

**Freiwilligenarbeit im Akut-Krankenhaus – Analyse von
Erhebungsdaten und Reflexion der Schlussfolgerungen
unter fachlichen und strategischen Perspektiven**

Bachelorarbeit II

am

Studiengang „Aging Services Management“
an der Ferdinand Porsche FernFH

Karola Abraham

51841024

Begutachter: Mag. Martin Oberbauer

Weiden am See, Mai 2021

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt habe. Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäß übernommen wurden, habe ich als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt oder veröffentlicht.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Kordula Flore...'.

6. Mai 2021

Unterschrift

Abstract

Freiwillige MitarbeiterInnen in Krankenhäusern stellen eine wachsende Bedeutung für die Entlastung des Alltagsbetriebes und damit einen Ausgleich zum medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Angebot dar. Die Freiwilligentätigkeit im stationären klinischen Bereich führt zu positiven Effekten und so zu Vorteilen für die Organisation, für die MitarbeiterInnen, für PatientInnen und deren Angehörige. Das Tätigkeitsprofil freiwilliger MitarbeiterInnen kann Aufgaben im Bereich der Besuchsdienste auf Stationen, in Wartebereichen in Ambulanzen und als Lotsendienst am Krankenhaus-Gelände umfassen. Diese Bachelorarbeit betrachtet die Bedeutung der Freiwilligenarbeit in einem Krankenhaus, in ihren quantitativen und qualitativen Aspekten und die Involvierung der unterschiedlichen Stakeholder. Durch die Analyse einer bestehenden Bedarfserhebung wird ein Überblick verschafft, welche Anforderungen das diplomierte Pflegepersonal an Freiwillige stellt. Auf Basis dieser empirischen Erkenntnisse wird das Thema in persönlichen ExpertInneninterviews mit FreiwilligenkoordinatorInnen aus dem Krankenhausbereich in einem größeren Zusammenhang betrachtet und Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen für die Freiwilligenarbeit in einem Krankenhaus für die Realisation, Praktikabilität, Umsetzbarkeit und Weiterentwicklung abgeleitet.

Schlüsselbegriffe: Freiwillige, Krankenhaus, Stakeholder, Bedarfserhebung, ExpertInneninterviews

Abstract

Voluntary employees in hospitals are becoming increasingly important for the relief of everyday operations and therefore a balance to the medical, nursing and therapeutic offers of services. Volunteering in inpatient clinical areas leads to positive effects and thus to advantages for the organization, for the employees, for patients and their relatives. The job profile of voluntary employees can include tasks in the area of visiting services on wards, in waiting areas in outpatient departments and as a pilot service on the hospital premises. This bachelor thesis considers the importance of volunteering in a hospital, in its quantitative and qualitative aspects and the involvement of the different stakeholders. The analysis of existing results of a survey provides an overview of the requirements that qualified nursing staff places on volunteers. Based on these empirical findings, the topic is viewed in a larger context in personal expert interviews with volunteer coordinators from the hospital sector. In this way, conclusions and recommendations for action for volunteer work in a hospital can be derived for implementation, practicability, feasibility and further development.

Key words: voluntary employees, hospital, stakeholder, survey, expert interviews

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	5
1.1	Ausgangslage.....	5
1.2	Zielsetzung und Aufbau der Arbeit.....	6
1.3	Forschungsfragen	7
1.4	Vorgangsweise und Methoden	7
2	Freiwilligenarbeit im klinischen Bereich	8
3	Empirische Forschung ExpertInnenumfrage	9
3.1	Methode – Fragebogen, Aufbau und Inhalt.....	9
3.2	Auswahl der Teilnehmenden	9
3.3	Vorbereitung und Durchführung der Umfrage.....	10
3.4	Analysemethode.....	10
3.5	Ergebnisse der ExpertInnenumfrage AKH Wien	11
3.5.1	Geschlossene Fragen	11
3.5.2	Offene Fragen – Themenanalyse	12
4	Akteurslandkarte (Stakeholder)	16
5	Empirische Untersuchung ExpertInneninterviews	18
5.1	Methode	18
5.2	Aufbau und Inhalt des Interviewleitfadens	18
5.3	Auswahl der Teilnehmenden	19
5.4	Vorbereitung und Durchführung der Interviews.....	19
5.5	Analysemethode.....	20
5.6	Ergebnisse der ExpertInneninterviews	20
5.6.1	Themenliste und Themenbeschreibung	20
5.6.2	Themenanordnung nach Wichtigkeit.....	27
5.6.3	Formulierung von Thesen	28
5.6.4	Fazit.....	30
6	Forschungsergebnisse, Zusammenfassung und Beantwortung aller Forschungsfragen	31
7	Schlussfolgerung und Ausblick	34
	Literaturverzeichnis	35
	Abbildungsverzeichnis	36

Tabellenverzeichnis	36
Abkürzungs- und Wörterverzeichnis	36
Anhang.....	36

1 Einleitung

Freiwilligenarbeit in Akut-Krankenhäusern kann für die Entlastung des Alltagsbetriebes, für die Verkürzung von Aufenthaltstagen, die Verringerung von Folgekosten oder die Reduzierung von Delir (Verwirrheitszustand, Bewusstseinsstörungen) eingesetzt werden (Breuer, et al., 2015).

Personenzentriertes Care-Management durch LaienhelferInnen in Wartebereichen, ein Besuchs- oder Lotsendienst oder eine Demenz- und Delirbetreuung können Unterstützung für das hauptamtliche Stammpersonal darstellen. Darüber hinaus kann der Nutzen für das Krankenhaus auch zu monetären Vorteilen, wie eine Ressourcenoptimierung, die Verminderung der Entstehung oder Verstärkung von Delir, zu einer möglichen Reduzierung der Medikamentenkosten und einer Abnahme von Stürzen beziehungsweise einer Verkürzung der Krankheitsdauer führen (demenzstrategie.at). Die Betrachtung und Auseinandersetzung mit der Bedeutung der Freiwilligenarbeit in der Größenordnung eines Krankenhauses, in ihren quantitativen und qualitativen Aspekten und mit ihren unterschiedlichen Anspruchsgruppen (Stakeholdern) und Hierarchien kann zu wichtigen Ergebnissen für die Herausforderungen der Umsetzbarkeit führen. Die Involvierung der unterschiedlichen Stakeholder, wie das Ärztliche Personal, die Gesundheits- und Krankenpflege, therapeutische Gesundheitsberufe, Assistenzberufe oder das Verwaltungspersonal und deren Interessen ist ein kritischer, aber hilfreicher Aspekt in der Freiwilligenarbeit im Gesundheitsbereich. Stakeholder einzubeziehen ist notwendig, um ein gemeinsames Verständnis für die Bedürfnisse zu schaffen. Durch die Betrachtung einer bestehenden Bedarfserhebung und die Reflexion der Schlussfolgerungen unter fachlichen und strategischen Perspektiven mit ExpertInnen des Freiwilligenmanagements aus dem Krankenhausbereich können Erkenntnisse und Handlungsempfehlungen für die Freiwilligenarbeit in einem Krankenhaus erarbeitet werden.

1.1 Ausgangslage

Freiwillige MitarbeiterInnen in Krankenhäusern stellen laut pflegebezogenen Erhebungen des Universitätsklinikums AKH Wien eine wachsende Bedeutung und damit einen Ausgleich zum medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Angebot dar (Breuer et al., 2015). Es ist ein wichtiges Thema für eine nähere Betrachtung.

In der intensiveren Auseinandersetzung mit dem Thema Freiwilligenarbeit hat die Verfasserin dieser Bachelorarbeit beobachtet, dass der Bereich der „Freiwilligen in Krankenhäusern“ bisher wenig wissenschaftlich betrachtet wurde. Es wird in Berichten meist nur allgemein über die Freiwilligenarbeit im Gesundheitsbereich geschrieben und die Zahlen werden gemeinsam mit den generellen Freiwilligen-Zahlen im Sozial- und Gesundheitsbereich genannt (IFES 2016, S. 36). Mithilfe dieser Bachelorarbeit soll die Bedeutung der Freiwilligenarbeit im

Bereich der Krankenhäuser empirisch dargestellt werden. Die Empfehlung der Autorin in ihrer Bachelorarbeit I – „Freiwilligenarbeit in einem Akut-Krankenhaus“ - ging dahin, das Thema der Freiwilligen im klinischen Bereich in zukünftigen Studien verstärkt zu betrachten. Um folglich aus entstehenden empirischen Erkenntnissen Handlungsempfehlungen für die Verbesserung und Weiterentwicklung der Freiwilligenarbeit in Krankenhäusern abzuleiten. Und um damit auch in der Gesellschaft mehr Augenmerk auf dieses für das Gesundheitswesen essentielle Thema der Freiwilligenarbeit in Akut-Krankenhäusern zu legen.

1.2 Zielsetzung und Aufbau der Arbeit

Zielsetzung dieser Bachelorarbeit ist es, anhand der Auswertung einer bestehenden Erhebung im Universitätsklinikum AKH Wien (Durchführung Herbst 2020) Anforderungen und Herausforderungen zum Thema Freiwilligenarbeit in einem Akut-Krankenhaus zu analysieren und zu beschreiben. Zudem sollen die Stakeholder in ihrer Relation mit ihren Bedürfnissen und Interessen in Bezug auf die Freiwilligenarbeit dargestellt werden.

Des Weiteren werden all diese Ergebnisse und Erkenntnisse in ExpertInneninterviews im Kontext mit den betreffenden Stakeholdern betrachtet und herangezogen, um Schlussfolgerungen für Handlungsempfehlungen abzuleiten.

Im ersten Kapitel werden die Zielsetzung und Aufbau der Arbeit, die Forschungsfragen, die Begründung der Themenwahl und die Vorgangsweise und Methoden (Kapitel 1.1. - 1.4) dargelegt. Kapitel 2 gibt in Folge einen Überblick über die Freiwilligenarbeit im klinischen Bereich. In Kapitel 3 wird die empirische Forschung der ExpertInnenumfrage des Universitätsklinikums AKH Wien mit der Methode, dem Fragebogen mit Aufbau und Inhalt, der Auswahl der Teilnehmenden, die Vorbereitung und Durchführung der Umfrage, die Analysemethode und die Ergebnisse der ExpertInnenumfrage im Universitätsklinikum AKH Wien dargestellt (Kapitel 3.1. – 3.5.). Dabei werden die geschlossenen Fragen (Kapitel 3.5.1.) und die offenen Fragen (Kapitel 3.5.2) mit der Themenanalyse mit Themenliste und –beschreibung, der Themenanordnung nach Wichtigkeit, sowie die Formulierung der Thesen und dem abschließenden Fazit beschrieben. Kapitel 4 skizziert die Akteurslandkarte (Stakeholder) in Bezug auf Freiwilligenarbeit in einem Krankenhaus. In Kapitel 5 wird die empirische Untersuchung der ExpertInneninterviews mit der Methode, dem Aufbau und Inhalt des Interviewleitfadens, der Auswahl der Teilnehmenden, die Vorbereitung und Durchführung der Interviews sowie die Analysemethode dargestellt (Kapitel 5.1. – 5.5.). Im Anschluss beschreibt Kapitel 5.6. die Ergebnisse der ExpertInneninterviews, die Resultate der Themenanalyse mit der Themenliste und –beschreibung, die Themenanordnung nach Wichtigkeit, die Formulierung der Thesen und das Fazit. Kapitel 6 fasst die Forschungsergebnisse zusammen und stellt die Diskussion

und Beantwortung aller Forschungsfragen dar. In Kapitel 7 geht es um die persönliche Zusammenfassung der Verfasserin und den Ausblick.

1.3 Forschungsfragen

- Welche Anforderungen stellen Pflege-ExpertInnen an Freiwillige hinsichtlich deren Einsatzes in einem Wiener Universitätsklinikum?
- Wodurch unterscheiden sich die Stakeholder der Freiwilligenarbeit in einem Krankenhaus beziehungsweise deren Anforderungen gegenüber Freiwilligen?
- Welche Herausforderungen und Handlungsempfehlungen sehen im klinischen Bereich tätige FreiwilligenkoordinatorInnen für die Umsetzung der Freiwilligenarbeit in Krankenhäusern?

1.4 Vorgangsweise und Methoden

Bei einer Erhebung im Herbst 2020 wurde im Universitätsklinikum AKH Wien eine Befragung mittels eines standardisierten Fragebogens durchgeführt. Dabei wurde ein Überblick gewonnen, welche Anforderungen das diplomierte Pflegepersonal an Freiwillige stellt. In offenen und geschlossenen Fragen wurden Meinungen, Motive, der Bedarf und die Einstellungen zum Thema Freiwilligenarbeit in einem Akut-Krankenhaus untersucht.

Zur empirischen Untersuchung des ersten Teils dieser Bachelorarbeit erfolgte die Beschreibung und Visualisierung der vorhandenen Ergebnisse mittels an den Forschungsfragen orientierter Kriterien. Die Antworten auf die offenen Fragen dieser betrieblichen Umfrage wurden anhand qualitativer Methoden kategorisiert. Diese qualitativen Daten wurden beschrieben und anhand der Themenanalyse nach Froschauer & Lueger (2020) analysiert. Die Auswertung spiegelt dabei auch emotionale Informationen und Wünsche der UmfrageteilnehmerInnen wieder.

Zudem wurden zur Untersuchung vorhandene Daten aus Vorprojekten, vorangehenden Projektberichten, Interviews und hausinternen Konzepten hinzugezogen. Auf Basis dieser Erkenntnisse entstand dann ein Interviewleitfaden für externe FreiwilligenexpertInnen aus dem Krankenanstaltenbereich. Infolge dessen wurden diese Informationen in persönlichen ExpertInneninterviews in einem größeren Zusammenhang betrachtet.

Abgeleitete Rückschlüsse konnten die Bedeutung, Unterschiede, Beziehungen und Beteiligungen der unterschiedlichen Stakeholdergruppen reflektieren. Auch hier erfolgte die Themenanalyse nach Froschauer & Lueger (2020) zur Erarbeitung neuer Theorien und Hypothesen, um Schlussfolgerungen im Bereich der Realisation, der Praktikabilität, der Umsetzbarkeit und in Handlungsempfehlungen ableiten zu können.

2 Freiwilligenarbeit im klinischen Bereich

Freiwilliges Engagement ist vielfältig. Von Katastrophenhilfs- und Rettungsdienste über die Kultur und Sport bis zu Soziales, Gesundheit und Umwelt. Rund 3,5 Millionen Österreicher im Alter ab 15 Jahren sind in Organisationen, Initiativen, Vereinen oder in der Nachbarschaftshilfe ehrenamtlich und freiwillig tätig. Freiwilliges Engagement erfüllt somit vielfältige Funktionen in unserer Gesellschaft (BMSGPK, 2019, Vorwort). Das Engagement Freiwilliger stellt im Gesundheits- und Sozialwesens ein bedeutendes soziales Thema dar (Fringer et al., 2014, S. 495).

Durch freiwillige MitarbeiterInnen können für betreuungs- und pflegebedürftigen PatientInnen eines Krankenhauses wichtige Hilfeleistungen und Unterstützungen erbracht werden, wenn es um persönliche Hilfe abseits der pflegerischen Tätigkeiten geht, wenn Aufgaben, wie Mobilisierung oder Hilfe beim Essen angeboten werden, wie sie zum Beispiel bei Besuchsdiensten in Krankenhäusern und SeniorInneneinrichtungen oder ähnlichen anderen Hilfsdiensten möglich sind (BMFSFJ, 2015, S. 69). Auch die aktivierende Betreuung von Menschen mit Demenz in einem Akut-Krankenhaus stellt eine herausfordernde Aufgabe dar (Kirchen-Peters & Krupp, 2019, S. 91). Laut Schätzungen von More-Hollerweger & Pennerstorfer ist die Mitwirkung von Freiwilligen in 10 bis 20 Prozent aller Bereiche und Tätigkeiten innerhalb eines Krankenhauses möglich (More-Hollerweger & Pennerstorfer, 2016, S. 20).

Die Gesundheitsversorgung im klinischen Bereich ist personal- und kostenintensiv. Dementsprechend stehen Krankenhäuser unter Effizienz- und Kostendruck. Ein Aufenthalt im Krankenhaus kann für PatientInnen eine kritische Lebenssituation darstellen. Die fremde Umgebung führt zu psychischen und physischen Stress-Situationen. Freiwillige können mit ihrem sozialen Angebot stressreduzierend und damit gesundheitsfördernd wirken. Die freiwillige Tätigkeit im stationären klinischen Bereich führt zu positiven Effekten und somit auch zu Vorteilen für die Organisation, für deren MitarbeiterInnen, für die PatientInnen und ebenso deren Angehörige. Es können Bedürfnisse abseits der medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Versorgung abgedeckt werden. Die freiwillige Betreuung der PatientInnen erfolgt nicht in medizinischen oder pflegerischen Bereichen und umfasst den zwischenmenschlichen und kommunikativen Bereich (Pelikan et al., 1995). Die Tätigkeit endet mit der Entlassung der PatientInnen aus der Klinik und bezieht sich ausschließlich auf das Areal der jeweiligen Krankenanstalt.

Das Tätigkeitsprofil Freiwilliger kann Aufgaben im Bereich der Besuchsdienste auf Stationen, in Wartebereichen der Ambulanzen und als Lotsendienst am Krankenhaus-Gelände umfassen:

Besuchsdienste auf Stationen

- Ersatz für Angehörigenbesuch, persönliche Betreuung von PatientInnen

- Gespräche anbieten, zuhören, Zeit schenken, vorlesen
- Hilfe beim Essen und alltäglichen Verrichtungen
- Besorgungen, Einkäufe und Erledigungen
- Weiterleitung von PatientInnenwünsche an das Pflegepersonal
- Begleitung bei Spaziergängen im Haus, Mobilisierung
- Einzelbetreuung von PatientInnen, wie zum Beispiel Demenz- oder Delirbetreuung

In Wartebereichen (Ambulanzen)

- Begleitung und Betreuung in der Wartezone
- Kommunikation, Austausch, Ablenkung, stressreduzierende Unterstützung
- Überbrückung der von Nervosität belasteten Wartezeiten

Lotsendienste am Krankenhaus-Gelände

- Begleitung mobiler und ambulanter PatientInnen im Haus, in die Ambulanz und zu Untersuchungen

3 Empirische Forschung ExpertInnenumfrage

3.1 Methode – Fragebogen, Aufbau und Inhalt

Die Umfrage im Herbst 2020 wurde mittels eines standardisierten online-Fragebogens unter Pflege-ExpertInnen des Universitätsklinikums AKH Wien durchgeführt. In neun Fragen (offene und geschlossene Antwortmöglichkeiten) wurden Meinungen, Motive, der Bedarf und die Einstellungen zum Thema Freiwilligenarbeit in einem Akut-Krankenhaus untersucht. Dies erfolgt mittels EvaSys, einem hausinternen automatisierten Evaluationssystem. Die Fragen sowie Antwortkategorien waren verbindlich festgelegt und die teilnehmenden Personen konnten zwischen verschiedenen Möglichkeiten zur Antwort entscheiden. Die Entscheidung fiel auf diese Erhebungsmethode, da die zu befragende Personengruppe in dem sehr großen, weitläufigen Krankenhaus dadurch ideal erreichbar ist und das Evaluationssystem auch eine automatische Auswertung der persönlichen Anmerkungen zulässt. Die geschlossenen Fragen lassen sich schnell auswerten und die offenen Fragen liefern nützliche Zusatzinformationen (Anhang 1, Fragebogen).

3.2 Auswahl der Teilnehmenden

Die Auswahl der UmfrageteilnehmerInnen erfolgte zentral über die Pflegedirektion. Dies sind 179 ExpertInnen aus dem Bereich der Pflege

- Bereichsleitungen
- Stationsleitungen (in Delegation deren diplomierte PflegemitarbeiterInnen) und

- alle PflegeberaterInnen des Krankenhauses.

Diese Personen sind zudem auch EntscheidungsträgerInnen beziehungsweise RepräsentantInnen ihres Bereiches, welche die Situation auf den klinischen Stationen, in ihren Bereichen und die „Zielgruppe PatientInnen“ sehr gut einschätzen können.

3.3 Vorbereitung und Durchführung der Umfrage

Der Fragebogen wurde von der Verfasserin dieser Bachelorarbeit in Zusammenarbeit mit der Pflegedirektion erstellt und die Pflege-ExpertInnen wurden in einer E-Mail mit der Information zum Thema, dem Hintergrund der Umfrage und der Vorgehensweise sowie dem link zum online-Fragebogen eingeladen, an der Umfrage teilzunehmen. Der Umfragezeitraum war von 19.10. bis 15.11.2020. Eine Woche vor Ablauf des Teilnahmezeitraums wurde nochmals eine Erinnerung mittels E-Mail geschickt. Zudem fanden persönliche Gespräche statt und es erfolgte auch die Beantwortung einiger telefonischer und schriftlicher Rückfragen, da das klinische Personal bisher nur wenige Informationen über das Projekt der Freiwilligenarbeit im Universitätsklinikum AKH Wien hatte.

3.4 Analyseverfahren

Die Befragung erfolgte durch einen standardisierten, festgelegten Fragebogen. Die geschlossenen Fragen ließen sich schnell automatisch über die Umfragesoftware Evasys auswerten, die offenen Fragen lieferten nützliche Zusatzinformationen und wurden einerseits ausgewertet und andererseits interpretiert. So konnte auch herausgefunden werden, wie die befragten Pflege-ExpertInnen ihre Situation einschätzen und welche Erwartungen und Wünsche sie hinsichtlich des Einsatzes von Freiwilligen haben. Durch die quantitative, automatische Auswertungsmethode konnte ein genereller Überblick gewonnen werden und sie lieferte faktenbezogene Daten.

Die Antworten in den offenen Fragen spiegelten emotionale Informationen und Wünsche wieder. Diese wurden mithilfe der qualitativen Themenanalyse nach Froschauer & Lueger (2020) ausgewertet. Ziel dieser Themenanalyse ist die Zusammenfassung der relativ großen Textmenge im Hinblick auf die Aussagen und Inhalte der Antworten. Der Textumfang lässt sich themenmäßig abgrenzen und näher beschreiben (Froschauer & Lueger, 2020, S. 246). Diese Art der Auswertung dient dazu, einen Überblick über die Antworten der offenen Antworten zu den erfragten Themen zu erhalten, diese in Kernaussagen vorzusortieren und zusammenzufassen. Im ersten Schritt wurden zusammengehörende Textstellen zu den Themen identifiziert, charakterisiert und zusammengefasst und dann infolge mit der Formulierung von Thesen in den Kontext zur Forschungsfrage gestellt (Froschauer & Lueger, 2020, S.182-199).

3.5 Ergebnisse der ExpertInnenumfrage AKH Wien

Im Zeitraum von 19.10. bis 15.11.2020 wurden von 179 Befragten ExpertInnen aus dem Bereich Pflege des Universitätsklinikums AKH Wien insgesamt 73 ausgefüllte Fragebögen retourniert. Das sind 41 Prozent Rückmeldungen, davon

- 11 Prozent aus den Bereichsleitungen
- 42 Prozent aus den Stationsleitungen
- 72 Prozent von den PflegeberaterInnen

93 Prozent haben Interesse, Freiwillige in ihrem Bereich einzusetzen und zwei Drittel möchten sich für die Implementierungsphase bewerben.

3.5.1 Geschlossene Fragen

Erwarteter Nutzen vom Einsatz Freiwilliger

Mehr als drei Viertel der Befragten sehen den erwarteten Nutzen im positiven Einfluss auf die Gesamtzufriedenheit, in der Ressourcenoptimierung und in der Entlastung für das Pflegepersonal sowie in der Stressreduktion für PatientInnen. Rund die Hälfte der Teilnehmenden erhofft sich eine Verminderung der Entstehung oder Verstärkung von Delir und eine Senkung des Sturzrisikos von PatientInnen. Nur 10 Prozent sehen noch keinen direkten Nutzen im Einsatz von Freiwilligen.

Aufgaben für Freiwillige

Anhand der Rückmeldungen wurden folgende Aufgaben als sehr wichtig erachtet:

- Gespräche anbieten, zuhören, Zeit schenken
- Unterstützung der Reaktivierung von Ressourcen
- Besuchsdienst, Ersatz für Besuch von Angehörigen
- Einzelbetreuung PatientInnen, DemenzpatientInnen
- Spaziergänge/Motivation das Krankenbett zu verlassen
- Entlastung im Alltagsbetrieb allgemein

Rund jeweils ein Drittel der Befragten befürworten die Unterstützung in Wartebereichen in Ambulanzen, in der Hilfe für das Pflegepersonal beim Essen-Austeilen und für PatientInnen beim Essen-Einnehmen. Für den Lotsendienst beziehungsweise die Orientierung im Haus und Hilfe bei alltäglichen Verrichtungen haben sich rund 25 Prozent der TeilnehmerInnen ausgesprochen.

Einschätzung Bedarf und Einsatz der Freiwilligen

Etwas mehr als die Hälfte der an der Umfrage teilnehmenden Pflege-ExpertInnen nahmen eine Bedarfseinschätzung für den Einsatz Freiwilliger vor. Der vermutete Bedarf ist von Montag bis Sonntag durchgehend erwünscht. Laut der Erhebung schätzen rund 50 Prozent den

Bedarf an Freiwilligen als eher kurzfristig und je nach Aufwand ein. Je ein Viertel kann den Bedarf planen oder sieht ihn eher als unregelmäßig. Die Umfrage zeigt, dass die Stationen rund ein Drittel der Freiwilligen vormittags, von 8 bis 12 Uhr, zu zwei Drittel am späteren Nachmittag und Abend, von 16 bis 20 Uhr, einsetzen möchten. Ein hoher Prozentsatz von 80 Prozent gibt an, die Freiwilligentätigkeit am Nachmittag, von 12 bis 16 Uhr auf ihren Stationen einsetzen zu wollen.

Wichtig bei der Arbeit mit Freiwilligen

Über 80 Prozent der Rückmeldungen sehen die Kenntlichmachung (Kleidung, Namensschild), eine Ab-/Anmeldung zu Arbeitsbeginn/-ende der Freiwilligen, die Dokumentation ihrer Tätigkeiten und die Feedbackmöglichkeit der Stationen an die Freiwilligenkoordinatorin als wichtig. Zwei Drittel der Befragten erwarten eine Kontinuität und Regelmäßigkeit der Freiwilligenarbeit (ein- bis zweimal pro Woche), weiters wünschen sich 50 Prozent, dass Freiwillige zu einer vorgegebenen Zeit kommen. Nur ein Fünftel möchte einen regelmäßigen Leistungsbericht seitens der Freiwilligen-Koordination.

Worin sollen Freiwillige geschult werden?

Als sehr wichtig erachtet werden die Bereiche Hygiene-Basiswissen, die Rolle als Freiwillige/r MitarbeiterIn, Kommunikation und Gesprächsführung. Wichtig sind den Befragten die Schulungen zu Demenz, Delir, Schmerz, Deeskalation/Krisenbewältigung und die räumliche Struktur des AKH Wien sowie Infos zu den Berufsgruppen im Krankenhaus. Als eher wichtig werden die Gebiete Brandschutz, Krankheitsbilder allgemein und Mobilisation erachtet.

Kommunikationsmittel / Informationen zur Freiwilligenarbeit

Auf die Frage, welche Kommunikationsmittel und Informationen die Befragten sich in Bezug auf Freiwilligenarbeit wünschen, nannten 83 Prozent Infoblätter für PatientInnen und deren Angehörige. Sowie möchten mehr als die Hälfte einen Leitfaden für die Organisationseinheiten und deren MitarbeiterInnen, Folder für Freiwillige sowie Infoveranstaltungen und Plakate. Etwas mehr als ein Drittel sieht die Kommunikation zur Freiwilligenarbeit auch in sozialen Medien.

3.5.2 Offene Fragen – Themenanalyse

3.5.2.1 Themenliste und -beschreibung

Nutzen Einsatz Freiwilliger

Die Teilnehmenden an der Befragung beschreiben die Bedeutung und Wichtigkeit der Freiwilligen im Bereich der Prävention mit Maßnahmen wie Ablenkung, um das Sturzrisiko oder die Entstehung von Delir zu verhindern. Antworten sind auch die Beschäftigung und Entlas-

tung der PatientInnen durch Freiwillige, der Service an PatientInnen, deren Angehörige und der hauptamtlich tätigen MitarbeiterInnen.

Aufgaben der Freiwilligen

Aus den Rückmeldungen der offenen Fragen des Fragebogens gehen die Themen Betreuung, Entlastung für das Personal und ein Service, wie Einkäufe oder die Begleitung und Unterstützung hervor.

Bedarf an Freiwilligen

Die Antworten zu diesem Thema reichen von kontinuierlich, schwer einschätzbar, kurzfristig bis nicht planbar. Angegeben wurden auch die Regelmäßigkeit, ein fixer Besuchsdienst und der Bedarf je nach PatientInnenstand auf den Stationen.

Wichtig bei der Arbeit mit Freiwilligen

Bei diesem Thema werden von den TeilnehmerInnen Eigenschaften im Bereich der Strukturkompetenz, wie Verlässlichkeit und Freude an der Tätigkeit, sowie Sozialkompetenz mit Toleranz und respektvollem Umgang genannt.

Schulung der Freiwilligen

Zu den Schulungen der Freiwilligen haben die Befragten die zusätzlichen Themen Krankheitsbilder allgemein, die Phasen von Krankheitsbewältigung und Mobilisation identifiziert.

Kommunikationsmittel/Informationen zu Freiwilligenarbeit

Geeignete Kommunikationsmittel oder Informationen zur Freiwilligenarbeit sehen die TeilnehmerInnen der Befragung in einheitlichen Regeln, einen Leitfaden, eine Einverständniserklärung beziehungsweise alles, das den Informationsfluss unterstützen kann.

Gibt es noch etwas, das sie uns sagen möchten?

Dieser Bereich hatte die meisten Antworten. Die Befragten geben positive Antworten zur Planung und zum Einsatz freiwilliger MitarbeiterInnen. Einige Antworten spiegeln eigene private Erfahrungen in der Freiwilligenarbeit wieder. Zusätzlich gibt es auch viele Ideen für die Umsetzung, den Einsatz und die Organisation der Freiwilligen. Auch skeptische und kritische Anmerkungen sowie Befürchtungen haben in diesem Bereich einen Raum – in diesem Kontext gab es rund ein Viertel der Antworten.

Der Bedarf an Freiwilligen, der Nutzen des Einsatzes Freiwilliger im Krankenhaus und die Schulung der Freiwilligen waren die 3 Themen mit den meisten offenen Antworten bei der Umfrage.

3.5.2.2 Themenanordnung nach Wichtigkeit / Clustern

Tabelle 1: Themenanalyse Umfrage – Anordnung nach Wichtigkeit

Thema	Antworten	Clustern der Antworten
Bedarf an Freiwilligen	16	<ul style="list-style-type: none"> • Kontinuierlich • Schwer einschätzbar • Kurzfristig • Nicht planbar • Sonstiges
Nutzen Einsatz Freiwilliger	15	<ul style="list-style-type: none"> • Prävention • Beschäftigung/Entlastung • Service • Sonstiges
Schulung der Freiwilligen	10	<ul style="list-style-type: none"> • Krankheitsbilder • Delir • Kinder • AKH • Sonstiges
Aufgaben der Freiwilligen	7	<ul style="list-style-type: none"> • Betreuung • Entlastung Personal • Service
Wichtig bei der Arbeit mit Freiwilligen	6	<ul style="list-style-type: none"> • Strukturkompetenz • Sozialkompetenz • Sonstiges
Kommunikationsmittel/Informationen zu Freiwilligenarbeit	5	
Nicht im Ranking, da kein eigenes Thema		
Gibt es noch etwas, das sie uns sagen möchten?	24	<ul style="list-style-type: none"> • Positiv • Ideen • Erfahrungen • Skepsis

Quelle: AKH (2020)
ExpertInnenumfrage

3.5.2.3 Formulierung von Thesen

Forschungsfrage

Welche Anforderungen stellen Pflege-ExpertInnen an Freiwillige hinsichtlich deren Einsatzes in einem Wiener Universitätsklinikum?

Thema: Nutzen Einsatz Freiwilliger

Thesen

- Präventive Maßnahmen üben einen wichtigen Einfluss auf das Wohlbefinden und die Genesung der PatientInnen aus.
- Service-Dienste, wie Besorgungen und Entlastung von Angehörigen und die Beschäftigung der PatientInnen können zur Gesamtzufriedenheit beitragen.

Thema: Aufgaben der Freiwilligen

Thesen

- Freiwillige sind mit ihrem Einsatz in der Beschäftigung, in Gesprächen, Zuhören und Unterstützung der PatientInnen kein Ersatz für Tätigkeiten von pflegenden Berufsgruppen.
- Begleitung, Unterstützung, Betreuung und Gesellschaft von PatientInnen jeden Alters stellen ein wichtiges Potential für die Entlastung des Personals dar.

Thema: Bedarf an Freiwilligen

Thesen

- Der Besuchsdienst ist sinnvoll für PatientInnen ohne Begleitung und die Regelmäßigkeit ein wichtiger Faktor für den Einsatz Freiwilliger am Patienten.
- Die Einschätzung des Bedarfes sowie der Einsatz in speziellen Situationen hängen vom PatientInnenstand ab und sind dadurch schwer einschätzbar.

Thema: Zusammenarbeit mit Freiwilligen

Thesen

- Zu den Strukturkompetenzen der Freiwilligenarbeit zählen Verlässlichkeit, Freude an der Tätigkeit, Zusammenarbeit, sowie Flexibilität.
- Freiwillige sollten Sozialkompetenz, wie respektvoller Umgang, Toleranz und Hausversand mitbringen.

Thema: Schulung der Freiwilligen

Thesen

- Eine Grundschulung über Krankheitsbilder und Phasen der Krankheitsbewältigung sowie Mobilisation ist sinnvoll für die Freiwilligentätigkeit.
- Kenntnisse in der Kinderbetreuung und Schulung der Freiwilligen in der „Känguruhpflege“ (Methode, um Frühgeborene mit Körperwärme anstatt Maschinen zu betreuen) oder Kuschneln mit Säuglingen bieten die Möglichkeit, Freiwillige auch in Kinderstationen einzusetzen.

Thema: Kommunikationsmittel / Informationen zu Freiwilligenarbeit

Thesen

- Ein Leitfaden sowie alles, das den Informationsfluss unterstützen kann, werden für die Freiwilligenarbeit als wichtige Hilfestellung angesehen.
- Einheitliche Regelungen sind wichtig, damit Freiwillige unterstützend integriert werden können und nicht als Belastung gesehen werden.

Thema: Weitere Anmerkungen zur Freiwilligenarbeit

Thesen

- Der Einsatz freiwilliger MitarbeiterInnen wird als sehr positiv gesehen, eigene Erfahrungen haben einen großen Anteil daran.
- Eigene Ideen zum Einsatz Freiwilliger bieten eine bedeutende Möglichkeit in der Mitwirkung der Implementierung. So können Skepsis und Befürchtungen der Hauptamtlichen verringert werden.

3.5.2.4 Fazit

Die Pflege-ExpertInnen des Universitätsklinikums AKH Wien haben laut den Ergebnissen der Umfrage hohe Erwartungen an die Freiwilligenarbeit und sehen einen großen und positiven Nutzen hinsichtlich des Einsatzes von Freiwilligen auf den klinischen Stationen. Einerseits in der Ressourcenoptimierung und in der Entlastung für das Pflegepersonal, andererseits für die Verbesserung des Aufenthalts und der präventiven Maßnahmen bei den PatientInnen. Als wichtige Aufgaben werden der Besuchsdienst und die Unterstützung sowie die Betreuung gesehen. Diese Tätigkeit darf jedoch kein Ersatz für Pfl egetätigkeiten sein. Der Bedarf an Freiwilligen wird als durchgehend eingeschätzt und der Freiwilligeneinsatz möchte von den Stationen kurzfristig abgerufen werden. Wichtig ist den Pflege-ExpertInnen für die Zusammenarbeit mit Freiwilligen die Kontinuität und Regelmäßigkeit der Arbeit und die Feedbackmöglichkeit. Die freiwilligen MitarbeiterInnen sollen in den wichtigsten Bereichen der Hygiene und Krankheitsbilder geschult werden, Zusatzkenntnisse bringen den Vorteil für mehr Einsatzmöglichkeiten. Dafür erwartet man sich auch Kommunikationsmittel und Informationen für alle Beteiligten sowie einen Leitfaden als Hilfestellung für die Stationen. Zudem sind einheitliche Regelungen essentiell, damit Freiwillige unterstützend integriert werden können. Im Großen und Ganzen werden die Integration und der Einsatz freiwilliger MitarbeiterInnen als sehr positiv gesehen, persönliche Erfahrungen der Pflege-ExpertInnen mit Freiwilligenarbeit haben einen großen Anteil daran.

4 Akteurslandkarte (Stakeholder)

Die Anspruchsgruppen (Stakeholder) und Rahmenbedingungen in einem Krankenhaus haben einen maßgeblichen Einfluss auf die Umsetzung und Entwicklung der Freiwilligenarbeit im klinischen Setting. Die Verfasserin dieser Bachelorarbeit möchte mit der Abbildung 1 von Seite 17 aufzeigen, welche Stakeholder im konkreten Fall des Universitätsklinikums AKH Wien welche Beziehungen zueinander haben.

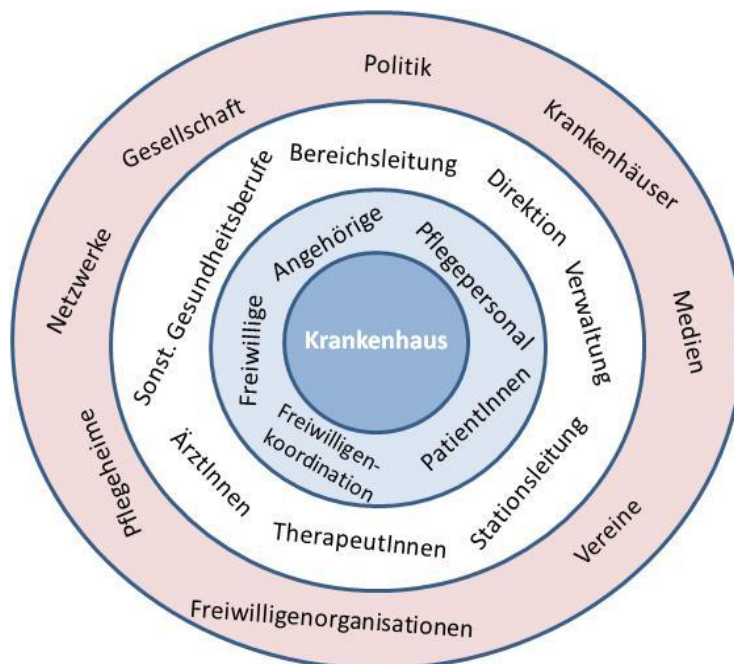
Der innerste Ring umfasst die Freiwilligen mit ihrer Beziehung zur Freiwilligenkoordination, zu den PatientInnen und deren Angehörigen und zum Pflegepersonal. Das sind die Akteure

mit den meisten und intensivsten Kontakten. Der erweiterte Kreis der Anspruchsgruppen berücksichtigt alle anderen hausinternen wichtigen Berufe und Bereiche, welche maßgeblich für die Umsetzung und das Gelingen der Freiwilligenarbeit in einem Krankenhaus sein können. Die Miteinbeziehung des erweiterten Kreises, das heißt das Ärztliche Personal, weitere Gesundheitsberufe, das Verwaltungspersonal oder die Direktion und deren Interessen ist ein nicht ganz unkomplizierter, aber hilfreicher Aspekt und kann zu Synergien und einer Verbesserung der Akzeptanz und Bedeutung der Freiwilligenarbeit im Hause führen.

Der äußerste Ring stellt den öffentlichen Sektor und die Zivilgesellschaft dar. Hier gibt es unter anderem Freiwilligenorganisationen, Netzwerke, die Politik oder andere Krankenhäuser.

In den ExpertInneninterviews werden sowohl die Ergebnisse der Umfrage des Universitätsklinikums AKH Wien aus 2020 als auch das Thema der Stakeholder in ihren Unterschieden, in der Zusammenarbeit und Involvierung betrachtet um abschließend eine SOLL-Situation der Stakeholder in der Freiwilligenarbeit im Krankenhaus und Handlungsempfehlungen zu beschreiben.

Abbildung 1: Akteurslandkarte Freiwilligenarbeit Krankenhaus, IST



Quelle: eigene, AKH Wien

5 Empirische Untersuchung ExpertInneninterviews

5.1 Methode

Auf Basis der Auswertung und der Erkenntnisse aus der im Herbst 2020 durchgeführten internen ExpertInnenumfrage im Universitätsklinikum AKH Wien mittels eines Fragebogens wurde ein Interviewleitfaden für externe FreiwilligenexpertInnen aus dem österreichischen Krankenanstaltenbereich erstellt. Die Zielsetzung war, diese Informationen mit diesen ExpertInnen in einem umfangreicheren Rahmen zu betrachten und zu besprechen. In den teilstandardisierten Interviews gab es 11 offene Fragen in vier Themenkategorien mit freier Antwortmöglichkeit, also ohne Möglichkeit des Vergleichs oder zahlenmäßige Bewertung der Antworten.

Die Entscheidung fiel auf diese Durchführungsmethode, da die zu befragende Personengruppe in ganz Österreich verteilt ist und auch aufgrund des zum Zeitpunkt der Befragung im April 2021 vorherrschenden Lockdowns (Pandemie COVID-19) nur eine online oder telefonische Befragung möglich war. Zudem haben die interviewten ExpertInnen im Gespräch auch sehr viel aus ihrer Erfahrung geplaudert und so war es vorteilhaft, das große Datenmaterial nach der qualitativen Themenanalyse nach Froschauer & Lueger (2020) auszuwerten, und um die hohe Anzahl der Textmenge zu bearbeiten (Anhang 2, Interviewleitfaden). Aufgrund der Schlussfolgerungen der Interviews konnten die Stakeholder der Freiwilligenarbeit in Krankenhäusern in ihrer Bedeutung und Rolle sowie Relevanz reflektiert werden. Die Themenanalyse nach Froschauer & Lueger (2020) konnte zur Erarbeitung neuer Ergebnisse und Interpretationen beitragen, um somit Assoziationen im Bereich der Umsetzung der Freiwilligenarbeit in Krankenhäusern und in Handlungsempfehlungen abzuleiten.

5.2 Aufbau und Inhalt des Interviewleitfadens

Der Interviewleitfaden wurde anhand der Erkenntnisse und Ableitungen aufgrund der im Herbst 2020 durchgeführten ExpertInnenumfrage im Universitätsklinikum AKH Wien erstellt. Die Bedeutung der Freiwilligenarbeit in einem Krankenhaus mit dessen vielfältigen Stakeholdern kann bei der Umsetzbarkeit der Freiwilligenarbeit von Vorteil sein. In der AKH-Umfrage wurden nur Expertinnen der Pflege befragt und so ist es die Intention der Verfasserin dieser Bachelorarbeit, mittels des Interviewleitfadens zu hinterfragen, ob eine Einbeziehung weiterer Stakeholder, wie das Ärztliche Personal, Angehörige therapeutischer Gesundheitsberufe und Assistenzberufe oder das Verwaltungspersonal und deren Interessen einen wichtiger Aspekt in der Freiwilligenarbeit im Krankenhaus darstellen könnte, um ein gemeinsames Verständnis für die Bedürfnisse aller Beteiligten zu schaffen.

Der erstellte Interviewleitfaden (Anhang 2, Interviewleitfaden) war eine Strukturierungshilfe für die fünf ExpertInneninterviews. Er enthält die Themenblöcke und Interviewfragen und wurde den InterviewpartnerInnen zuvor zur Vorbereitung per E-Mail übermittelt. Neben den allgemeinen Daten, wie Datum, Zeit und Namen der InterviewpartnerInnen enthält der Leitfaden die Einstiegsinformation und –fragen für den Gesprächsbeginn, die inhaltlichen Fragen - geclustert in vier Themenblöcke als Hauptteil - und die abschließenden Informationen zum Gesprächsende.

5.3 Auswahl der Teilnehmenden

Die Auswahl der InterviewteilnehmerInnen erfolgte anhand bereits vorhandener Netzwerkkontakte sowie einer Recherche an den österreichischen Krankenhäusern.

Zu den TeilnehmerInnen gehören hauptamtlich tätige FreiwilligenkoordinatorInnen und Zuständige für die Freiwilligenarbeit an Krankenhäusern in Salzburg, Steiermark, Tirol und Wien. Zudem möchte die Verfasserin dieser Bachelorarbeit anmerken, dass es in Österreich in Krankenhäusern nur sehr wenige, vermutlich höchstens 10, hauptamtlich tätige FreiwilligenkoordinatorInnen im Zusammenhang mit dem Einsatz von Freiwilligen gibt. Hauptsächlich, weil es in den Krankenhäusern keine Freiwilligen gibt oder kleine Freiwilligenprojekte (in zum Beispiel Palliativstationen) von freiwillig tätigen KoordinatorInnen zusätzlich zu ihrer Hauptbeschäftigung betreut werden. Die fünf Befragten waren weiblich, davon stehen zwei einem für die Freiwilligenarbeit gegründeten Verein vor, eine Person ist über eine Hilfsorganisation tätig, eine Dame direkt im Krankenhaus angestellt und eine Befragte übergeordnet in einer Krankenanstaltengesellschaft beschäftigt.

5.4 Vorbereitung und Durchführung der Interviews

Der Interviewleitfaden wurde von der Verfasserin der Bachelorarbeit erstellt. Die Freiwilligen-ExpertInnen wurden im März 2021 in einer persönlichen E-Mail mit einer kurzen Vorstellung der Interviewerin, einer Information und dem Hintergrund zum Thema und der beigefügten Auswertung der AKH-Umfrage eingeladen, am ExpertInneninterview teilzunehmen. So konnten sich die Befragten auf das Gespräch vorbereiten.

Die zu interviewenden Personen haben zur großen Freude der Verfasserin dieser Bachelorarbeit umgehend und gerne zugesagt. Zudem wurden die Einwilligungserklärungen personalisiert verschickt, retourniert und abgelegt. Die fünf Interviews fanden zwischen 6.4. und 12.4.2021 statt, dauerten zwischen 40 und 70 Minuten und die Beteiligten haben sich für die telefonische Teilnahme oder online via Teams, Webex, Zoom oder Skype entschieden. Die Interviews wurden mit einem Sprachrekorder für die anschließende Transkription aufgenommen. Ziel der Interviews war, möglichst viele Informationen zu bekommen. Dennoch war

der Leitfaden sehr essentiell, um letztendlich eine Vergleichbarkeit der Antworten zu gewährleisten.

5.5 Analysemethode

Die teilstandardisierten Interviews erfolgten mittels eines Interviewleitfadens. Dieser gab die Fragen vor, die im Verlauf der telefonischen oder online geführten Interviews gestellt wurden. Somit wurde den geplanten ExpertInneninterviews zwar eine Struktur vorgegeben, es war jedoch auch teils ein offenes Interview, da die Befragten auch viel über ihre Erfahrungen außerhalb der gestellten Fragen erzählten. Für die Auswertung stand das Datenmaterial in transkribierter Form zur Verfügung. Die Verfasserin dieser Bachelorarbeit hat entschieden, das Datenmaterial nach der qualitativen Themenanalyse nach Froschauer & Lueger (2020) auszuwerten, dessen Vorteile insbesondere darin liegen, dass größere Textmengen systematisch bearbeitet werden können.

Ziel dieser Themenanalyse war es, einen Überblick über die zuvor festgelegten Themen zu verschaffen, diese in ihren wichtigsten Aussagen zusammenzufassen und den Kontext zu erforschen. Durch diese Analyse war es möglich, Erwartungen, Wünsche, Meinungen und Einstellungen der Befragten zu bestimmten Themen differenziert herauszuarbeiten. Die Antworten der FreiwilligenkoordinatorInnen spiegelten auch emotionale Informationen und Wünsche wieder. Im Textreduktionsverfahren wurden die transkribierten Texte zusammengefasst und benannt (codiert), um einen Überblick über die Themen zu erhalten. Darüber hinaus wurden die Charakteristika der Themen herausgearbeitet. Die Auswertung verschaffte der Autorin einen Überblick über die Antworten zu den erfragten Themen. Diese wurden in ihren Kernaussagen vorsortiert und zu Themenblöcken zusammengefasst. Die zusammengehörenden Textstellen wurden identifiziert und mit der Interpretation und Ableitung der Thesen in eine vergleichende Analyse zu den Forschungsfragen gestellt (Froschauer & Lueger, 2020, S.182-199).

5.6 Ergebnisse der ExpertInneninterviews

5.6.1 Themenliste und Themenbeschreibung

- **Ist Situation Freiwilligenmanagement/-koordination**

Verortung innerhalb der Organisation/des Krankenhauses

Die Befragten berichteten, dass sie alle hauptamtlich für die Koordination der Freiwilligen tätig sind oder waren. Strukturell sind vier Personen direkt bei einem Krankenhaus angestellt, dreimal wird die Freiwilligenarbeit über einen Verein und zweimal direkt über das Spital umgesetzt. Warum diese Organisationsform gewählt wurde, wurde nicht eindeutig beantwortet.

tet, da die Freiwilligenarbeit teils schon vor Jahren implementiert wurde und keine Kenntnisse über die Entstehungsgeschichte vorliegen. Bei vier Krankenhäusern ist die Freiwilligenarbeit über einen längeren Zeitraum gewachsen. Bei zwei Drittel der Vereine besteht der Vorstand aus hauptamtlichen MitarbeiterInnen oder Führungskräften der Kliniken, die das zusätzlich zu ihrer Erwerbsarbeit im Krankenhaus freiwillig machen. Bei zwei der fünf Krankenhäuser ist der Freiwilligenbereich im Organigramm verankert. Zwei der InterviewpartnerInnen erzählen über Pläne, dass dies bald auch bei ihnen umgesetzt wird. Der Großteil der Freiwilligen (vier von fünf Antworten) wird zur Organisationseinheit Pflegemanagement gezählt.

Vorhanden sein eines Prozesses/einer Strategie für die Freiwilligenarbeit

Bei allen fünf Befragten besteht in ihrer Freiwilligenarbeit im Krankenhaus eine Strategie, ein Konzept oder ein Prozess für die Tätigkeit der Freiwilligen im klinischen Bereich. Entweder sind diese nur im Verein verortet oder in einer Kooperation des Vereins mit der Klinik vereinbart oder es gibt Rahmenbedingungen, die seitens des Krankenhauses erarbeitet wurden.

Drei der fünf Interviewten arbeiten nach einer schriftlichen Strategie. Leitlinien oder ein Leitfaden und eine einheitliche Struktur sowie Vorgaben sind größtenteils als Konzept vorhanden. Bei den Vereinen gibt es erarbeitete einheitliche Rahmenvereinbarungen, die mit den Krankenhäusern abgeschlossen wurden. Zudem arbeitet man prozessbezogen mit Einsatzbeschreibungen oder Checklisten. Bei allen Befragten gab es einen Beschluss des Vorstands oder von der Klinikleitung zur Freiwilligenarbeit.

Zentrale Aufgaben der Koordination

Die zentralen Aufgaben der Organisation der Freiwilligenarbeit bestehen in zwei Fällen in der Koordination, in zwei Fällen im Freiwilligenmanagement und bei einer Interviewten in einem Mischbereich von Koordination und Management.

Als Aufgaben der Freiwilligenkoordination der Befragten werden grundsätzlich Tätigkeiten der Öffentlichkeitsarbeit, das Finanzmanagement, das Personalwesen, das Netzwerken, die Kommunikation und die Betreuung der Freiwilligen, sowie das Bewerbermanagement genannt. Zum Tagesgeschäft gehören die Einarbeitung der AnwärterInnen, die Einteilung der Dienste, Fortbildungen, Organisation von Veranstaltungen, Team- oder Einzelgespräche und das permanente Vermitteln zwischen Hauptamtlichen und Freiwilligen sowie die Vernetzung zu den Krankenstationen.

- **Stakeholder**

Wichtigste Stakeholder in der Freiwilligenarbeit

Stakeholder sind für die Befragten Beteiligte und Betroffene. Die InterviewpartnerInnen nennen die Freiwilligen als ihre wichtigsten Stakeholder, da sie mitbestimmend sind bei der Strategie und in die Entwicklung der Freiwilligenarbeit im Krankenhaus hineinspielen.

Zudem sind es die PatientInnen und ihre Angehörigen, weil es die KundInnen der Freiwilligen sind. Auf der anderen Seite stehen die Klinik-MitarbeiterInnen, zumeist in der Pflege, die in direktem Kontakt mit den Freiwilligen stehen. Aber auch weitere Anspruchsgruppen, wie Memory-Nurses (speziell ausgebildete PflegerInnen in Demenz und Delir), PsychologInnen und SozialarbeiterInnen. Sie sind Personen, die auch ein wenig außerhalb des direkten Pflegesystems agieren, da sie aber wichtig sein können, um zur/m PatientIn besser Zugang zu finden. Weiters wurden die Bereichsleitungen und Stationsleitungen genannt oder – wenn die Freiwilligenkoordinatorin eine feste Anstellung im Krankenhaus hat – deren/dessen unmittelbare/r Vorgesetzte, die/der auch Teil des Vorstands sein kann. Bei den Freiwilligen über einen Verein sind es auch die Vorstandsmitglieder des Vereins. Mit TherapeutInnen oder ÄrztInnen gibt es weniger Berührungspunkte. Mitunter bestehen einzelne Kooperationen mit PhysiotherapeutInnen in der Kommunikation und im Austausch. Der Kontakt zu den ÄrztInnen ist eher personengebunden und besteht bislang eher randständig.

Man sieht auch das Verwaltungspersonal, wie die Buchhaltung oder die Öffentlichkeitsarbeit, als wichtige Stakeholder aufgrund der Zusammenarbeit in der Freiwilligenkoordination. In einem Krankenanstaltenverbund sind die PflegedirektorInnen in erster Linie die wichtigsten AnsprechpartnerInnen, weil diese den Rahmen vorgeben.

Unterschiede in der Zusammenarbeit mit den Stakeholdern oder in deren Anforderungen

Die interviewten Personen sehen in der Zusammenarbeit mit den bestehenden Stakeholdern keine großen Unterschiede in der Zusammenarbeit beziehungsweise in deren Anforderungen gegenüber Freiwilligen. Wichtig ist den befragten KoordinatorInnen, dass alle Beteiligten an einem Strang ziehen und dass man sich einig ist in den wichtigen Bereichen der Betreuung der PatientInnen.

PflegemitarbeiterInnen sind sehr stark in den Stationsalltag integriert und müssen in ihren Pflegehandlungen und Tagesabläufen aufgrund von Zeitmangel oft sehr strikt sein, das heißt es steht oftmals keine Zeit für zusätzliche Betreuung zur Verfügung. SozialarbeiterInnen oder PsychologInnen, die eher von außerhalb in den Stationsablauf hineinkommen, haben generell einen Überblick über mehrere Stationen und auch einen anderen Pflegeaspekt. Die Pflege übt die behandelnde und versorgende Funktion aus, die SozialarbeiterInnen und PsychologInnen haben eher den Zusatz-Betreuungs-Zugang. Die Freiwilligenarbeit ist laut Meinungen der Interviewten in diesem Bereich angesiedelt - nicht in den körperlichen Bedürfnissen, sondern in den seelischen Bedürfnissen.

Bezugnehmend auf die Integration der Freiwilligen auf den Krankenstationen geben die interviewten Personen an, dass die TherapeutInnen meist nur kurz auf die Stationen kommen und sich nicht um die Einbeziehung und Koordination der Freiwilligen kümmern können. Auf

einigen Stationen sieht man Gesprächsbedarf seitens der PatientInnen, auf anderen Stationen wiederum bevorzugen die Pflegekräfte einfache Hilfstätigkeiten durch Freiwillige, wie die Hilfe bei der Essensausgabe. Im Großen und Ganzen sehen die Befragten die Erwartungen aller Stakeholdergruppen, dass die Freiwilligenarbeit eine Entlastung für das Pflegepersonal ist. Jedoch, Freiwilligenarbeit entlastet nicht nur, Freiwillige beanspruchen auch Zeit. Es müssen seitens der KoordinatorInnen Freiwilligeneinsätze koordiniert werden. Die Freiwilligen brauchen Ansprache, brauchen Einführung, es braucht Vorbereitung. Und es braucht eine geeignete Unternehmenskultur. Freiwillige müssen begleitet und in die Arbeitsbereiche eingebunden werden. Auch wenn jemand ihre/seine Tätigkeit beendet.

Zukünftige Integration der Stakeholder

Die interviewten Personen sind in den Antworten zu diesem Thema gespalten. Diese gehen von „kein weiterer Bedarf“ bis hin zur Integration therapeutischer Berufsgruppen in die Arbeit mit Freiwilligen. Laut den ExpertInneninterviews sollte man zukünftig auch die ÄrztInnen zur stärkeren Bewusstseinsbildung mitdenken, jedoch hat sich ärztlicherseits mit dem Thema in den Diskussionen in den Häusern bisher nicht wirklich jemand beschäftigt. Wichtig für das Gelingen der Freiwilligenarbeit wären auch Personen, die stark im Alltagsbetrieb integriert sind, wie das Entlassungsmanagement, der Sozialdienst oder die Animationspflege (ressourcen- und kommunikationszentrierte Methode in der Pflege von Demenz erkrankten Menschen), sowie eine deutlich stärkere oder systematische Zusammenarbeit mit der Psychologie, um Synergieeffekte zu nützen. Der Kontakt zur Pressestelle möchte gestärkt werden, um mehr Austausch zu haben und somit Social Media, Medienbeiträge oder „Story-Telling“ zu stärken.

Wichtig ist den Befragten auch eine stärkere strategische Einbindung der Freiwilligenarbeit im Krankenhaus und die Einbindung der Stationsleitungen und Bereichsleitungen in die Freiwilligenarbeit in ihren hierarchischen Funktionen. Damit die Freiwilligenarbeit von oben hinunter wirkt und um eine stärkere multiplikatorische Wirkung der Akzeptanz der Freiwilligenarbeit im Krankenhaus zu erreichen. Ein großer Wunsch der Befragten wäre, die Generaldirektion des jeweiligen Krankenhauses als direkte AnsprechpartnerIn zu haben.

Wichtige Aspekte in der Involvierung von Stakeholdern bei der Freiwilligenarbeit

Dieser Punkt konnte nicht von allen InterviewpartnerInnen direkt beantwortet werden. Wichtig ist dem Großteil der Befragten, die Stakeholder für eine Zusammenarbeit genauer zu betrachten und eine Forcierung des regelmäßigen Austauschs. Die internen und externen Netzwerke werden als eines der wichtigsten und effektivsten Faktoren genannt, um die Freiwilligenarbeit weiterzuentwickeln.

Der Austausch ist allen Befragten sehr wichtig und hängt von den beteiligten Fachbereichen im Haus ab. Da wo PatientInnen mit langer Aufenthaltsdauer sind, wo auch ÄrztInnen die

Vorteile der Zusatzbetreuung erkennen, gelingt Freiwilligenarbeit in Zuwendung und Betreuung besser. Die Interviewten erwarten sich seitens der Krankenhausleitung einen Professionalitäts-Anspruch, soziale Betreuung sollte eine eigenständige Komponente im Betreuungssystem des Krankenhauses sein.

Interne Vernetzung heißt Zusammenarbeit, man möchte Inputs seitens der Stakeholder und gemeinsame Projekte. Und dafür wäre es wichtig, auch Zeit-Ressourcen zu haben, um Ideen zu entwickeln, um zu reflektieren und nicht nur Notfall-Gespräche innerhalb des Freiwilligenteams zu führen, sondern hier auch kontinuierlichen Austausch zu haben. In der Integration der Freiwilligenarbeit in den Betreuungsalltag des Krankenhauses ist den Befragten ein intensiverer Fokus auf alle wichtigen Anspruchsgruppen bedeutend. Freiwilligenarbeit wird als Kulturänderung in einem Krankenhaus gesehen. Und dies muss von der Führung mitgetragen werden. Da sonst die Haltung, Einstellung und Wertschätzung gegenüber den Freiwilligen nicht stimmen. Und das beginnt laut den Aussagen beim Pflegepersonal vor Ort, die in direktem Kontakt mit den Freiwilligen stehen.

- **Freiwilligenarbeit im Krankenhaus**

Stärken/Schwächen, Unterschiede/Gemeinsamkeiten in der Umsetzung

Für fast alle Befragten war die Beantwortung dieser Frage schwierig. Als positiv genannt wurde, dass das Krankenhaus eine Institution mit geschütztem Rahmen ist. Es bietet ein bestimmtes, klares und geordnetes Setting. Dies gibt Sicherheit für Freiwillige durch die Einbettung ins hauptamtliche Team, was ein gutes Abgrenzungsthema sein kann, da es nur zu punktuellen Begegnungen zwischen Freiwilligen und PatientInnen kommt. Diese niederschwellige Art der PatientInnen-Begleitung kann laut den Antworten der Interviews beglückend für alle Beteiligten sein. Zudem wird eine Palette von Dingen, wie zum Beispiel Arbeitskleidung, Richtlinien für Hygiene und Hand-Desinfektion zur Verfügung gestellt.

Die Stärken der Freiwilligenarbeit liegen auf der PatientInnen-Seite. Egal, ob stationär oder ambulant. Ein Krankenhaus- oder Ambulanzbesuch oder stationärer Aufenthalt ist oft mit Verunsicherung und Stress behaftet. Das wahrgenommen-werden - da ist jemand für mich da – wird als große Stärke gesehen. Freiwilligenarbeit bietet Zusatzqualität, wie Sicherheit geben, Gespräche, Anregung, Unterhaltung, vorlesen, Ansprache. Dies ist der Sonderbonus, den ein Krankenhaus den PatientInnen bieten kann.

Schwächen werden im zunehmenden Pflegepersonalmangel gesehen. Da besteht unter den Befragten große Sorge, dass Pflegebetreuungsaktivitäten an Freiwillige abgeschoben werden könnten. Weitere Herausforderungen werden in den Ängsten der Hauptamtlichen gegenüber den Freiwilligen, den hohen oder unterschiedlichen Qualitätsstandards und Erwartungshaltungen, im Zeitmangel der Stationsleitungen und in der Unterscheidung der Anerkennung der hauptamtlichen oder freiwilligen Koordinationskraft genannt. Freiwillige Koordi-

natorInnen bekommen laut den Aussagen der Befragten weniger Anerkennung. Zudem geht man davon aus, dass freiwillige KoordinatorInnen ein hohes Maß an Selbstverpflichtung brauchen. Ein mehrfach genannter Punkt war auch, dass die Freiwilligenarbeit im Krankenhaus leider nur eine mäßige allgemeine Presse-Resonanz hat.

Welche Lösungen braucht es für Handlungsempfehlungen?

Von den befragten ExpertInnen wurde das langsame Implementieren der Freiwilligenarbeit in die Organisation genannt. Eine Pilotphase und eine anschließende Evaluation machen Sinn und das laufende Feedback aller Beteiligten an die Koordination ist wesentlich. Die Bindung der Freiwilligen ist extrem wichtig, denn Recruitment kostet Ressourcen. Zur Bindung gehört, den Kontakt zu den Freiwilligen zu halten und sie mit Informationen zu versorgen. Die Betreuung der Freiwilligen ist ein sehr wesentlicher Faktor, der Umgang mit ihnen, viel Austausch, persönliche Gespräche und Anerkennungssysteme. Der wichtigste Punkt für die Befragten ist, Leitlinien für die Freiwilligenarbeit zu erstellen. Denn es sollte definierte Grundabläufe und eine Standardisierung geben.

FreiwilligenkoordinatorInnen in Krankenhäusern, die ihre Tätigkeit zusätzlich zu ihrer eigentlichen Arbeit machen, haben laut den Interviews oft nicht den Idealismus und die Kapazitäten, weil ihnen diese Zusatzfunktion extra übertragen wird und es auch oft an Zeit fehlt. Wichtig sind Handlungsempfehlungen für das Pflegepersonal auf den Krankenstationen, um damit gegen deren Ängste und Widerwillen in Bezug auf Freiwillige entgegenwirken. Die Freiwilligen sollten nicht nur ein Kennenlerngespräch haben und eine Probezeit, wesentlich ist auch ein Feedbackprozess. Freiwilligenarbeit wird als Ergänzung zur Pflege mit eigenständigem Handlungsauftrag gesehen.

Stolpersteine/Hindernisse, die Umsetzbarkeit und Praktikabilität behindernd

Entscheidend ist für die Befragten, dass man mit dem internen Netzwerk und der Öffentlichkeitsarbeit laufend dranbleiben muss. Freiwilligenarbeit sollte auch nicht bei anderen internen Projekten vergessen werden. Deshalb ist es ihnen sehr wichtig, dass die Freiwilligenarbeit von den Direktionen mitgetragen wird. Es besteht der Anspruch, diese Tätigkeit integrativ ins Haus zu etablieren, also ein Add-in und nicht nur ein Add-on. Integration sollte von beiden Seiten stattfinden.

Freiwilligenarbeit in Krankenhäusern kommt oft nicht zustande, weil die Bereitschaft seitens des hauptamtlichen Personals nicht existiert. Freiwillige in Krankenhäusern verursachen zwar keine Personalkosten an sich, beanspruchen jedoch Zeit und Arbeitsressourcen der Beteiligten. Konflikte, dass Freiwillige nicht in die Stationen integriert werden oder als Störfaktoren gesehen werden, dürfen nicht passieren. Mit den Stationsleitungen ist diesbezüglich durch die FreiwilligenkoordinatorInnen laufend Überzeugungsarbeit und Konfliktmanagement in Bezug auf die Freiwilligenarbeit zu leisten. Ganz wesentlich ist in der Zusammenarbeit,

dass seitens der Pflege, der Direktion und der ÄrztInnen keine oder viel zu wenig Kommunikation stattfindet.

Als Hauptargument für Stolpersteine oder Hindernisse in der Freiwilligenkoordination sehen alle Befragten einen fehlenden regelmäßigen Erfahrungsaustausch unter FreiwilligenkoordinatorInnen. Auch während der Pandemie wäre es für sie wichtig. Als größten Stolperstein empfinden die KoordinatorInnen die Covid-Pandemie (weltweiter Ausbruch der Atemwegserkrankung COVID-19), weil dadurch ein Stopp oder eine Verringerung der Freiwilligenarbeit erfolgte. Freiwillige werden als „hausfremde“ Personen eingestuft und dürfen aufgrund der Hygienemaßnahmen nicht in die Krankenhäuser gehen.

Ein Freiwilligen-Budget für Anerkennungssysteme wird von den KoordinatorInnen als wichtiger Wertschätzungsfaktor genannt. Umso bedeutender ist, dass die Organisation sich darauf einstellt, dass Freiwilligenarbeit doch auch etwas kostet. Was auch der Spagat und auch Stolperstein ist - Freiwilligen-Anerkennung und Wertschätzung zollen und den Freiwilligen Benefits, wie Essensgutscheine, Fahrtkosten anzuerkennen. Dass ist laut den Interview-Antworten ein heikles Thema und führt auch zu einer Konkurrenzsituation mit den hauptamtlichen MitarbeiterInnen.

Das Thema Fortbildung wird von den Freiwilligen oft schlecht angenommen oder nachgefragt. Und der Zeitmangel der Freiwilligen ist ein für die Betreuung der PatientInnen wichtiger Faktor im Alltag - das tägliche Begleiten und die Prioritätensetzung. Hier kann es zu überzogenen Erwartungen der hauptamtlichen MitarbeiterInnen kommen, dass Freiwillige das machen, wofür Hauptamtliche keine Zeit haben.

Die Evaluation der Freiwilligenarbeit durch die Koordination kommt auch aus Zeitgründen meist nicht zustande.

- **Status Quo**

Bedarf zur Verbesserung der Freiwilligenarbeit

Großer Bedarf wird für eine Verbesserung der Freiwilligenarbeit in Krankenhäusern in Bezug auf bessere Strukturen, eine Verankerung in der Organisation und eine klarere strategische Ausrichtung hinsichtlich der Freiwilligenarbeit gesehen. Hauptargument für eine Weiterentwicklung und wichtigste Forderung der Befragten ist eine österreichweite Vernetzung, ein regelmäßiger Austausch unter den Krankenhäusern, um auch Synergien zu finden und um diesen Bereich zu stärken, von etablierten Projekten zu profitieren und die Erfahrungen zu teilen. Auch eine bundesweite Koordinations- oder Netzwerkstelle ist angeregt worden. Eine Plattform, auf der ein gemeinsames Leitbild und gemeinsame Standards erarbeitet werden, um damit auch öffentlichkeitswirksamer agieren zu können.

Zudem wäre es allen wichtig, dass es einen Auftrag innerhalb der Krankenhäuser gibt, mit der Bereitschaft, Freiwillige zu implementieren, damit der Nutzen der freiwilligen Mitarbeit erkannt wird. Ein Wunsch wäre auch die Verankerung der Freiwilligenarbeit im Organigramm der jeweiligen Organisation. Damit man als freiwilliges Team fixer Bestandteil des Hauses ist. Nur so haben die FreiwilligenkoordinatorInnen mit ihren Teams das Gefühl, ernst genommen zu werden. Das Bedürfnis besteht, dass die Stakeholder auch erkennen, dass man Freiwillige in allen möglichen Bereichen des Krankenhauses einsetzen kann.

Weiters wird der Bedarf genannt, dass man hauptamtliche FreiwilligenkoordinatorInnen einstellt, denn anhand aller Erfahrungen werden freiwillig tätige KoordinatorInnen oft weder geschätzt noch anerkannt oder ernst genommen. Noch sind sie irgendwo im Krankenhaus verankert oder haben eine Ansprechperson. Ein/e für Freiwillige zuständige/r KrankenhausmitarbeiterIn sollte die Koordinationstätigkeit nicht zusätzlich zur eigentlichen beruflichen Tätigkeit übertragen bekommen.

Kommunikation und Werbung sind den KoordinatorInnen zudem auch sehr wichtig.

Freiwillige sehen einen besonderen Sinn in ihrer Tätigkeit. Ein Krankenhaus funktioniert jedoch auch ohne Freiwillige. So ist es den Befragten wichtig, die Freiwilligenarbeit aus der PatientInnensicht zu denken und zu argumentieren. Dazu ist der interne und externe Bekanntheitsgrad sehr wichtig. Und das Lobbying beziehungsweise eine Verankerung der Freiwilligenarbeit der Krankenhäuser in alle gesellschaftspolitischen Bereiche der Öffentlichkeit. Sei es im Gesundheits- und Sozialministerium, im Freiwilligenbericht oder im Freiwilligenrat. Dadurch könnte es laut der Befragten in den Direktionen der Krankenhäuser auch weniger Bedenken und Unsicherheiten hinsichtlich Haftungsrisiken oder rechtlichen Verantwortungen geben.

Die Schulung der Freiwilligen ist von Bedeutung, noch wichtiger ist aber die Investition von Fortbildung und Workshops in die Stationsleitungen und eine Unterstützung in der Vor-Ortbegleitung der hauptamtlichen Kolleginnen bezüglich deren Umgang oder Einsatz von und mit Freiwilligen. FreiwilligenkoordinatorInnen sehen die Wichtigkeit der Besuchsdienste auf Stationen, da die PatientInnen abgesehen von der Pflege lange alleine sind und deren „gesichts- und geschichtslosen Angehörige“ bei einem längeren Krankenhausaufenthalt ihrer/s Angehörigen selten bis nie vorbeikommen (laut einer Interviewten werden so Angehörige, die selten bis nie zu Besuch kommen, genannt). Ein Vorschlag der Interviewten wäre hierzu ein „Digitalisierungs-Besuchsdienst“, um PatientInnen mittels Tablet zu unterstützen, Kontakt mit ihren Angehörigen zu haben.

5.6.2 Themenanordnung nach Wichtigkeit

Tabelle 2: Themenanalyse der Interviews – Anordnung nach Wichtigkeit

Thema		Häufigkeit
IST Situation Freiwilligenmanagement/-koordination		
5	Verortung innerhalb der Organisation/des Krankenhauses	18
4	Vorhanden sein eines Prozesses/einer Strategie für die Freiwilligenarbeit	20
9	Aufgabenprofil der Koordination	10
Stakeholder		
6	Wichtigste Stakeholder in der Freiwilligenarbeit	14
9	Unterschiede in der Zusammenarbeit oder in den Anforderungen	10
8	Zukünftige Stakeholder zu integrieren	12
7	Wichtige Aspekte übersehen	13
Freiwilligenarbeit		
1	Stärken/Schwächen, Unterschiede/Gemeinsamkeiten	27
3	Lösungen für Handlungsempfehlungen	25
2	Stolpersteine/Hindernisse, die Umsetzbarkeit und Praktikabilität behindernd	26
Status Quo		
2	Bedarf zur Verbesserung der Freiwilligenarbeit	26
9	Weitere Themen	10

Quelle: eigene
ExpertInneninterviews

Anhand der umfangreichen Antworten seitens der Befragten konnte wahrgenommen werden, dass die Themen der Freiwilligenarbeit mit den Stärken und Schwächen sowie Unterschieden und Gemeinsamkeiten und den Stolpersteinen und Hindernissen für die Umsetzbarkeit, den Lösungen und Handlungsempfehlungen sehr wichtig sind. Das führt folglich zur Bedeutung und Relevanz des Bedarfs der Verbesserung der Freiwilligenarbeit in Krankenhäusern.

5.6.3 Formulierung von Thesen

Durch die Formulierung von Thesen werden die herausgearbeiteten Themen in den Kontext zur Forschungsfrage gestellt (Froschauer & Lueger, 2020, S.182-199).

Forschungsfrage

Wodurch unterscheiden sich die Stakeholder der Freiwilligenarbeit in einem Krankenhaus beziehungsweise deren Anforderungen gegenüber Freiwilligen?

Thema: Die Anspruchsgruppen und ihre Bedürfnisse und Interessen in Bezug auf die Freiwilligenarbeit in einem Krankenhaus.

Thesen

- Zu den wichtigsten Stakeholdern der Freiwilligenarbeit im Krankenhaus zählen die PatientInnen, deren Angehörige, die Stations- und Bereichsleitungen sowie die PflegemitarbeiterInnen.
- Es bestehen in der Zusammenarbeit und in den Anforderungen der bestehenden Stakeholder keine großen Unterschiede in deren Erwartungen an Freiwillige.
- Der Nutzen von Freiwilligenarbeit wird von den Stakeholdern noch immer sehr einseitig in der Tätigkeit der Freiwilligen gesehen.
- Weitere Integrationsmöglichkeiten von Anspruchsgruppen, wie zum Beispiel ÄrztInnen, können zu einer stärkeren und multiplikatoren Bewusstseinsbildung, einer Forcierung des kontinuierlichen Austauschs und Netzwerkes und zu Synergieeffekten für die Freiwilligenarbeit im Krankenhaus führen.
- Freiwilligenarbeit im Krankenhaus erfordert einen Kulturwandel und ein Umdenken seitens der Führung. Der Auftrag muss von oben erfolgen, damit eine positive Haltung, Einstellung und Wertschätzung gegenüber allen Stakeholdern gelebt wird.

Forschungsfrage

Welche Herausforderungen und Handlungsempfehlungen sehen im klinischen Bereich tätige FreiwilligenkoordinatorInnen für die Umsetzung der Freiwilligenarbeit in Krankenhäusern?

Thema: Anregungen und Maßnahmen für das Gelingen der Freiwilligenarbeit in Krankenhäusern

Thesen

- Eine langsame Integration mit einer Pilotphase, Information und Schulung der Beteiligten, die Betreuung der Freiwilligen sowie laufendes Feedback und Kommunikation zählen zu erfolgsversprechenden Maßnahmen in der Umsetzung der Freiwilligenarbeit in Krankenhäusern.
- Wesentlich in der Freiwilligenarbeit sind die Erstellung von Leitlinien und Handlungsempfehlungen für den Einsatz von und den Umgang mit Freiwilligen.
- Freiwilligenarbeit hat den Anspruch des Auftrages und die Bereitschaft seitens der Direktion und der Bereichsleitungen sowie der integrativen Etablierung ins Haus. Auch bezüglich einer Verankerung im Organigramm.
- Eine Vernetzung, eine Plattform und regelmäßiger Erfahrungsaustausch unter FreiwilligenkoordinatorInnen in Krankenhäusern wäre dringend wichtig, um Synergien zu finden und Informationen zu teilen sowie öffentlichkeitswirksamer wahrgenommen zu werden. Sowie auch für Lobbying und eine Verankerung der Freiwilligenarbeit in alle politischen Bereiche und in der Gesellschaft.

- Anerkennung der Freiwilligenarbeit ist den KoordinatorInnen wichtig in monetärer und zeitlicher Hinsicht. Aber auch Fortbildung, Kommunikation und Marketing sind essentiell.
- FreiwilligenkoordinatorInnen erhalten oft nur die Wertschätzung, Anerkennung und Zeitressourcen sowie Integration und Verankerung in die Organisation, wenn sie hauptamtlich tätig sind. Demnach wären mehr hauptamtlich tätige FreiwilligenkoordinatorInnen gewünscht.

5.6.4 Fazit

Laut den befragten FreiwilligenexpertInnen aus den Krankenhäusern unterscheiden sich die derzeitigen Stakeholder der Freiwilligenarbeit eines Krankenhauses sowie deren Anforderungen gegenüber Freiwilligen in keinem großen Maße, da der Nutzen der Freiwilligen noch immer kaum beachtet wird. Die wichtigsten Stakeholder sind bislang ein kleiner Kreis der Freiwilligen, die PatientInnen und deren Angehörige und die PflegemitarbeiterInnen mit deren Stationsleitungen. Der Auftrag seitens der Krankenhausführung, die organisatorische Integration und die Involvierung weiterer Stakeholder können zu einem Kulturwandel in der Organisation führen, der wiederum die Bewusstseinsbildung, einen regelmäßigen Austausch in der Organisation und ein wertschätzendes Zusammenwirken aller Beteiligten bewirken kann. Anhand bestehender Erfahrungen wäre es laut den Befragten ratsam, hauptamtlich tätige KoordinatorInnen in Krankenhäusern zu etablieren, da nur so Anerkennung, Wertschätzung und Zeitressourcen, sowie die Integration und die Verankerung in die Organisation gelingen kann.

Als Anregungen und Maßnahmen für das Gelingen der Freiwilligenarbeit in Krankenhäusern sehen die Interviewten die Wichtigkeit einer langsamen Implementierung der Freiwilligenarbeit. Zudem ist stetige Information, Kommunikation und Schulung aller Beteiligten wichtig, sowie die Betreuung und Feedback an und für Freiwillige. Dabei sind gemeinsam erstellte Leitlinien und Handlungsempfehlungen im Krankenhaus sehr essentiell.

Als besonders wichtig werden eine rasche Vernetzung und ein kontinuierlicher Erfahrungsaustausch unter FreiwilligenkoordinatorInnen in Krankenhäusern erachtet. Damit auch eine Plattform für eine Verankerung der Freiwilligenarbeit in alle gesellschaftspolitischen Bereiche geschaffen werden kann.

Die Anerkennung der Freiwilligen und ihrer KoordinatorInnen wird als wichtige Wertschätzung sowohl in materieller als auch in zeitlicher Hinsicht gesehen. Hierzu gehören auch die Fortbildung der Freiwilligen, die Kommunikation intern und extern und das Marketing. FreiwilligenkoordinatorInnen möchten mit ihren freiwilligen Teams auch Ideen entwickeln, um die Möglichkeiten der Freiwilligenarbeit weiterzuentwickeln, wie zum Beispiel einen „Digitalisie-

rungs-Besuchsdienst“, um die Pflege noch mehr in ihrer hauptamtlichen Tätigkeit im Krankenhausalltag zu entlasten.

6 Forschungsergebnisse, Zusammenfassung und Beantwortung aller Forschungsfragen

Die vorliegende Bachelorarbeit konzentriert sich auf die Freiwilligenarbeit im Krankenhaus, eine ExpertInnenumfrage im Pflegebereich und anschließende ExpertInneninterviews unter FreiwilligenkoordinatorInnen, deren Zusammenarbeit mit den Stakeholdern und mögliche Lösungen und Handlungsempfehlungen für eine Stärkung und Verbesserung der Integration von freiwilligen MitarbeiterInnen im klinischen Bereich.

Zielsetzung dieser Arbeit war, zuerst die Daten der bestehenden Umfrage aus 2020 unter Pflege-ExpertInnen des Universitätsklinikums AKH Wien zu deren Anforderungen für den Einsatz Freiwilliger in den klinischen Bereichen zu interpretieren. Da bei dieser Erhebung mittels eines online-Fragebogens weitere hausinterne Stakeholder, wie das Ärztliche Personal, Angehörige therapeutischer Gesundheitsberufe und Pflegeassistentenberufe oder das Verwaltungspersonal und deren Interessen nicht berücksichtigt wurden, hat sich die Verfasserin dieser Bachelorarbeit die Aufgabe gestellt, die Bedeutung und Aspekte dieser weiteren Anspruchsgruppen aus dem Krankenhaus für der Umsetzung der Freiwilligenarbeit zu untersuchen, um so ein gemeinsames Verständnis für die Bedürfnisse aller Beteiligten zu hinterfragen. Aufgrund der Ergebnisse der Umfrage wurde dann ein Interviewleitfaden für ExpertInnen der Freiwilligenkoordination in Krankenhäusern erstellt, um sich mit deren IST-Situation der Freiwilligenarbeit und ihrer Zusammenarbeit mit den Stakeholdern zu befassen und um anschließend die Erkenntnisse aus diesen Interviews zu dokumentieren.

Forschungsfrage

Welche Anforderungen stellen Pflege-ExpertInnen an Freiwillige hinsichtlich deren Einsatzes in einem Wiener Universitätsklinikum?

Hierzu wurde, wie bereits zuvor erwähnt, eine bestehende ExpertInnenumfrage aus dem Herbst 2020 analysiert, um die Meinungen der Pflege-ExpertInnen zum Thema Freiwilligenarbeit im Krankenhaus darzustellen. Dabei wurde ersichtlich, dass deren Erwartungen an Freiwillige hoch sind und diese vor allem einen positiven Nutzen für die Krankenstationen und deren PatientInnen und hauptamtliche PflegemitarbeiterInnen bringen sollen. Zudem wurden die Aufgaben, der Bedarf und die Schulung Freiwilliger in offenen und geschlossenen Antworten ermittelt. Siehe Fazit 3.5.2.4, Seite 16.

Durch beide Umfrageergebnisse wird deutlich, dass die Pflege-ExpertInnen auf den Krankenstationen genaue Vorstellungen, Forderungen und Qualitätsansprüche an die Zusammenarbeit mit Freiwilligen haben.

Forschungsfrage

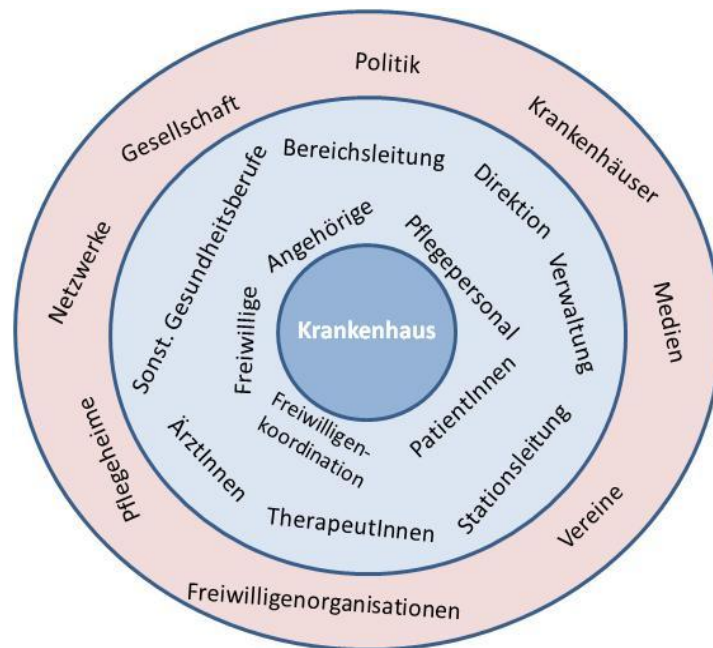
Wodurch unterscheiden sich die Stakeholder der Freiwilligenarbeit in einem Krankenhaus beziehungsweise deren Anforderungen gegenüber Freiwilligen?

Im Anschluss an die Auswertung der AKH-Umfrage wurde mithilfe dieser Ergebnisse ein Interviewleitfaden erstellt, um durch ExpertInneninterviews die Bedeutung der Freiwilligenarbeit in den Krankenhäusern und die Zusammenarbeit und Anforderungen der Stakeholder sowie infolge die Empfehlungen der befragten FreiwilligenexpertInnen dazu auszuarbeiten. Bislang lag der Fokus der Freiwilligenarbeit in den Krankenhäusern nicht bei allen Stakeholdern (zum Beispiel ÄrztInnen) und auch der Auftrag für den Einsatz Freiwilliger kam nicht immer direkt von der Direktion.

Die Integration Freiwilliger erfolgt in klinische Stationen oft nur aufgrund des persönlichen, freiwilligen Einsatzes von Stationsleitungen oder PflegeexpertInnen. Die Freiwilligenarbeit ist in Krankenhäusern noch nicht oder nicht in die Organisation oder im Organigramm verortet, was dazu führt, dass diese Tätigkeit nicht die Wertschätzung erfährt, die dieser Arbeit zustehen würde. Das erklärt auch, warum sich die Stakeholder der Freiwilligenarbeit in einem Krankenhaus in deren Anforderungen gegenüber Freiwilligen nicht wirklich unterscheiden, weil teilweise die Aufmerksamkeit, das Verständnis und das Interesse der hauptamtlichen MitarbeiterInnen fehlen. Die befragten FreiwilligenkoordinatorInnen würden laut den Interviews gerne den inneren, kleinen Bereich der Stakeholder erweitern, um auch weitere Berufsgruppen in den Krankenhäusern in die Freiwilligenarbeit zu involvieren, und um so mehr Verständnis und Wertschätzung erwarten zu können.

In der Abbildung 2 wird anhand der Ergebnisse der ExpertInnenbefragung der SOLL-Zustand der Akteurslandkarte zur Freiwilligenarbeit in einem Krankenhaus dargestellt. Eine Zusammenarbeit zwischen den Stakeholdern aus verschiedenen Berufsgruppen und die Erweiterung des „inneren Kreises“ wäre laut den Aussagen der Befragten willkommen, um auch diese anderen beteiligten Berufsgruppen in den direkten Prozess der Freiwilligenarbeit einzubinden und um ungenutzte Potenziale zu erschließen.

Abbildung 2: Akteurslandkarte Freiwilligenarbeit Krankenhaus, SOLL



Quelle: eigene
Interpretation Auswertung ExpertInneninterviews

Forschungsfrage

Welche Herausforderungen und Handlungsempfehlungen sehen im klinischen Bereich tätige FreiwilligenkoordinatorInnen für die Umsetzung der Freiwilligenarbeit in Krankenhäusern?

Die ExpertInneninterviews führten zu einer umfangreicheren Betrachtung und so konnten Schlussfolgerungen für die Freiwilligenarbeit in einem Krankenhaus erarbeitet werden.

Die befragten FreiwilligenkoordinatorInnen sehen für die Umsetzung der Freiwilligenarbeit in Krankenhäusern einige sehr wichtige Herausforderungen und Handlungsempfehlungen. Eine sorgfältige und langsame Integration oder Umsetzung der Freiwilligenarbeit in die Organisation ist ihnen wichtig. Zu den vielversprechenden Maßnahmen zählen die Information und Schulung der Beteiligten, die Betreuung der Freiwilligen, laufendes Feedback, sowie Kommunikation und Fortbildung. Als sehr wesentlich wird die Erstellung von Leitlinien und Handlungsempfehlungen für die Freiwilligenarbeit im Krankenhaus gesehen. Wie bereits erwähnt, wären der Auftrag seitens der Direktion und eine Verankerung der freiwilligen MitarbeiterInnen im Haus wichtig. Zudem plädieren die ExpertInnen für die Einsetzung hauptamtlich tätiger FreiwilligenkoordinatorInnen. Siehe Fazit 5.6.4, Seite 30.

Anhand der Gespräche hat sich zusätzlich herausgestellt, dass die befragten ExpertInnen eine Vernetzung oder eine Plattform für einen Erfahrungsaustausch unter FreiwilligenkoordinatorInnen aus Krankenhäusern als besonders wichtig und dringend erachten. So kann ihrer Meinung nach diese Form der Freiwilligentätigkeit öffentlichkeitswirksamer wahrgenommen

werden. Und es würde für eine Verankerung in alle wichtigen und gesellschaftspolitischen Bereiche behilflich sein.

7 Schlussfolgerung und Ausblick

Der Vorschlag seitens dieser Bachelorarbeit für weiterführende Handlungen ist als ein erster wichtiger Schritt eine umgehende österreichweite (und infolge auch internationale) Vernetzung der FreiwilligenkoordinatorInnen aus den Krankenhäusern. Ein regelmäßiger Austausch wäre wichtig, auch um Vorbild, Informationsdrehscheibe und Anlaufstelle für andere Krankenhäuser zu sein, die die Freiwilligenarbeit in ihre Organisation integrieren wollen. In weiterer Folge können ein gemeinsames Leitbild und Standards erarbeitet werden, sowie Unterlagen, ein Leitfaden und andere wichtige Information geteilt und ausgetauscht werden. So ist es möglich, Synergien zu finden und diesen Bereich zu stärken, damit alle voneinander und von etablierten Projekten profitieren und ihre Erfahrungen teilen können.

Gerade in den Zeiten der vorherrschenden Covid-19-Pandemie wäre es wichtig sich auszutauschen, da es seitens der Krankenhäuser immer wieder zu Unsicherheiten und rechtlichen Fragen kommt. Somit gäbe es laut den befragten ExpertInnen auch weniger Bedenken hinsichtlich der Haftungsrisiken oder rechtlichen Verantwortungen. Und so könnten auch gemeinsame Richtlinien oder Handlungsleitlinien erarbeitet werden, um zum Beispiel zu wissen, was rechtlich in Pandemie-Zeiten möglich ist.

Ein gemeinsamer öffentlichkeitswirksamer Auftritt wäre einerseits hilfreich für eine Verankerung der Freiwilligenarbeit der Krankenhäuser in alle gesellschaftspolitischen Bereiche. Sei es im Gesundheits- und Sozialministerium, im Freiwilligenbericht oder im Freiwilligenrat. Diese Vertretung der Interessen der FreiwilligenkoordinatorInnen aus Krankenhäusern könnte dann auch ein hilfreicher Multiplikator nach innen in die Organisationen oder Krankenhäuser sein. Wenn dann wichtige Stakeholder, wie die Direktionen oder ÄrztInnen, den Nutzen der freiwilligen MitarbeiterInnen erkennen, einen offiziellen Auftrag dafür erteilen und die Bereitschaft zeigen, diesen Bereich in die Organisation zu verankern. Damit würde auch die Vernetzung der Stakeholder im Haus und die Kommunikation und Wertschätzung gegenüber der Freiwilligenarbeit automatisch gefördert.

Wie die Autorin dieser Bachelorarbeit bereits in ihrer Arbeit I – „Freiwilligenarbeit im Akut-Krankenhaus“ - angemerkt hat und auch die befragten ExpertInnen in den Interviews angeregt haben, wäre es wünschenswert, dass die Position der Freiwilligenkoordination zukünftig in Krankenhäusern als hauptamtlich tätige Position etabliert wird. Die Tätigkeit der Freiwilligenkoordination ist sehr umfangreich und vielfältig, nur so kann die Bedeutung und Gewichtung für die Organisation und deren Stakeholder geschaffen werden.

Literaturverzeichnis

Breuer, R., Németh, Ch. & Schneeweiss, S. (2015). *Sand im Getriebe*. Menschen mit Symptomen von herausfordernden Verhalten, Demenz, Delir (SHVDD) im Akutkrankenhaus. Pflegebezogene Prävalenzerhebung zum Phänomen herausforderndes Verhalten. AKH Wien. [Zuletzt eingesehen am 25.04.2021]

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) (2019). 3. *Bericht zum freiwilligen Engagement in Österreich*. Freiwilligenbericht 2019. Online: <https://www.freiwilligenweb.at/wp-content/uploads/2020/05/Freiwilligenbericht-2019.pdf> [Zuletzt eingesehen am 25.04.2021]

bmfsfj (2015). Kooperation von Haupt- und Ehrenamtlichen als Gestaltungsaufgabe. Ein Leitfaden für die Praxis. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Online: <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/94176/11267bd21daff5b30dd44dcf967cd280/kooperativon-haupt-und-ehrenamtlichen-als-gestaltungsaufgabe-leitfaden-data.pdf> [Zuletzt eingesehen am 25.04.2021]

<https://www.demenzstrategie.at/fxdata/demenzstrategie/prod/media/DemenzkompetentesKH-Orientierungshilfe.pdf> [Abruf am 03.05.2021]

Fringer, A., Otto, U. & Raphaelis, S. (2014). Freiwilligenengagement im Gesundheits- und Pflegebereich. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 47, 495–501. Online: <https://doi.org/10.1007/s00391-013-0571-z> [Zuletzt eingesehen am 25.04.2021]

Froschauer, U. & Lueger, L. (2020). *Das qualitative Interview*. Zur Praxis interpretativer Analyse sozialer Systeme. Wien: WUV-Universitätsverlag. [Zuletzt eingesehen am 25.04.2021]

Habersack (2010). Tool-kit III Interviewauswertung. Paulo Freire Zentrum. Online: http://ungleichevielfalt.at/documents/TK/toolkit_3_Auswertung.pdf [Zuletzt eingesehen am 03.05.2021]

IFES (2016). *Freiwilligenengagement. Bevölkerungsbefragung 2016*. Studienbericht im Auftrag des BMASK. Online: https://www.ifes.at/sites/default/files/downloads/bericht_freiwilligenengagement_2016.pdf [Zuletzt eingesehen am 25.04.2021]

Kirchen-Peters, S. & Krupp, E. (2019). *Praxisleitfaden zum Aufbau demenzsensibler Krankenhäuser*. Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft (iso). Robert Bosch Stiftung GmbH., Stuttgart. Online: https://www.bosch-stiftung.de/sites/default/files/publications/pdf/2019-11/Praxisleitfaden_demenzsensible_Krankenhaeuser.pdf [Zuletzt eingesehen am 25.04.2021]

More-Hollerweger, E. & Pennerstorfer, A. (2016). *Das Verhältnis von Freiwilligenarbeit und bezahlter Arbeit*. Studie im Auftrag des BMASK. Kompetenzzentrum für Nonprofit Organisationen und Social Entrepreneurship. Online: https://www.wu.ac.at/fileadmin/wu/d/cc/npocompetence/09_NPO_Abgeschlossene_Projekte/BMASK_FWAM.pdf [Zuletzt eingesehen am 25.04.2021]

Pelikan, J., Lobnig, H. & Nowak, P. (1995). *Wie im Krankenhaus ehrenamtliche Hilfe eingeführt werden kann*. Modelldokument. Wiener WHO-Modell-Projekt. Krankenanstalt der Stadt Wien – Rudolfstiftung. Wien. [Zuletzt eingesehen am 25.04.2021]

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Akteurslandkarte Freiwilligenarbeit Krankenhaus, IST	17
Abbildung 2: Akteurslandkarte Freiwilligenarbeit Krankenhaus, SOLL	33

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Themenanalyse Umfrage – Anordnung nach Wichtigkeit	14
Tabelle 2: Themenanalyse Interviews – Anordnung nach Wichtigkeit.....	28

Abkürzungs- und Wörterverzeichnis

AKH	Allgemeines Krankenhaus
Akut-Krankenhaus	(klassisches) Krankenhaus im Sinne einer stationären, akut therapeutischen Einrichtung
bmfsfj	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Deutschland)
BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
Clustern	Ansammlung oder Gruppierung mehrerer Punkte
Delir	Zustand geistiger Verwirrung, Bewußtseinsstörung
IFES	Institut für empirische Sozialforschung GmbH
Stakeholder	Anspruchsgruppen
Transkription	Verschriftlichung gesprochener Aufzeichnungen von Interviews
Teams, Webex, Zoom, Skype	Video-Konferenz-Möglichkeiten

Anhang

- Anhang 1: Fragebogen ExpertInnenumfrage AKH Wien
- Anhang 2: Fragebogen ExpertInneninterviews
- Anhang 3: Datenschutzerklärung

Anhang 1: Fragebogen ExpertInnenumfrage AKH Wien

Organisationseinheit (OE) / Bereich: _____

Name: _____

Frage 1: Welchen Nutzen erwarten Sie vom Einsatz Freiwilliger in Ihrer OE / Ihrem Bereich? (Mehrfachantworten möglich)

- Positiver Einfluss auf die Gesamtzufriedenheit (PatientInnen, MitarbeiterInnen)
- Ressourcenoptimierung / Entlastung für Pflegepersonal
- Stressreduktion für PatientInnen
- Verminderung der Entstehung (Verstärkung) von Delir
- Senkung des Sturzrisikos
- Derzeit kein direkter Nutzen für uns erkennbar
- Sonstiges: _____

Frage 2: Welche Aufgaben sehen Sie für Freiwillige in Ihrer OE / Ihrem Bereich? (Keine Sitzwache, keine Seelsorge; Mehrfachantworten möglich)

- Entlastung im Alltagsbetrieb allgemein
- Besuchsdienst / Ersatz für Besuch von Angehörigen
- Gespräche anbieten / zuhören / Zeit schenken
- Unterstützung in der Reaktivierung von Ressourcen und Fähigkeiten z.B.: durch Zeitung vorlesen, Spiele spielen
- Begleitung bei Spaziergängen, Motivation zum Verlassen des Krankenbettes
- Hilfe beim Essen (nach Rücksprache mit dem Pflegepersonal)
- Hilfe bei alltäglichen Verrichtungen
- Einzelbetreuung von PatientInnen, z.B. DemenzpatientInnen (im Sinne von Ablenkung)
- Unterstützung in Wartebereichen der Ambulanzen, für z.B. unbegleitete HeimbewohnerInnen
- Lotsendienst für die Orientierung im Eingangsbereich
- Sonstiges: _____

Frage 3: Wie hoch schätzen Sie den Bedarf an Freiwilligen in Ihrer OE / Ihrem Bereich? (Mehrfachantworten möglich)

- Täglicher Besuchsdienst: ja / nein
- Fixe Wochentage: Mo, Di, Mi, Do, Fr, Sa, So
- Tageszeit:
- Vormittags 8-12
- Nachmittags 12-16
- Späterer Nachmittag/Abend 16-20
- Bekanntgabe der Anforderung durch OE: eher unregelmäßig / kurzfristig / nach Aufwand
- Nicht einschätzbar
- Sonstiges: _____

Frage 4: Wie sollte der Ablauf von und mit Freiwilligen gestaltet werden? (Mehrfachantworten möglich)

- Freiwillige kommen zu einer vorgegebenen Zeit
- Wichtig ist Kontinuität / Regelmäßigkeit derselben freiwilligen Personen (Einsatz 1-2x/Woche)

- Freiwillige Person meldet sich persönlich zu Arbeitsbeginn/-ende an und ab und dokumentiert die Tätigkeit
- Kenntlichmachung (Kleidung, Namensschild)
- Feedbackmöglichkeit der OEs an die Freiwilligenkoordinatorin
- Regelmäßiger Leistungsbericht seitens Freiwilligenkoordinatorin an alle
- Sonstiges: _____

Frage 5: Worin sollen Freiwillige geschult werden? (Mehrfachantworten möglich)

- Hygiene Basiswissen
- Kommunikation / Gesprächsführung
- Was dürfen Freiwillige machen / nicht machen, die Rolle als Freiwillige/r MitarbeiterIn
- Mobilisation
- Brandschutz
- Krankheitsbilder allgemein
- Räumliche Struktur AKH, Berufsgruppen
- Grundschulung zu den Themen Demenz, Delir
- Grundschulung zu Schmerz
- Deeskalation / Krisenbewältigung
- Sonstiges: _____

Frage 6: Welche Kommunikationsmittel / Informationen wünschen Sie sich in Bezug auf Freiwilligenarbeit? (Mehrfachantworten möglich)

- Folder für Freiwillige
- Infoblätter für PatientInnen und deren Angehörige
- Leitfaden für OEs und deren MitarbeiterInnen
- Infoveranstaltung
- Plakate
- Soziale Medien (Facebook, Intranet, Internet, LinkedIn...)
- Sonstiges: _____

Frage 7: Gibt es noch etwas, was Sie uns sagen möchten?

Frage 8: Haben Sie Interesse, Freiwillige in Ihrem Bereich einzusetzen?

Ja / nein

Frage 9: Möchten Sie sich als OE / Bereich für die erste Implementierungsphase bewerben?

Ja / nein

Anhang 2: Fragebogen ExpertInneninterviews

Interviewleitfaden

Interview am:

Uhrzeit (von-bis):

Interviewerin:

Interviewpartnerin:

Gesprächsbeginn:

- Begrüßung und Dank für die Bereitschaft, sich als InterviewpartnerIn zur Verfügung zu stellen
- Infos zum Zweck und Ablauf des Interviews, Aufzeichnung des Interviews, Datenschutz und Einverständniserklärung
- Kurze Vorstellungsrunde
- Präsentation der Ergebnisse/Schlussfolgerungen aus der Umfrage

Hauptteil:

IST SITUATION Freiwilligenmanagement/- koordination

- Wie bzw. wo ist das Freiwilligenmanagement / die Freiwilligenkoordination innerhalb Ihres Krankenhauses hierarchisch verortet? (z.B. Organigramm, hauptamtlich...)
- Besteht in Ihrem Krankenhaus ein Prozess / eine Strategie für die Zusammenarbeit mit Freiwilligen?
- Was sind Ihre zentralen Aufgaben in Ihrer Koordinationsrolle?

STAKEHOLDER / Zusammenarbeit

- Wer sind zum aktuellen Zeitpunkt Ihre wichtigsten Stakeholder in der Freiwilligenarbeit im Krankenhaus?
- Wodurch unterscheiden sich diese Stakeholdergruppen in der Zusammenarbeit bzw. in ihren Anforderungen gegenüber Freiwilligen?

Anmerkungen/ optionale ergänzende Fragen:

- Welche Stakeholder wären zukünftig für die Freiwilligenarbeit wichtig zu integrieren?
- Welche wichtigen Aspekte in der Involvierung von Stakeholdern bei der Freiwilligenarbeit werden aus Ihrer Sicht übersehen?

Freiwilligenarbeit im Krankenhaus

- Worin liegen Ihrer Meinung nach die Stärken und Schwächen sowie Unterschiede und Gemeinsamkeiten in der Umsetzung der Freiwilligenarbeit in Krankenhäusern?
- Welche Lösungen braucht es für Handlungsempfehlungen für die Freiwilligenarbeit in einem Krankenhaus? (z.B. do's & don'ts, Leitlinien...)
- Welche möglichen Stolpersteine / Hindernisse können für die Umsetzbarkeit und Praktikabilität behindernd sein?

Status Quo

- Welchen Bedarf sehen Sie für eine weitere Verbesserung der Freiwilligenarbeit in Krankenhäusern? (z.B. Netzwerk intern / extern stärken, Weiterbildung, Marketing, Ressourcen, Lobbying, politische Akteure...)

Gesprächsende:

- Gibt es von Ihrer Seite noch etwas, das unbedingt gesagt werden möchte?
- Dank und Mikro aus

Anhang 3: Datenschutzerklärung

Information und Einwilligungserklärung zur Teilnahme an einem Interview im Rahmen einer Bachelorarbeit

Sehr geehrte Frau!

Mein Name ist Karola Abraham und ich bin Studierende des Studiengangs „Aging Services Management“ an der Ferdinand Porsche FernFH in Wiener Neustadt. Ich lade Sie ein, im Zuge meiner Tätigkeit als Freiwilligenkoordinatorin des Universitätsklinikums AKH Wien und meiner Bachelorarbeit zum Thema „Freiwilligenarbeit im Krankenhaus“ an einem ExperteInnen-Interview teilzunehmen.

Ihre Teilnahme erfolgt freiwillig. Sie können jederzeit ohne Angabe von Gründen aufhören. Die Ablehnung der Teilnahme oder ein vorzeitiges Beenden hat keine nachteiligen Folgen für Sie.

Bitte lesen Sie den folgenden Text sorgfältig durch und bestätigen Sie die Einwilligung zur Teilnahme nur

- wenn Sie Art und Ablauf dieser Studie vollständig verstanden haben,
- wenn Sie bereit sind, der Teilnahme zuzustimmen und
- wenn Sie sich über Ihre Rechte als Teilnehmerin an dieser Studie im Klaren sind.

1. Was ist der Zweck der Studie?

Die empirische Bachelorarbeit beschäftigt sich mit der Bedeutung der Freiwilligenarbeit in einem Krankenhaus, in ihren quantitativen und qualitativen Aspekten und mit ihren unterschiedlichen Anspruchsgruppen und Hierarchien.

2. Wie läuft die Studie ab?

Hierzu gibt es eine Auswertung der AKH-Erhebung unter Pflege-ExpertInnen vom Herbst 2020, wo Anforderungen und Herausforderungen zum Thema Freiwilligenarbeit analysiert und beschrieben werden. Zudem werden Stakeholder in ihrer Relation mit ihren Bedürfnissen und Interessen in Bezug auf die Freiwilligenarbeit dargestellt.

Diese Ergebnisse und Erkenntnisse werden infolge in ExperteInnen-Interviews aus dem Krankenanstaltenbereich in einem größeren Zusammenhang betrachtet, um infolge in der Bachelorarbeit Schlussfolgerungen für Handlungsempfehlungen abzuleiten.

Ein Interviewleitfaden wurde eigens dafür erstellt, die Interviews werden online oder telefonisch durchgeführt und aufgezeichnet und anschließend in einem Textdokument transkribiert. Die Dauer beträgt rund 30-45 Minuten. Die Interviewdaten werden anonymisiert.

3. Welche Risiken gibt es und wie kann die Teilnahme vorzeitig beendet werden?

Die Teilnahme ist mit keinen Risiken für Sie verbunden und Sie können jederzeit auch ohne Angabe von Gründen aus der Studie ausscheiden.

4. Datenschutz

Im Rahmen dieser Studie werden Daten über Sie erhoben und verarbeitet werden. Es ist grundsätzlich zu unterscheiden zwischen

- 1) jenen personenbezogenen Daten, anhand derer eine Person direkt identifizierbar ist (z.B. Name, Geburtsdatum, Adresse, Sozialversicherungsnummer, Bild- oder Tonbandaufnahmen, ...).
- 2) pseudonymisierten personenbezogenen Daten, das sind Daten, bei denen alle Informationen, die direkte Rückschlüsse auf die konkrete Person zulassen, entwe-

der entfernt oder durch einen Code (z. B. eine Zahl) ersetzt oder (z.B. im Fall von Bildaufnahmen) unkenntlich gemacht werden. Es kann jedoch trotz Einhaltung dieser Maßnahmen nicht vollkommen ausgeschlossen werden, dass es zu einer Re-Identifizierung kommt.

- 3) anonymisierten Daten, bei denen eine Rückführung auf die konkrete Person ausgeschlossen werden kann.

Zugang zu den Daten anhand derer Sie direkt identifizierbar sind (siehe Punkt 1), hat nur die Autorin – Karola Abraham - der Bachelorarbeit. Die Daten sind gegen unbefugten Zugriff geschützt. Sämtliche Personen, die Zugang zu diesen Daten erhalten, unterliegen im Umgang mit den Daten den geltenden nationalen Datenschutzbestimmungen und/oder der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO).

Die Weitergabe der Daten an den Betreuer der Bachelorarbeit zum Zweck der Begutachtung der Arbeit erfolgt nur in pseudonymisierter oder anonymisierter Form. Auch für die Bachelorarbeit oder etwaige Publikationen werden nur die pseudonymisierten oder anonymisierten Daten verwendet.

Der Code, der eine Zuordnung der pseudonymisierten Daten zu Ihrer Person ermöglicht, wird nur von der Autorin – Karola Abraham - der Bachelorarbeit aufbewahrt. Im Rahmen dieser Studie ist keine Weitergabe von Daten in Länder außerhalb der EU vorgesehen.

Ihre Einwilligung bildet die Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten. Sie können Ihre Einwilligung zur Erhebung und Verarbeitung Ihrer Daten jederzeit widerrufen. Nach Ihrem Widerruf werden keine weiteren Daten mehr über Sie erhoben. Die bis zum Widerruf erhobenen Daten können allerdings weiter im Rahmen dieser Studie verarbeitet werden.

Nach der DSGVO stehen Ihnen grundsätzlich die Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit und Widerspruch zu, soweit dem nicht andere gesetzliche Vorschriften widersprechen.

Sie haben auch das Recht, bei der österreichischen Datenschutzbehörde eine Beschwerde über den Umgang mit Ihren Daten einzubringen (www.dsb.gv.at).

Die geplante Abgabe der Bachelorarbeit ist spätestens am 24. Mai 2021. Die Dauer der Speicherung der erhobenen Daten über das Ende der Studie hinaus ist durch Rechtsvorschriften geregelt und beträgt 10 Jahre.

Falls Sie Fragen zum Datenschutz in dieser Studie haben, wenden Sie sich zunächst an mich. Ich kann Ihr Anliegen ggf. an die Personen, die für den Datenschutz verantwortlich sind, weiterleiten.

Datenschutzbeauftragter der FernFH: datenschutz@fernfh.ac.at

5. Möglichkeit, weitere Fragen zu stellen:

Für weitere Fragen im Zusammenhang mit dieser Studie stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung. Auch Fragen, die Ihre Rechte als Teilnehmerin an dieser Studie betreffen, werden Ihnen gerne beantwortet.

Name der Kontaktperson:		Karola Abraham
Erreichbar unter:	Mail:	karola.abraham@akhwien.at karola.abraham@mail.fernfh.ac.at
	Telefon:	+43 664 1202345 (privat)

6. Einwilligungserklärung

Name der Teilnehmerin:

Ich erkläre mich bereit, an einem Interview im Rahmen der Bachelorarbeit von Karola Abraham teilzunehmen.

Ich habe den Text der Studieninformation und Einwilligungserklärung, der insgesamt 3 Seiten umfasst, gelesen. Aufgetretene Fragen wurden mir verständlich und genügend beantwortet. Ich hatte ausreichend Zeit, mich zu entscheiden. Ich habe zurzeit keine weiteren Fragen mehr.

Ich behalte mir jedoch das Recht vor, die Teilnahme jederzeit zu beenden, ohne dass mir daraus Nachteile entstehen. Ich behalte mir außerdem das Recht vor, meine Einwilligung zur Erhebung und Verarbeitung meiner Daten zu einem späteren Zeitpunkt zu widerrufen.

Ich stimme ausdrücklich zu, dass meine im Rahmen dieser Studie erhobenen Daten wie im Abschnitt „Datenschutz“ dieses Dokuments beschrieben, verwendet werden.

Eine Kopie der Studieninformation und Einwilligungserklärung habe ich erhalten. Das Original verbleibt bei der Autorin – Karola Abraham - der Bachelorarbeit.

.....
(Datum/Unterschrift der Teilnehmerin)

.....
(Datum/Unterschrift Autorin, Karola Abraham)