetzen von effizienten Hilfe-Tools sowie die eindeutige Zuweisung von Verantwortlichkeiten fördern den Informationsaustausch (Alavi & Leidner, 2001). Herausforderungen können schneller gemeistert werden, wenn Teams über klar strukturierte Kommunikationswege und spezialisierte Ansprechpersonen verfügen. Auch Hackmann betont die Relevanz klar definierter Rollen und Verantwortlichkeiten für die Effektivität der Zusammenarbeit innerhalb eines Teams, vor allen Dingen in Bezug auf die Identifikation geeigneter Ansprechpartner für spezifische Probleme. Auch hier muss erwähnt werden, dass Informationstechnologie die Teamleistung verbessern kann, indem sie den Zugang zu relevanten Informationen erleichtert und damit die Problemlösungsfähigkeit von Teams stärkt.

Im Gegenzug gaben viele Mitarbeiter am UKD an, dass ihnen die Arbeit durch unklare Zuständigkeiten erschwert wird. Diese Problematik kann unter anderem durch die Größe der Einrichtung erklärt werden. Das Personal des UKD besteht aus knapp 9000 Mitarbeitern, was es für den Einzelnen unmöglich macht, all deren individuelle Funktion auszumachen. Zum Abschluss der Umfrage, bekamen die Mitarbeiter die Möglichkeit Anmerkungen in einem Kommentarfeld zu hinterlassen. Zwei Mitarbeiter am UKD äußerten hierbei, dass sie sich ein Organigramm zum Aufbau einzelner Abteilungen wünschen würden, um die Zuständigkeiten

besser nachvollziehen zu können. Die Erstellung sowie Bereitstellung solcher Organigramme würde eine höhere Transparenz erbringen und somit dazu beitragen, Zuständigkeitsfragen effizienter zu klären (Hackmann, 2002).

Der Großteil der Befragten an beiden Kliniken gab an, dass neue Mitarbeiter nicht ausreichend eingearbeitet werden und folglich die Qualität der Arbeit darunter leidet. Eine unzureichende Einarbeitung kann zu erhöhter Fluktuation und reduzierter Arbeitsleistung führen (Klein & Weaver, 2006). In ländlichen Gebieten und kleinen Krankenhäusern ist der Personalmangel nachweislich besonders ausgeprägt. Daraus resultieren höhere Belastungen und größere Herausforderungen für bestehende Mitarbeiter (Stone, Harahan, 2000). Wenn das Personal bereits unterrepräsentiert ist, kann das wiederum die Einarbeitung neuer Mitarbeiter negativ beeinträchtigen. Um eine langfristige und qualitativ hochwertige Zusammenarbeit zu gewährleisten, ist eine effektive Einarbeitung in neue Tätigkeiten, Aufgabenfelder und in ein neues Team unabdingbar (Bauer & Erdogan, 2011).

Am KOB äußerte die Mehrheit der Befragten, dass sie das Gefühl haben, dass das KOB personell nicht gut aufgestellt ist. Diese Aussage stützt auch die unzureichende Einarbeitung neuer Mitarbeiter. Es ist erkennbar, dass die Interne Kommunikation ein Konstrukt aus vielen unterschiedlichen Faktoren ist und all diese Faktoren in Abhängigkeit zueinanderstehen.

6.2.2 Aspekt B – Kommunikationswege und Kommunikationsabläufe

An beiden Kliniken gab die Mehrheit der Befragten an, dass sie immer auf die Unterstützung der Kollegen, mit denen sie hauptsächlich zusammenarbeiten, verlassen können. Ein gutes Arbeitsklima, eine gute Zusammenarbeit mit Kollegen und eine gute Stimmung im Team wirkt sich positiv auf die Arbeit aus. Eine gute Vertrauensbasis stärkt das Team und die Zusammenarbeit der Mitarbeiter (Bakker & Demerouti, 2007).

Auch die nachfolgende Aussage stützt diese Erkenntnis. Die Mitarbeiter des KOB gaben an, dass zwischen den Kollegen, mit denen sie hauptsächlich zusammenarbeiten ein vertrauensvolles Verhältnis besteht. Eine ebenfalls positive Erkenntnis ist, dass die Mehrheit der Befragten am KOB angibt, der direkte Vorgesetzte fördere ein offenes Betriebsklima. Das gibt den Mitarbeitern ein sicheres Gefühl am Arbeitsplatz (Kernis, 2003).

Die Mehrheit der Befragten am KOB gab außerdem an, dass sie über den Stand der Bearbeitung bei Fragen, Anfragen, Anforderungen oder Problemen jederzeit informiert sind. Auch diese Aussage kann als Indikator für eine effektive interne Kommunikation angesehen werden. Hilfe-Tools scheinen am KOB jedoch nicht optimal genutzt zu werden. Scheinbar funktioniert die

Kommunikation anderweitig jedoch gut. An einem kleineren Klinikum kennt man die Mitarbeiter (besser) und das kann die interne Kommunikation erleichtern.

Bei der Frage, ob der direkte Vorgesetzte ein offenes Betriebsklima fördert, gab es sehr unterschiedliche Ergebnisse in den beiden Kliniken. Während die Mehrheit der Befragten des KOB diese Aussage bestätigte, verneinte die meisten Befragten des UKD diese. Fünf Befragte des UKD gaben im Kommentarfeld den Wunsch nach mehr Transparenz im Arbeitsalltag an. Ein offenes Betriebsklima kann unter anderem durch hohe Transparenz geschaffen werden. Wenn seitens der Führungskraft keine (ausreichende) Transparenz vorgelebt wird, kann das sehr hinderlich für ein offenes Betriebsklima sein. Es ist jedoch anzumerken, dass diese Frage auch anders interpretiert werden könnte. Beispielsweise kann diese Frage auch meinen, wie hierarchisch ein Team geleitet wird. Das weite Interpretationsspektrum dieser Frage ist erst bei der Auswertung dieser aufgefallen, weshalb die Antworten dieser Frage mit Bedacht behandelt werden sollten.

Der Großteil der Befragten am UKD gab an, dass es keine Ermutigung gibt, Verbesserungsvorschläge einzubringen. Auch einige der Befragten am KOB wählten diese Antwort. Diese sogenannte Ermunterung, Verbesserungsvorschläge einzurichten, sollte von den Vorgesetzten gelebt werden. Je nach Charakter des Mitarbeiters sowie Toleranz und Offenheit im Team, kann die Anbringung eines Verbesserungsvorschlages die Aufbringung von Mut bedeuten, welcher nicht bei jedem Mitarbeiter als selbstverständlich gelten kann (Edmondson, 1999).

Die Ergebnisse der Untersuchung hinsichtlich der Frage, ob die Mitarbeiter über den Stand der Bearbeitung von Fragen/Anfragen/Anforderungen und Problemen jederzeit informiert sind, vielen sehr unterschiedlich aus. Die Mehrheit der Befragten am UKD verneinte diese Aussage, während die Mehrheit der Befragten am KOB diese bestätigte. Eine mögliche Erklärung könnte auch hier in der Größe der Einrichtung und der damit einhergehenden Mitarbeiteranzahl liegen. In einer großen Klinik wie dem UKD, kann schneller der Überblick verloren werden. Die Ergebnisse dieser Frage decken sich mit den Ergebnissen ähnlicher Fragen. Auch in diesem Kontext scheint das Thema Transparenz eine große Rolle zu spielen. Die mangelnde Transparenz in diesem Bereich trägt zu einem hohen Maß an Unzufriedenheit unter den Mitarbeitern bei. Fehlende Informationen bezüglich des Status laufender Fragen/Anfragen/Anforderungen oder Problemen, können die Arbeit erheblich erschweren oder behindern. Auch die Frage, ob Prozessabläufsänderungen entsprechend durch Schulungen oder ähnliches begleitet werden, damit die Mitarbeiter des UKD immer ausreichend informiert

und arbeitsfähig sind, verneinten Diese zum Großteil. Auch hier lässt sich das Thema Transparenz aufgreifen. Auch die Kommunikationsprozesse, sowie -wege am UKD sind verbesserungswürdig. An einem großen Klinikum sind diese komplexer und bedürfen umfangreicher Pflege (Cummings & Worley, 2014).

6.2.3 Aspekt C – Ausstattung und Service

Der Aussage „Die Nutzung von (Online-)Hilfe-Tools erleichtert oder erspart mir die Suche nach passenden Ansprechpartnern für mein Problem“ stimmte der Großteil der Befragten am UKD zu. Das Universitätsklinikum beschäftigt mittlerweile knapp 9000 Mitarbeiter. Hilfe-Tools sind hierbei sehr wichtig, um diese Menge an Mitarbeitern zu koordinieren. Sie ersparen Zeit und helfen der Orientierung enorm (Pawlowski & Bick, 2012).

Die überwiegende Mehrheit der befragten Mitarbeiter an beiden Kliniken gab zudem an, dass sie mit der Ausstattung ihres Arbeitsplatzes zufrieden sind. Einige wenige Mitarbeiter am UKD gaben an, dass sie über keinen festen Arbeitsplatz verfügten und in einigen Fällen den Platz wechseln müssten, da am Universitätsklinikum Dresden ein allgemein bekannter Raummangel herrscht. Am KOB äußerten einige Mitarbeiter den Wunsch, in kleineren Büros zu arbeiten. Nicht selten sitzen hier mehr als vier Mitarbeiter in einem Büro, welches nicht für eine so große Personenzahl gemacht wäre. Ebenfalls kann positiv hervorgehoben werden, dass die meisten Mitarbeiter angaben, alle Zugänge und Berechtigungen für alle notwendigen Programme und Tools zu verfügen, die sie für ihre Arbeit benötigen, zu haben. Die Ausstattung der Arbeitsplätze umfasst dabei unter anderem das Intranet, den Internetzugang, einen PC, ein Telefon, Umkleideräume, Sanitäreinrichtungen und Bereitschaftszimmer.

Überraschend ist die Aussage seitens des KOB auf die Frage, ob durch die Nutzung von (Online-)Hilfe-Tools, wie beispielsweise Tickets, Probleme schnell behoben werden. Diese These verneinte der Großteil der Befragten an dieser Klinik. Der Zweck solcher Tools besteht in der Regel darin, Kommunikationsprozesse zu vereinfachen, zu optimieren und übersichtlicher zu gestalten (Keller & Mühlbach, 2018). Wenn der Großteil der Befragten am KOB dieser Aussage nicht zustimmt, verfehlen diese Tools ihren Nutzungsgrund. In diesem Fall sollte ihr Einsatz überdacht und optimiert werden.

Die nachfolgende Aussage wird durch obige Ergebnisse bestätigt. Diese lautete, „Die Nutzung von (Online-)Hilfe-Tools erleichtert oder erspart mir die Suche nach passenden Ansprechpartnern für mein Problem.“. Auch hier verneinte die Mehrheit der Befragten am KOB. Die Suche nach geeigneten Ansprechpartnern bei Problemen sollte durch Tools, wie

Helfi-Tickets vereinfacht bzw. erspart bleiben, da diese im Hintergrund des Programms von allein laufen. Wenn auch hier der Sinn und Zweck der Tools nicht, oder nicht ausreichend, erfüllt wird, sollte Ihre Nutzung grundsätzlich überdacht und im Idealfall optimiert werden.

6.2.4 Aspekt D – Rückmeldung und Erledigung

Am UKD gab der Großteil der Befragten an, dass es ausreichend Teambesprechungen gibt. Diese tragen dazu bei, die Effizienz, Sicherheit und Qualität der Patientenversorgung zu steigern. Auch die Koordinierung zwischen den verschiedenen Berufsgruppen kann durch Teambesprechungen unterstützt werden. Das Krankenhaus ist ein dynamisches Umfeld, in welchem durchaus unvorhergesehene Probleme oder Krisen auftreten können. Teambesprechungen helfen dabei, gewisse Probleme frühzeitig zu erkennen, Lösungen zu finden und die Vorgehensweise im Team entsprechend schnell anzupassen (Lee & Doran, 2017).

Der Großteil, der am KOB befragten Mitarbeiter gab an, von der Krankenhausleitung informiert zu werden. Dies ist wichtig, um die Transparenz von Prozessen oder Änderungen zu gewährleisten. Somit können Spekulationen und Gerüchte sowie schlechte Stimmung unter den Mitarbeitern vermieden werden (Manser & Zellmer, 2014).

Positiv anzumerken ist ebenfalls, dass die Mitarbeiter beider Kliniken angaben, dass Probleme vollständig behoben und in diesem Zusammenhang laufende Prozesse abgeschlossen werden. Dies hat positive Auswirkungen auf das Teamklima und die Arbeitsatmosphäre. Es schafft Vertrauen und Sicherheit in die Führung und Prozesse im Krankenhaus und steigert das Wertschätzungsgefühl von Mitarbeitern. Das wirkt sich wiederum positiv auf deren Motivation und ihr Engagement aus. Insgesamt führt dies zu einer lösungsorientierten Kultur (Lambrou et al., 2010).

Der Großteil der Befragten am KOB gab ebenfalls an, dass Probleme/Anfragen sowie Anforderungen zur persönlichen Zufriedenheit der Mitarbeiter behoben und bearbeitet werden. Dies lässt auf ein gutes Miteinander und zielorientiertes Arbeiten innerhalb der Klinik schließen.

Knapp 70% der Befragten am KOB gab an, dass es nicht ausreichend Teambesprechungen gibt. Teambesprechungen sind dafür da, sich über die Arbeit und ihren Stand auszutauschen. Sie sind oftmals notwendig und in den meisten Fällen zumindest hilfreich, um bei der eigenen Arbeit voranzukommen. Fehlt dieser Austausch oder wird er nicht ausreichend gewährleistet, kann dies die Arbeitsqualität erheblich beeinträchtigen (Baker et al., 2005).

Es ist positiv zu vermerken, dass die befragten Mitarbeiter beider Kliniken angaben, dass die abgehaltenen Besprechungen als effektiv zu betrachten sind. Der bestätigende Anteil der Mitarbeiter am KOB war hierbei sogar größer als am UKD. Diese Ergebnisse untermauern die Bedeutung regelmäßiger Teambesprechungen für die Optimierung der Teamdynamik und der internen Kommunikation.

An beiden Kliniken gaben die Befragten zu einem großen Teil an, dass sie für sehr gute Leistungen von ihrem/-r Vorgesetzten kein Lob und Anerkennung erhalten. Das wäre jedoch wichtig, um seine Mitarbeiter zu motivieren, sehr gute Leistungen zu fördern und die Stimmung zu verbessern. Gute Führungskräfte schenken ihren Mitarbeitern Achtung und dazu gehört es auch ihre guten bzw. sehr guten Leistungen entsprechend zu wertschätzen (Kuvaas, 2006).

Neben den Teambesprechungen ist auch der Austausch mit dem Vorgesetzten von Relevanz. Es sollte jedem Arbeitnehmer regelmäßig die Möglichkeit geboten werden, sich mit diesem zu besprechen und auszutauschen. Dieser Rahmen sollte Gelegenheit bieten für Themen oder Anliegen, welche nicht vor dem ganzen Team besprochen werden können oder sollten. Am UKD gaben viele Mitarbeiter an, nicht von der Krankenhausleitung informiert zu werden. Das zeigt, wie schon bei einigen vorherigen Fragen, dass am UKD eine gewisse Transparenz fehlt. Eine mangelnde Transparenz kann die interne Kommunikation erheblich stören. Das Vertrauen zum Unternehmen und auch die Motivation für die zu erledigende Arbeit kann negativ beeinflusst werden, wenn Mitarbeiter das Gefühl haben, dass, egal ob bewusst oder unbewusst, Informationen seitens der Krankenhausleitung zurückgehalten werden (Kuuvas & Dysvik, 2010).

7 Schlussfolgerung

Die vorliegende Untersuchung befasste sich mit der internen Kommunikation von Kliniken, den Unterschieden von zwischen dem KOB und UKD sowie den Auswirkungen auf die Mitarbeiterzufriedenheit und interdisziplinäre Zusammenarbeit. Dazu wurde ein Vergleich zwischen einem Krankenhaus der Regelversorgung und einem Krankenhaus der Maximalversorgung durchgeführt. Einige der wichtigsten Erkenntnisse werden nun zusammengefasst.

Die Mitarbeiterzufriedenheit wird maßgeblich in beiden Versorgungsstufen durch die interne Kommunikation beeinflusst. Die prägnantesten Unterschiede zwischen den beiden Kliniken liegen in der Erreichbarkeit von Ansprechpartnern, der Transparenz bezüglich Aufgabenverteilung sowie der Nutzung von Kommunikationsinstrumenten. Das KOB profitiert

von direkter und persönlicher Kommunikation, während das UKD mithilfe von technologischer Unterstützung komplexe Hierarchien zu managen hat. Beide Kommunikationsstrukturen können zu Unzufriedenheit oder Ineffizienzen führen.

Im Rahmen der Untersuchung konnten einige praktische Handlungsempfehlungen entschlüsselt werden, um die Mitarbeiterzufriedenheit zu steigern. Es gibt Unterschiede zwischen den Kliniktypen, die eine unterschiedliche Strategie erfordern. Dem UKD wird empfohlen, seine Strukturen klarer zu definieren. Eine klare Zuordnung zu Aufgabengebieten sowie feste Ansprechpartner fördern schnellere Entscheidungsprozesse. Zusätzlich sollten die verwendeten Kommunikationskanäle vereinfacht werden und auf effiziente digitale Tools mit Feedback-Funktion gesetzt werden, um die mehr Transparenz zu schaffen. Dem KOB wird empfohlen, seine digitale Kommunikation auszubauen, denn technologische Unterstützung kann Abläufe noch effizienter machen. Um die Zufriedenheit der Mitarbeiter zu stärken und den Austausch anzutreiben, sollten mehr Teammeetings abgehalten werden.

Um noch präzisere Aussagen treffen zu können, sollte die Stichprobe erweitert werden. Auch qualitative Interviews könnten in Betracht gezogen werden. Anhand weiterer Forschung könnte untersucht werden, wie spezifische Kommunikationsmaßnahmen langfristig die Mitarbeiterzufriedenheit beeinflussen.

8 Literaturverzeichnis

- Ajzen, I. (2001). Nature and Operation of Attitudes. *Annual Review of Psychologie*, 52, 27-58.
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.27>
- Alavi, M., & Leidner, D. E. (2001). Knowledge Management and Knowledge Management Systems: Conceptual Foundations and Research Issues. *MIS Quarterly*, 25(1), 107-136.
<https://doi.org/10.2307/3250961>
- Argote, L., Ingram, P. (2000). Knowledge Transfer: A Basis for Competitive Advantage in Firms. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 82(1), 150-169.
<https://doi.org/10.1006/obhd.2000.2893>
- Baker, D., Salas, E., King, H., Battles, J., Barach, P. (2005). The Role of Teamwork in the Professional Education of Physicians: Current Status and Assessment Recommendations. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*. 31(4),185-202. [https://doi.org/10.1016/S1553-7250\(05\)31025-7](https://doi.org/10.1016/S1553-7250(05)31025-7)
- Bakker, A., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources Model: State of the Art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328.
<https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Bauer, T., Erdogan, B. (2011). Organizational socialization: The effective onboarding of new employees. In S. Zedeck (Ed.), APA handbook of industrial and organizational psychology, (3). Maintaining, expanding, and contracting the organization. *American Psychological Association*. <https://doi.org/10.1037/12171-002>
- Bundesministerium für Gesundheit, Bundes-Klinik-Atlas. Abgerufen 04.02.2025. [Klinikum Oberlausitzer Bergland gemeinnützige GmbH Standort Zittau | Bundes-Klinik-Atlas](#)
- Borg, I. (2003). *Führungsinstrument Mitarbeiterbefragung: Theorien, Tools und Praxiserfahrungen (Wirtschaftspsychologie)*, (3). Hogrefe.
- Bosau, C. (2009). Arbeitszufriedenheit im interkulturellen Vergleich. Dissertation, Universität zu Köln.
- Brief, A. (1998). *Attitudes in and around organizations*. Sage Publikationen, Inc.
- Bruggemann, A., Groskurth, P., Ulich, E. (1975). *Arbeitszufriedenheit*. Hans Huber.

- Bruhn, M. (2011). *Unternehmens- und Marketingkommunikation: Handbuch für integriertes Kommunikationsmanagement*. 3. Vahlen. <https://doi.org/10.15358/9783800648597>
- Bundesministerium für Gesundheit, Referat Öffentlichkeitsarbeit, Publikationen. (2019). *Ratgeber Krankenhaus, Was Sie zum Thema Krankenhaus wissen sollten*. Druck- und Verlagshaus Zarbock GmbH & Co. KG. 3. Auflage.
- Burt, R. (2004). Structural Holes and Good Ideas. *American Journal of Sociology*, 110(2), 349-399. <https://doi.org/10.1086/421787>
- Cummings, T., & Worley, C. (2014). *Organization Development and Change*, 10.
- Deekeling, E., Fiebig, N. (1999). *Interne Kommunikation. Erfolgsfaktor im Corporate Change*. Gabler
- Edmondson, A. (1999). Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams. *Administrative Science Quarterly*, 44(2), 350-383. <https://doi.org/10.2307/2666999>
- Erdsiek-Rave, U., John-Ohnesorg, M. (2014). *Individuell Fördern mit multiprofessionellen Teams*. Brandt GmbH, Bonn.
- Fischer, L. (1989). *Strukturen der Arbeitszufriedenheit. Zur Analyse individuelle Bezugssysteme*, Verlag für Psychologie – Dr. C. J. Hogrefe, Göttingen: 1989, S. 23, zitiert nach: Hoppock, R. , Job Satisfaction , Harper & Row, New York: 1935
- Gallup. (2024). Abgerufen 07.02.2025. State of the Global Workplace Report - Gallup.
- Ganter, G. (2009). *Arbeitszufriedenheit von Expatriates*. Gabler Verlag Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-8349-9485-1>
- Gerlinger, T. (2017). Versorgungsbedarf – Leistungserbringung – Leistungsanbieter. *Bpb.de*. CC BY-NC-ND 3.0 DE.
- Hackman, J. (2002). *Leading Teams: Setting the Stage for Great Performances*. Harvard Business Press.
- Hackman, J. & Oldham, G. (1976). *Motivation through the design of work: test of a theory*, 16(2). [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(76\)90016-7](https://doi.org/10.1016/0030-5073(76)90016-7)
- Herbst, D. (1999). *Interne Kommunikation, Das professionelle 1x1*. Neuauflage, Cornelsen.

- Hoffmann, C. (2001). *Das Intranet: Ein Medium der Mitarbeiterkommunikation*. Band 9 von Medien und Märkte. Konstanz: UV
- Judge, T., Hulin, C. (1993). Job Satisfaction as a Reflection of Disposition: A Multiple Source Causal Analysis. *Organizational Behavior and Human Decision Processes* 56(3).
<https://doi.org/10.1006/OBHD.1993.1061>
- Judge, T., Ilies, R. (2004). Affect and Job Satisfaction: A Study of Their Relationship at Work and at Home. *Journal of Applied Psychology*, 89(4), 661–673. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.89.4.661>
- Judge, T., Parker, S., Colbert, A. E., Heller, D., & Ilies, R. (2001a). Job satisfaction: A cross-cultural review. *Handbook of industrial, work and organizational psychology, Organizational psychology, 2*, S. 25–52. Sage Publications.
- Judge, T. & Piccolo, R. (2004). Transformational and Transactional Leadership: A Meta-Analytic Test of Their Relative Validity. *Journal of Applied Psychology*, 89(5), 755–768. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.89.5.755>
- Kanfer, R., Ackermann, P. (2004). Aging, Adult Development, and Work Motivation. *The Academy of Management Review*. 29(3), 440-458. <https://doi.org/10.2307/20159053>
- Kernis, M. H. (2003). Toward a Conceptualization of Optimal Self-Esteem. *Psychological Inquiry*, 14(1), 1–26. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1401_01
- Klein, H., Weaver, N. (2006). The Effectiveness of an Organizational-Level orientation training program in the socialization of new hires. *Personnel Psychology*, 53(1), 47-66.
<https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2000.tb00193.x>
- Wagner, C. (2022). Klinikradar.de. [Uniklinik, Fachkrankenhaus, Grundversorger: Die verschiedenen Krankenhaustypen in Deutschland](https://www.klinikradar.de/uniklinik-fachkrankenhaus-grundversorger-die-verschiedenen-krankenhaustypen-in-deutschland)
- Klinikum Oberlausitzer Bergland (o.J.). Über uns. Abgerufen 27.11.2024 von <https://klinikum-oberlausitzer-bergland.de/>
- Klöfer, F. (2000).“ Mitarbeiterkommunikation als Chance“. In Management Berater. 05/2000
- Kooji, D., De Lange, A., Jansen, P., Kanfer, R., Dijkers, J. (2011). Age and work-related motives: Results of a meta-analysis. *Journal of Organizational Behavior*, 32(2), 197-225. <https://doi.org/10.1002/job.665>

- Kuvaas, B., Dysvik, A. (2010). Exploring alternative relationships between perceived investment in employee development, perceived supervisor support and employee outcomes. *Human Resource Management Journal*, 20(2), 138-156.
<https://doi.org/10.1111/j.1748-8583.2009.00120.x>
- Kuvaas, B. (2006). Work performance, affective commitment, and work motivation: The roles of pay administration and pay level. *Journal of Organizational Behavior*, 27(3), 365-385. <https://doi.org/10.1002/job.377>
- Lambrou, P., Kontodimopoulos, N., & Niakas, D. (2010). Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff in a Cyprus public general hospital. *Human Resources for Health*, 8(26). <https://doi.org/10.1186/1478-4491-8-26>
- Latham, G. Pinder, C. (2005). Work Motivation Theory and Research at the Dawn of the Twenty-First Century. *Annual Review of Psychology*, (56).
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.142105>
- Law, J., Boyle, J., Harris, H., Harkness, A., Nye, C. (2010). Screening for primary speech and language delay: a systematic review of the literature. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 33(S1), 21-23.
<https://doi.org/10.3109/13682829809179388>
- Lee, C., Doran, D. (2017). The Role of Interpersonal Relations in Healthcare Team Communication and Patient Safety: A Proposed Model of Interpersonal Process in Teamwork. *Sage Journals*. <https://doi.org/10.1177/084456211769934>
- Lewis, L. (2007). An Organizational Stakeholder Model of Change Implementation Communication. *Communication Theory*, 17(2). <https://doi.org/10.1111/j.1468-2885.2007.00291.x>
- Liebig, C. (2006). *Mitarbeiterbefragungen als Interventionsinstrument, Untersuchung ihrer Effektivität anhand des Kriteriums Arbeitszufriedenheit*. Deutscher Universitätsverlag Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-8350-9403-1>
- Locke, E. (1976) The Nature and Causes of Job Satisfaction. In: Dunnette, M.D., Ed., *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*, 1.
- Mast, C. (2006). *Effektive Kommunikation für Manager: Informieren, Diskutieren, Überzeugen*. Landsberg: Moderne Industrie

- Meier, P. (2002). *Interne Kommunikation im Unternehmen. Von der Hauszeitung bis zum Intranet*. Orell Füssli
- Merten, K. (1977). *Kommunikation- eine Begriffs- und Prozeßanalyse*. Opladen.
<https://doi.org/10.1007/978-3-663-01705-9>
- Oelert, J. (2003). *Internes Kommunikationsmanagement: Rahmenfaktoren, Gestaltungsansätze und Aufgabenfelder*. Deutscher Universitätsverlag Wiesbaden.
<https://doi.org/10.1007/978-3-322-90428-7>
- Pawlowski, J., Bick, M. (2012). *The Global Knowledge Management Framework: Towards a Theory for Knowledge Management in Globally Distributed Settings*.
- Riechmann-Wolf, M., Stahl, K. (2015). Patientenerfahrung und Mitarbeiterzufriedenheit – zwei Seiten einer Medaille?. *Thieme*, 20(03), 127-131. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1385591>
- Scarpello, V., & Campbell, J. (1983). Job satisfaction: Are all the parts there? *Personnel Psychology*, 36(3), 577–600. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1983.tb02236.x>
- Smith, P. C., Kendall, L. M., & Hulin, C. L. (1969). *The measurement of satisfaction in work and retirement: A strategy for the study of attitudes*. Rand McNally.
- Sommer, H. (2024). Abteilungsinterne Kommunikation im Krankenhaus. *Sinceritas*.
- Stone, R., Harahan, M. (2010). Improving the long-term care workforce serving older adults. *Health Affairs*, 29(1). <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2009.0554>
- Thomas, W., Feldman, C. (2010). The relationships of age with Job Attitudes: A Meta-Analysis. *Personnel Psychology*, 63(3). <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2010.01184.x>
- Universitätsklinikum Carl Gustav Carus.de. (o.J.). Über das Klinikum. Abgerufen 27.11.2024, von <https://www.uniklinikum-dresden.de/de>
- Vandenberg, R. , & Scarpello, V. (1990). The matching model: An examination of the processes underlying realistic job previews. *Journal of Applied Psychology*, 75(1), 60–67. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.75.1.60>
- Vroom, V. (1964). *Work and Motivation*. Wiley.
- Wagener, B., Lossin, B., Kraus, R. (2020). Kommunikation im Gesundheitsbereich: Neue Weg in der Versorgung von Patientinnen und Patienten. *dguv forum*. 9/2020.

- Weiss, D. J., Dawis, R. V., & England, G. W. (1967). Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire. *Minnesota Studies in Vocational Rehabilitation*, 22, 120.
- Weiss, H. (2002). Deconstructing job satisfaction: Separating evaluations, beliefs and affective experiences. *Human Resource Management Review*, 12(2), 173–194. [https://doi.org/10.1016/S1053-4822\(02\)00045-1](https://doi.org/10.1016/S1053-4822(02)00045-1)

9 Anhang

Befragung zur Mitarbeiterzufriedenheit mit Schwerpunkt Interne Kommunikation

A Tätigkeitsbereich

In welchem Tätigkeitsbereich des Unternehmens arbeiten Sie?

- ☐ Ärztlicher Dienst
- ☐ Pflegerischer Dienst
- ☐ Verwaltung und Management
- ☐ Medizinisch-technischer Dienst
- ☐ IT
- ☐ Service, Logistik und Handwerk
- ☐ Therapie und Soziales
- ☐ Sonstiges, nämlich:

B Fragen zu Ihren Arbeitsaufgaben/zu Ihrer Arbeitssituation

B.1 Wie häufig kommt es bei Ihrer Arbeit vor, dass Ihnen relevante Informationen für Ihre Tätigkeit fehlen?

- ☐ Nie
- ☐ Selten
- ☐ Manchmal
- ☐ Oft
- ☐ Sehr oft

B.2 Wie häufig kommt es bei Ihrer Arbeit vor, dass Ihre Arbeit durch unklare Zuständigkeiten erschwert wird?

- ☐ Nie
- ☐ Selten
- ☐ Manchmal
- ☐ Oft
- ☐ Sehr oft

C Fragen zu Ihrem Arbeitsbereich

C.1 Inwieweit treffen die folgenden Aussagen auf Ihren Arbeitsbereich zu?

C.1.1 Die Arbeitsabläufe sind gut organisiert.

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

C.1.2 Es gibt ausreichende Teambesprechungen.

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

C.1.3 Die Besprechungen sind effektiv.

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

C.1.4 Die Mitarbeiter/innen wechseln zu oft.

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

C.1.5 Neue Mitarbeiter/innen werden ausreichend eingearbeitet, sodass die Qualität der Arbeit nicht darunter leidet.

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

C.2 Wenn Sie an Kollegen/-innen denken, mit denen Sie hauptsächlich zusammenarbeiten, inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

C.2.1 Mit ihrer Unterstützung kann ich immer rechnen.

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

C.2.2 Von ihnen bekomme ich alle für die Arbeit relevanten Informationen.

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

C.2.3 Zwischen den Kollegen/-innen besteht ein vertrauensvolles Verhältnis.

- Trifft gar nicht zu
- Trifft wenig zu
- Teils, teils
- Trifft eher zu
- Trifft völlig zu

C.3 Und nun ein paar Fragen zu Ihrer/Ihrem direkten Vorgesetzten und dem Arbeitsklima.

C.3.1 Sie/ Er fördert ein offenes Betriebsklima.

- Trifft gar nicht zu
- Trifft wenig zu
- Teils, teils
- Trifft eher zu
- Trifft völlig zu

C.3.2 Für sehr gute Leistungen erhalte ich von meiner/-m Vorgesetzten Lob und Anerkennung.

- Trifft gar nicht zu
- Trifft wenig zu
- Teils, teils
- Trifft eher zu
- Trifft völlig zu

C.3.3 Mir wird regelmäßig die Möglichkeit geboten, mich mit meinem direkten Vorgesetzten auszutauschen.

- Trifft gar nicht zu
- Trifft wenig zu
- Teils, teils
- Trifft eher zu
- Trifft völlig zu

C.3.4 Er/Sie nimmt meine Probleme ernst und versucht eine Lösung zu finden.

- Trifft gar nicht zu
- Trifft wenig zu
- Teils, teils
- Trifft eher zu
- Trifft völlig zu

D Fragen zum Unternehmen und Betrieb

Welche Rahmenbedingungen haben Sie?

D.1 Die Mitarbeiter/-innen werden von der Krankenhausleitung informiert.

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

D.2 Man wird ermuntert, Verbesserungsvorschläge einzubringen.

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

D.3 Egal welches Problem mir bei der Arbeit begegnet, ich weiß jederzeit an wen ich mich wenden muss und welche Hilfe-Tools ich nutzen kann.

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

D.4 Ich habe das Gefühl, dass das Klinikum personell gut aufgestellt ist.

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

E Arbeitszufriedenheit und arbeitsbezogene Gedanken

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Gefühle/Eindrücke, die sich in Bezug auf die Arbeit einstellen können. Inwieweit treffen diese auf Sie persönlich zu?

E.1 Durch die Nutzung von (Online-)Hilfe-Tools (z.B. Tickets) werden Probleme schnell bearbeitet.

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

E.2 Die Nutzung von (Online-)Hilfe-Tools erleichtert oder erspart mir die Suche nach passenden Ansprechpartnern für mein Problem.

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

E.3 Über den Stand der Bearbeitung bei Fragen/Anfragen/Anforderungen/Problemen bin ich jederzeit informiert.

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

E.4 Prozessabläufsänderungen werden mit Hilfe von Schulungen o.ä. begleitet, sodass ich immer ausreichend informiert und arbeitsfähig bin.

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

E.5 Probleme/Anfragen/Anforderungen werden vollständig behoben/bearbeitet und in diesem Zusammenhang laufende Prozesse abgeschlossen.

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

E.6 Probleme/Anfragen/Anforderungen werden zu meiner Zufriedenheit behoben/bearbeitet.

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

F Arbeitszeitgestaltung und -wünsche

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Arbeitszeit bzw. auf Ihren Dienstplan. Wie wichtig ist Ihnen in diesem Zusammenhang...

F.1 die Mitsprache bei der Erstellung des Dienstplans/der Arbeitsplanung insgesamt?

- ☐ Gar nicht wichtig
- ☐ Weniger wichtig
- ☐ Eher wichtig
- ☐ Sehr wichtig
- ☐ Trifft nicht zu

F.2 eine langfristige/vorausschauende Arbeits- bzw. Dienstplanung?

- ☐ Gar nicht wichtig
- ☐ Weniger wichtig
- ☐ Eher wichtig
- ☐ Sehr wichtig
- ☐ Trifft nicht zu

G Qualität der Zusammenarbeit

Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit zwischen Ihrer Berufsgruppe/Ihrem Bereich und den nachfolgend aufgeführten Bereichen?

Die Zusammenarbeit zwischen meiner Berufsgruppe/meinem Bereich und den in der Tabelle aufgeführten Abteilungen/Bereichen ist durch Verständnis und gegenseitigen Respekt geprägt.

Ärztlicher Dienst

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

Pflegerischer Dienst

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

Medizinisch-technischer Dienst

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

Verwaltung und Management

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

Therapie und Soziales

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

IT

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

Service, Logistik und Handwerk

- ☐ Trifft gar nicht zu
- ☐ Trifft wenig zu
- ☐ Teils, teils
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft völlig zu

H Sonstiges

H.1 Ich bin mit der Ausstattung meines Arbeitsplatzes zufrieden (Intranet, Internet, PC, Telefon, Umkleiden, Sanitäreinrichtungen, Bereitschaftszimmer, ...) Wenn "nein", bitte begründen.

- ☐ Ja
- ☐ Nein

Begründung:

H.2 Ich habe die Zugänge und Berechtigungen für alle notwendigen Programme und Tools, die mir zustehen und die ich für meine Arbeit benötige.

- ☐ Ja
- ☐ Nein

I Zum Schluss noch ein paar Fragen für die Statistik

I.1 Haben Sie Führungsverantwortung?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

I.2 Wie alt sind Sie?

- ☐ <20 Jahre
- ☐ 20-29 Jahre
- ☐ 30-39 Jahre
- ☐ 40-49 Jahre
- ☐ 50-59 Jahre
- ☐ 60+

I.3 Was ist Ihre Geschlechtsidentität?

- ☐ Weiblich
- ☐ Männlich
- ☐ Divers
- ☐ Keine Angabe

Vielen Dank für Ihre Bemühungen!

10 Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit mit dem Titel „“ selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst habe. Alle Textpassagen, die wörtlich oder sinngemäß aus Publikationen oder anderweitigen Veröffentlichungen beruhen, sind als solche gekennzeichnet. Alle Hilfsmittel wurden als Quellen angegeben. Die Arbeit wurde bisher noch keiner Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Dresden, den 11.02.2025

H. Hauser