

Job satisfaction

Ist das Erfolgskonzept der Industrie auch zukunftsweisend für die Chirurgie?

Christian E. Oberkofler, christian.oberkofler@gmail.com

In den letzten Jahren wurde die chirurgische Ausbildung zunehmend zum Brennpunkt von Diskussionsforen. Am diesjährigen Schweizer Chirurgenkongress beschäftigten sich ranghohe Vertreter der Chirurgie mit der Aus- und Weiterbildung und einigen damit verbundenen Rahmenbedingungen wie Arbeitszeitgesetz und Teilzeitbeschäftigung.

Aktuell ist in den meisten Ländern Europas, wie auch in der Schweiz, die Anzahl chirurgisch interessierter Bewerber rückläufig¹. Viele Assistenzärzte brechen ihre chirurgische Ausbildung vorzeitig ab² oder wechseln in ein nicht operatives Fachgebiet. Zudem wird die steigende Anzahl an Medizinstudentinnen, welche eine chirurgische Laufbahn weniger häufig wählen als ihre männlichen Kollegen, zu einer weiteren Verschärfung des Chirurgenmangels führen³. 2020, so aktuelle Erhebungen aus Deutschland, wird ein Drittel aller praxistätigen Chirurgen in den Ruhestand gehen⁴. Um diese offenen Stellen besetzen zu können, bedarf es 10-12% der Studienabgänger, die sich für das Fach Chirurgie entscheiden. Tatsächlich wählen aktuell nur 5% eine chirurgische Disziplin⁴. Diese Zahlen alarmieren und verdeutlichen, welcher beunruhigender Mangel an Chirurgen in absehbarer Zukunft herrschen wird.

Das Berufsbild des Chirurgen und die tatsächliche Berufszufriedenheit junger chirurgischer Assistenzärzte sind wichtige Faktoren, welche die Weichenstellung für eine chirurgische Laufbahn positiv beeinflussen. Zufriedenheit am Arbeitsplatz, „job satisfaction“, war und ist die am intensivsten untersuchte Entität in der Organisations- und Verhaltensforschung⁵. Diese Zufriedenheit oder Motivation wird durch intrinsische und extrinsische Faktoren beeinflusst. Die intrinsische Motivation wird durch die Arbeitstätigkeit selbst vermittelt (z. B. chirurgische Ausbildung), nicht durch Zwänge oder äussere (extrinsische) Anreize. Hackman und Oldham beschrieben in ihrer Theorie der Bedürfnisse nach persönlicher Entfaltung fünf intrinsische, statische und damit nicht beeinflussbare Kerndimensionen: Anforderungsvielfalt („Skill variety“), Identifikation mit der Aufgabe („Task identity“), Wichtigkeit der Aufgabe („Task significance“), Autonomie („Autonomy“) und Rückmeldung („Feedback from the job“)⁶. Die extrinsischen Faktoren hingegen beziehen sich auf die Ausbildungskultur, das Gehalt, die Arbeitszeiten etc. und unterscheiden sich von einem Arbeitsplatz zum anderen (z. B. verschiedene Ausbildungsprogramme). Diese Faktoren sind dynamisch und können angepasst werden.

Zufriedenheit mit dem Arbeitsplatz lohnt sich

Die Zufriedenheit am Arbeitsplatz wurde vonseiten der Industrie intensiv er-

forscht. International führende Unternehmen wie Apple, IBM, Google oder Toyota wollten verstehen, welche Faktoren massgeblich zur Zufriedenheit am Arbeitsplatz beitragen. Dabei gründete das wissenschaftliche Interesse nicht rein auf Altruismus. Vielmehr suchten die Konzerne nach Möglichkeiten, Kosten durch häufige Absenzen und hohe Fluktuationen der Mitarbeitenden zu reduzieren. Zudem verfolgten die Unternehmen das Ziel, die besten Talente am Arbeitsmarkt anzulocken, identitätsstiftende Bedingungen zu schaffen, um so ihre Produkte verbessern zu können. Diese intime Kenntnis der Bedürfnisse, Ängste sowie Motivation der Mitarbeiter führt zu einer deutlichen Erhöhung der Produktivität, zu tieferen Abbrecherquoten sowie zu Kostenreduktionen. Gleichermassen konnten hoch qualifizierte Mitarbeiter gewonnen und gehalten werden⁷.

Erstaunlicherweise wurde in dem kompetitiven Sektor Chirurgie die Zufriedenheit am Arbeitsplatz ignoriert und totgeschwiegen, obschon der Zulauf zur Chirurgie schwand. Erst in den letzten paar Jahren wird diesem Aspekt vermehrte Aufmerksamkeit geschenkt. So zeigt eine kürzlich von uns publizierte Umfrage, welche in drei europäischen Ländern (Deutschland, England und der Schweiz) durchgeführt wurde⁸, dass mindestens ein Drittel der Ärzte in chirurgischer Ausbildung mit ihrer Arbeitssituation unzufrieden ist. Eine Studie aus Deutschland berichtet von 49% unzufriedenen Chirurgen⁹. Dabei bezieht sich die Unzufriedenheit der Ärzte vor allem auf die Ausbildungsbedingungen, das Standbein einer zukunftsorientierten Chirurgie. Eine Befragung chirurgischer Fachärzte aus der Schweiz über das Für und Wider einer chirurgischen Laufbahn¹⁰ enthüllte, dass 20% der Befragten nicht mehr Chirurgie als Ausbildungsfach wählen würden, in erster Linie aufgrund der schlechten Ausbildungssituation. Das Fehlen einer strukturierten Aus- und Weiterbildung entpuppt sich als Achillesferse. Eine geringe Zufriedenheit am Arbeitsplatz hat einen starken Einfluss auf viele Aspekte im Berufsalltag einschliesslich Burn-out¹¹, schlechte Qualität der Arbeitsleistung¹², Erhöhung der Kosten und eine hohe Fluktuation an Angestellten¹³. Es besteht kein Zweifel, dass mit der aktuellen Situation in der chirurgischen Ausbildung in vielen Ländern Europas der Facharzt Chirurgie wenig attraktiv erscheint und potenzielle Kandidaten in die „for profit“-Industrie abwandern.

Knackpunkt Organisation

Wir⁸ untersuchten in unserer Studie noch weitere extrinsische Faktoren, welche die Zufriedenheit und Motivation chirurgischer Assistenzärzte beeinflussen. Anhand eines validierten Fragebogens konnten wir zeigen, dass sich

Christian E. Oberkofler



eine undurchsichtige Zuteilung der Assistenten zu den Operationen, Konflikte innerhalb des Teams, fehlende Trainingskurse und Supervisionen am Patientenbett sowie flexible Arbeitszeiten mit der Möglichkeit einer Teilzeitanstellung negativ auf die Zufriedenheit chirurgischer Anwärter auswirken.

Zudem stellten wir auch die Frage, wie viele Stunden ein Assistenzarzt in chirurgischer Ausbildung bereit ist zu arbeiten, und immer noch zufrieden sein kann. Die Verkürzung der Arbeitszeit, sowohl in den USA als auch in Europa, löste eine grosse und kontroverse Debatte aus. Wir⁸ zeigten einen negativen Zusammenhang zwischen Arbeitszeit und Zufriedenheit. Dieser Effekt war aber gering (Odds ratio 0.97) und mit der durchschnittlich angegebenen Arbeitszeit von 60 Stunden pro Woche, waren zwei Drittel der Befragten zufrieden. Auch den finanziellen Anreiz hinterfragten wir. So verdient ein chirurgischer Assistenzarzt im Durchschnitt in der Schweiz 5.622 Euro, in Deutschland 3.500 Euro und in England 3.480 Euro (Stand Januar 2011). Die Höhe des Gehaltes zeigte aber keinen signifikanten Einfluss auf die Zufriedenheit am Arbeitsplatz.

Work-Life-Balance

Die Gesellschaft hat sich verändert und einen Paradigmenwechsel vollzogen. Die Freizeit und die „Work-Life-Balance“ scheinen einen immer höheren Stellenwert zu erlangen. Das bildet sich auch darin ab, dass die Bereitschaft zur Belastungsfähigkeit junger Ärzte nicht mehr so zu spüren ist. Der Beruf Arzt und das Fachgebiet Chirurgie im Besonderen sind aber eng mit einer Berufsethik verbunden, die zum Beispiel das Arbeiten auch ausserhalb regulärer Arbeitszeiten einfordert. Der humanistische Gedanke, Verantwortung zu übernehmen und für Patienten da zu sein, kann immer seltener vermittelt werden.

Darum ist die Kenntnis der extrinsischen Faktoren, welche sich positiv auf die Zufriedenheit der Chirurgen am Arbeitsplatz auswirken, zukunftsweisend. Anhand dieser Faktoren können geeignete Massnahmen ergriffen werden, welche die Attraktivität dieses Faches wieder steigern, talentierte und produktive Kandidaten anlocken und die Qualität sichern. Es werden nur die chirurgischen Departemente Erfolg haben, welche ein attraktives, strukturiertes und effizientes Ausbildungsprogramm umsetzen und das Ethos vorleben. Eine regelmässige Evaluation des Zufriedenheitsgrades der Chirurgen am Arbeitsplatz ist meiner Meinung nach das Erfolgskonzept in der Chirurgie.

Referenzen:

1. Cooper RA, Getzen TE, McKee HJ, Laud P. Economic and demographic trends signal an impending physician shortage. *Health Aff (Millwood)* 2002; 21 (1): 140-154
2. Leibbrandt TJ, Pezzi CM, Fassler SA, Reilly EF, Morris JB. Has the 80-hour work week had an impact on voluntary attrition in general surgery residency programs? *J Am Coll Surg* 2006; 202 (2): 340-344
3. Baxter N, Cohen R, McLeod R. The impact of gender on the choice of surgery as a career. *Am J Surg* 1996; 172 (4): 373-376
4. Ansorg J, Krones C, Schroeder W, Leschber G, Ochel UA. In: *BDC*; 2008. p. 52-53.
5. Spector P. *Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes and Consequences*. Sage Publications: London, 1997
6. Hackman JR, Oldham GR. *Motivation through the design of work: Test of a theory*. *Organizational Behaviour and Human Performance* 1974; 16: 250-279
7. Liker J. *The Toyota Way*. McGraw-Hill: New York, 2004
8. von Websky MW, Oberkofler CE, Rufibach K, Raptis DA, Lehmann K, Hahnloser D, Clavien PA. Trainee satisfaction in surgery residency programs: Modern management tools ensure trainee motivation and success. *Surgery* 2011 Oct 5
9. Buxel H. Wie gewinnt und bindet man Assistenzärzte leichter? *Der Chirurg BDC* 2009; 12
10. Businger A, Villiger P, Sommer C, Furrer M. Arguments for and Against a Career in Surgery: A Qualitative Analysis. *Ann Surg* 2010 Aug; 252(2): 390-6
11. Shirom A. *Burnout in work organizations*. C. L. Cooper & I. T. Robertson: Chichester, UK, 1989
12. Bacharach SB, Bamberger P, Conley S. Work-home conflict among nurses and engineers: Mediating the impact of role stress on burnout and satisfaction at work. *Journal of Organizational Behaviour* 1991; 12: 39-53
13. Hulin CL, Roznowski M, Hachiya D. Alternative opportunities and withdrawal decisions: Empirical and theoretical discrepancies and an integration. *Psychological Bulletin* 1985; 97: 233-250