



Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Dipl.-Psych. Dr. Gabriele Richter

Gesundheitsförderung und Reduzierung
psychischer und physischer Belastungen
für Gesundheitsberufe

Gliederung

1. Einführung
2. Problemlage
3. Begriffe
4. Maßnahmen
 - 4.1 Ausbau von Ressourcen
 - 4.2 Nutzen von Gesundheitsförderung und Prävention
5. Beispiele Guter Praxis
6. Wettbewerb Deutschlands Beste Arbeitgeber
7. Thematischer Initiativkreis „Gesund Pflegen“
8. Zusammenfassung und Ausblick

Einführung

- 4,2 Mio. Beschäftigte im Gesundheitswesen = 11% aller Beschäftigten in D
- Ende 2003: 25.000 mehr Beschäftigte im Gesundheitswesen (6000 Krankenschwestern und -pfleger; 9000 Altenpflegekräfte)
- ambulante Einrichtungen profitieren vom Zuwachs

Beschäftigte in Tsd.	Jahre		
	2002	2003	2004
Krankenhäusern	1.114	1.105	1.080
(teil-)stationäre Pflege	485	511	523
ambulante Pflege	194	201	203

- Viel Forschung  wenig Umsetzung! (Glaser & Höge, 2005)

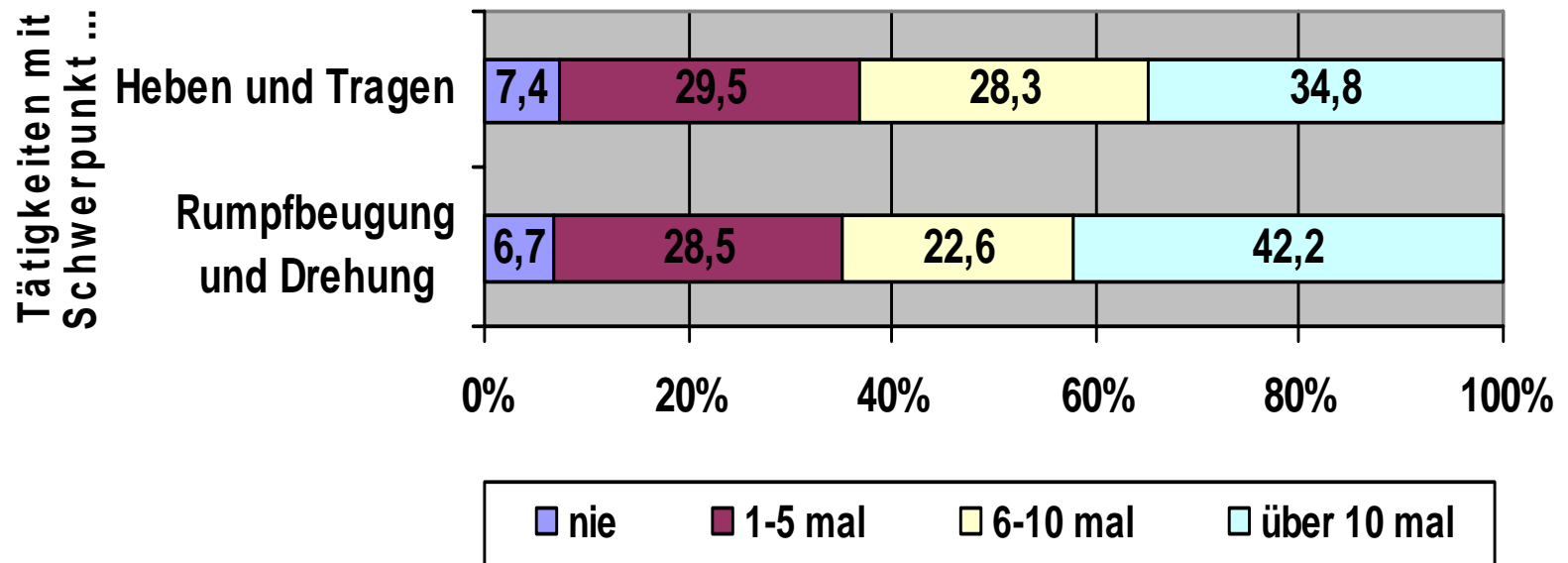
Problemlage

- erhöhter Krankenstand bei Krankenschwestern und –pflegern sowie bei Altenpflegekräften
- erhöhte Betroffenenquote
- erhöhte Falldauer
- Zunahme psychosomatischer Beschwerden bei Erschöpfung von Arbeit
- erschwerter Wiedereinstieg, z.B. nach Kindererziehungszeiten
- Absicht vorzeitiger Ausstieg aus dem Pflegeberuf (NEXT-Studie 2005):
 - im Krankenhaus: 19,1 %
 - in Altenpflegeheimen: 15,6 %
 - in ambulanter Pflege: 10,8 %
 - gesamt in Deutschland: 18,4 %
- steigender Pflegebedarf: demographische Entwicklung
- weniger Berufseinsteiger

Problemlage: Ursachen

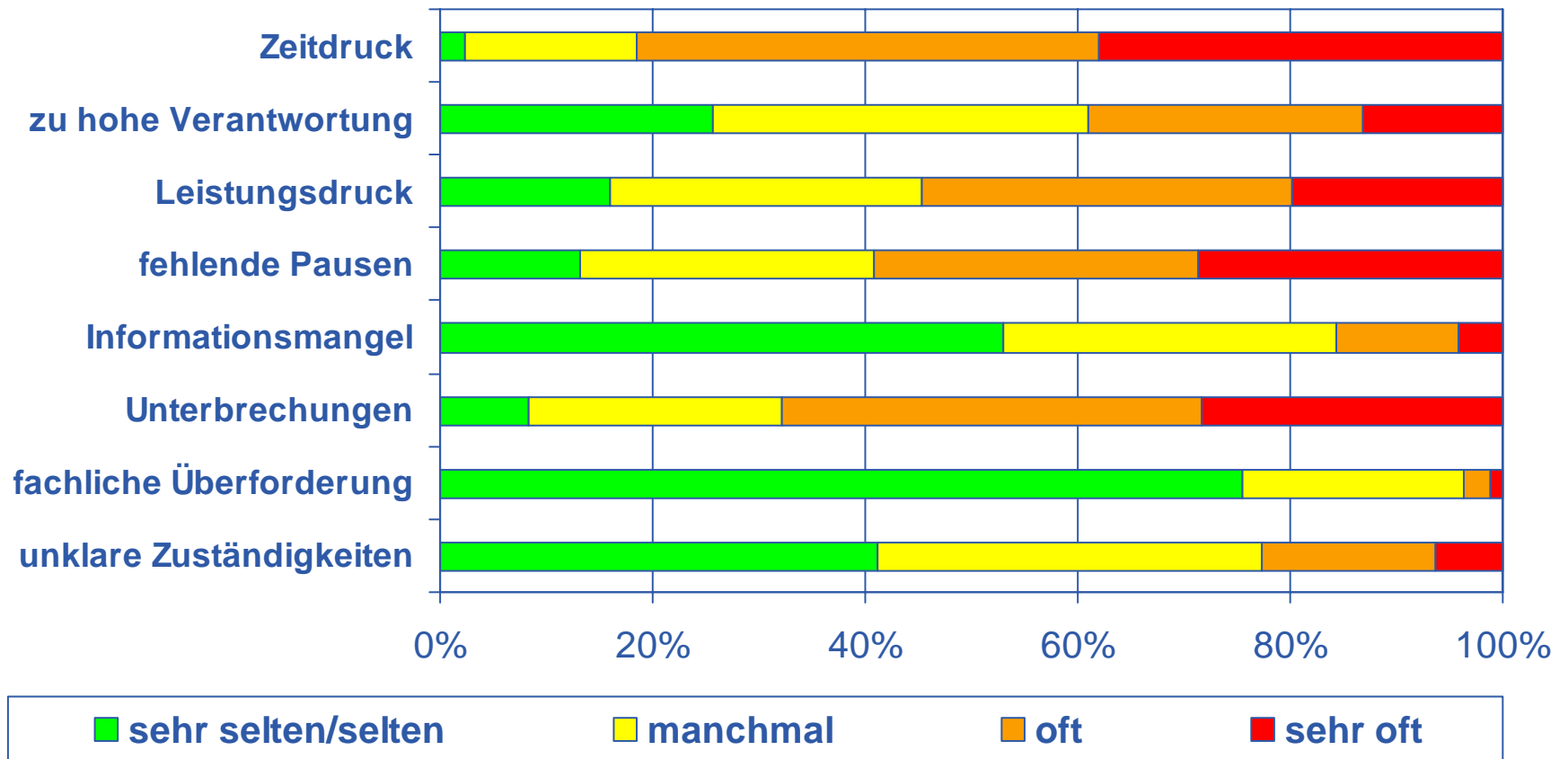
Physische Belastungen in der stationären Krankenpflege
(DAK-BGW 2005)

Wie häufig sind Sie an einem typischen Arbeitstag mit folgenden Tätigkeiten beschäftigt?



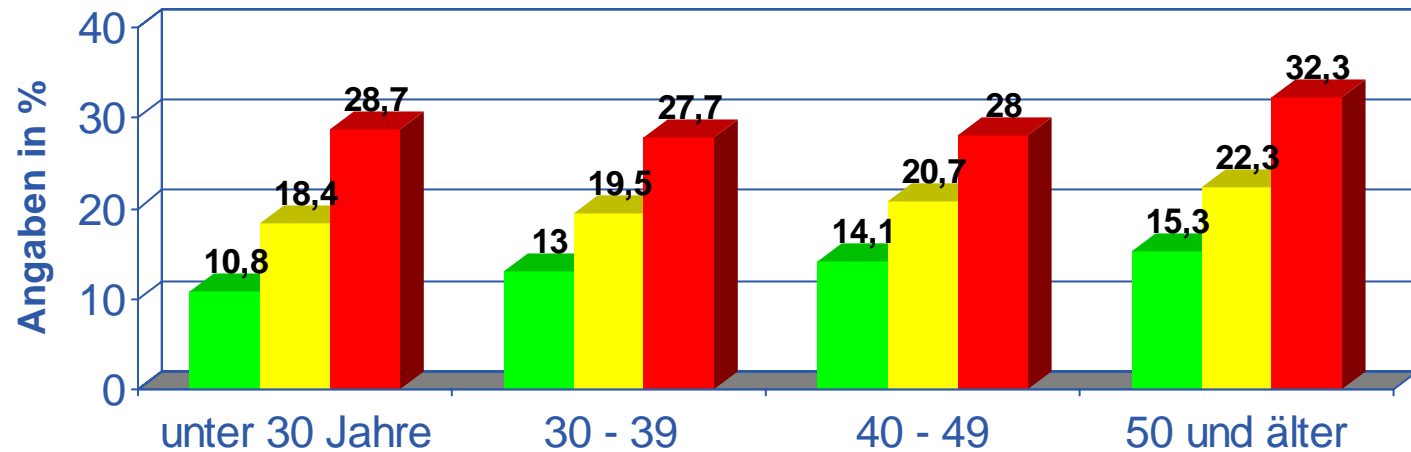
Problemlage: Ursachen

Organisationsbedingte psychische Belastungen (DAK-BGW 2005)



Problemlage: Folgen

Ich fühle mich von meiner Arbeit ausgelaugt.



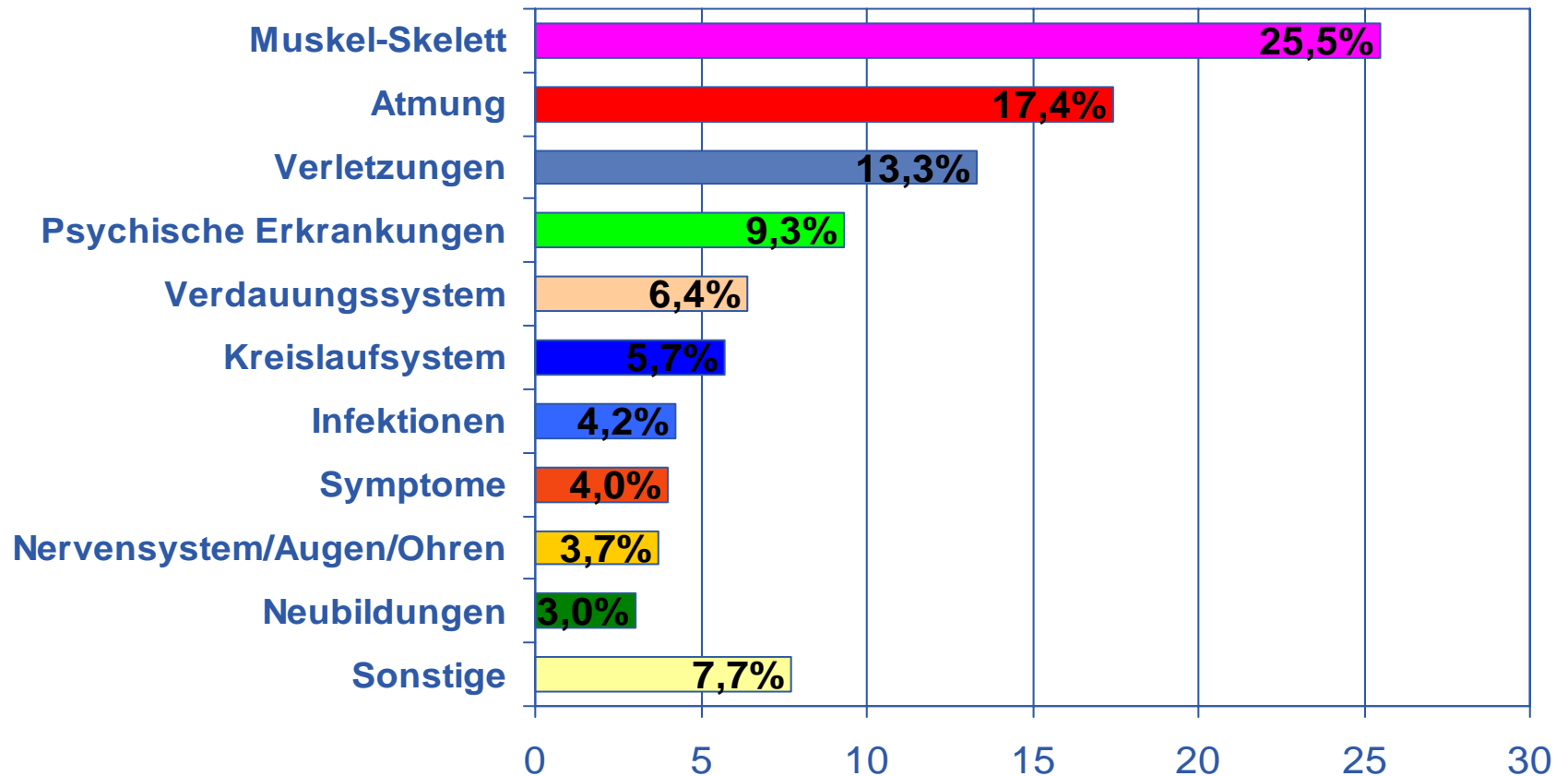
■ trifft gar nicht zu

■ trifft teilweise zu

■ trifft eher zu/ völlig zu

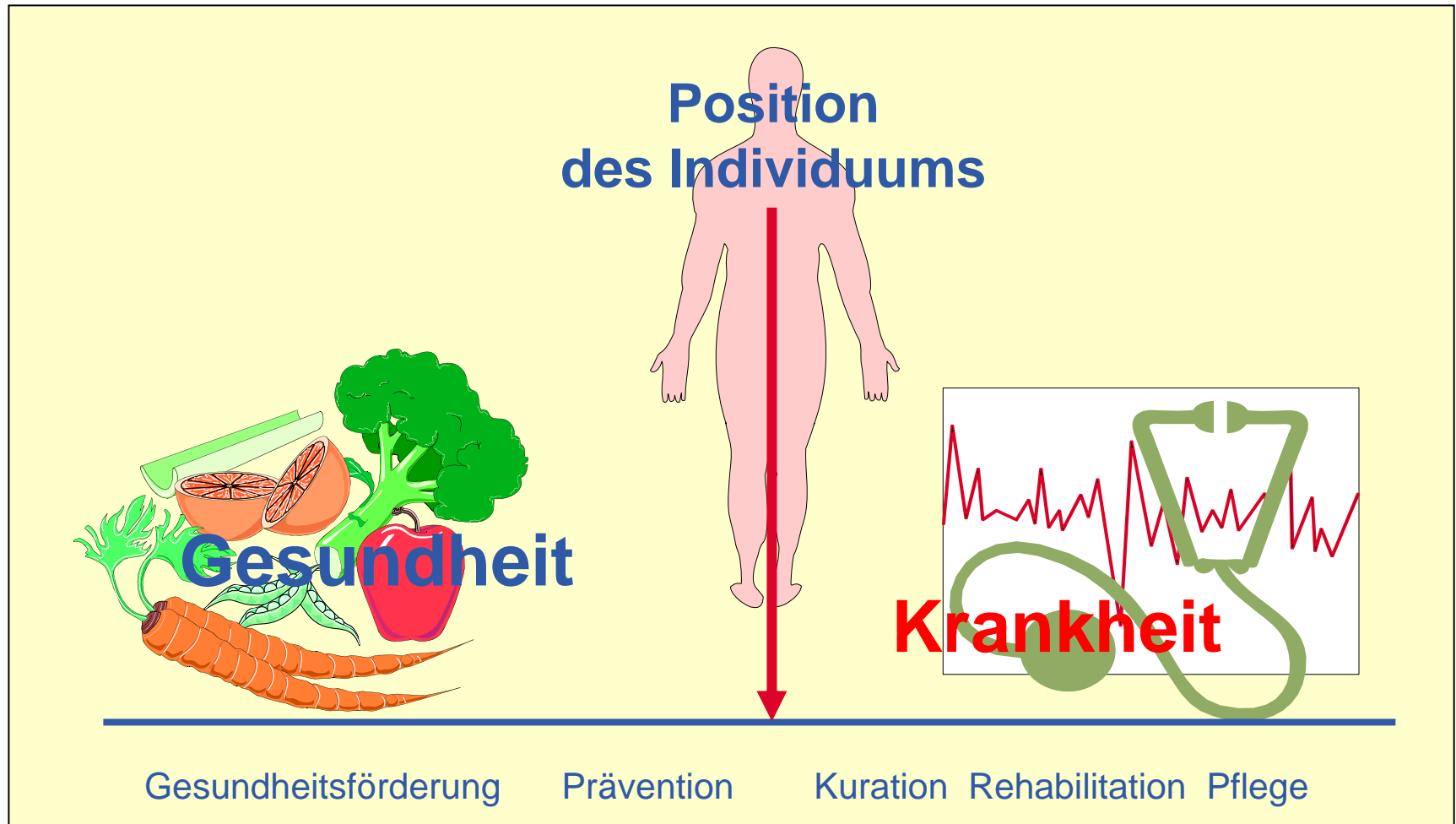
Problemlage: Folgen

Anteile der zehn wichtigsten Krankheitsarten an den AU-Tagen von Pflegekräften in stationären Einrichtungen 2003 (DAK-BGW 2005)



Begriffe

Traditionelles Modell der Gesundheitsarbeit (i. Anlehnung an Ströbel, 2004)



Begriffe

Prävention = Reduzierung und Vermeidung von Gesundheitsrisiken, z.B. von psychischen und physischen Belastungen oder arbeitsbedingten Erkrankungen

Gesundheitsförderung = Erweiterung und Erhalt von Gesundheitsressourcen, z.B. Schaffen von Möglichkeiten für soziale Unterstützung von Vorgesetzten und Kollegen

Ressourcen = Bedingungen/Faktoren der Umwelt (äußere Ressourcen) und bestimmte Personenmerkmale (innere Ressourcen), die die Gesundheit erhalten bzw. fördern.

Maßnahmen: Ausbau von Ressourcen

Tab. Beispiele für äußere und innere Ressourcen

Äußere Ressourcen		Innere Ressourcen
organisationale	soziale	personale
<ul style="list-style-type: none">- Aufgabenvielfalt- Vollständige Tätigkeiten- Partizipationsmöglichkeiten- sichere Personalausstattung	<ul style="list-style-type: none">- Positives Betriebsklima- Mitarbeiterorientiertes Vorgesetztenverhalten- Soziale Unterstützung	<ul style="list-style-type: none">- Arbeitsplatzalter- Stressbewältigungskompetenzen- Fachliche und soziale Kompetenzen

Maßnahmen: Ausbau von Ressourcen

Positive Effekte nach der Umsetzung von gesundheitsfördernden Maßnahmen (AOK, 2005)

Beispiele:


- höhere Dienstleistungs- und Beratungsqualität
- mehr Zeit für Kunden, gesteigerte Kundenzufriedenheit
- verbesserte Kommunikation
- größere Zufriedenheit der Mitarbeiter
- Belastungsabbau
- effizientere Besprechungen
- verbesserte Planbarkeit und Termintreue
- besseres Vorgesetzten- und Mitarbeiterverhältnis
- niedrigere Krankenquote, weniger Lohnfortzahlungskosten
- Reduzierung von Arbeitsunfällen

Maßnahmen: Kosten-Nutzen-Analyse

Ergebnisse der Kosten-Nutzen-Analyse II, mit Diskontsätzen und Evaluationskosten (Fritz, 2005)

Maßnahmen	Kosten	1 € bringt	Kosten 3%	1 € bringt	Kosten 5%	1 € bringt	K. mit Evaluation	1 € bringt
Arbeitsabläufe	Keine Kostenangabe							
Mitarbeiterinfo	26.000	11,20	25.193	11,59	24.689	11,85	33.923	8,35
Schichtbesprechung	132.504	1,03	127.361	1,11	124.144	1,17	140.427	0,91
Zufriedenheitszirkel	25.453	8,02	25.027	8,17	24.756	8,27	33.376	5,88
COQ-Projekte	Keine Kostenangabe							
Weiterbildung	240.000	-0,82	233.080	-0,81	228.752	-0,81	247.923	-0,82
Umgebungseinfluss	Keine Kostenangabe							
Verb. Sozialräume	148.300	0,36	144.230	0,39	141.673	0,42	156.223	0,29
Mobiliar/Arbeitsmittel	111.500	6,35	107.273	6,64	104.626	6,84	119.423	5,87
Gesundheitsmaßnahmen (Rückenschule)	34.107	0,20	33.497	0,22	33.115	0,23	42.030	-0,03
Führungsleitlinien	62.000	12,55	59.956	13,02	58.673	13,32	69.923	11,02
Arbeitssicherheit	54.000	18,31	52.271	18,95	51.192	19,37	61.923	15,84

Maßnahmen: Hinweise



1. Planung und Vorbereitung	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Planung des gesamten Zyklus<input type="checkbox"/> Vereinbarungen mit dem Management<input type="checkbox"/> Einrichtung einer Lenkungsgruppe<input type="checkbox"/> Auswahl des/der Instrumente
2. Durchführung und Auswertung	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Eingrenzung des Erhebungsbereiches<input type="checkbox"/> vertrauensbildende Maßnahmen<input type="checkbox"/> Beteiligung sicherstellen<input type="checkbox"/> Auswertung organisieren
3. Rückmeldung und Diskussion	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Präsentation der Ergebnisse vor Management<input type="checkbox"/> Präsentation der Ergebnisse vor der Belegschaft oder in kleinen Gruppen<input type="checkbox"/> nicht nur Defizite, sondern auch positive Aspekte aufzählen
4. Erarbeitung und Umsetzung von Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Bewertung der Ergebnisse, Rangreihenfolge bilden<input type="checkbox"/> Veränderungsideen entwickeln<input type="checkbox"/> Management: Entscheidungen für umsetzungsfähige Maßnahmen begründen<input type="checkbox"/> Wirksamkeit überprüfen

Quelle: Richter, Friesenbichler und Vanis (2004)

Beispiele guter Praxis

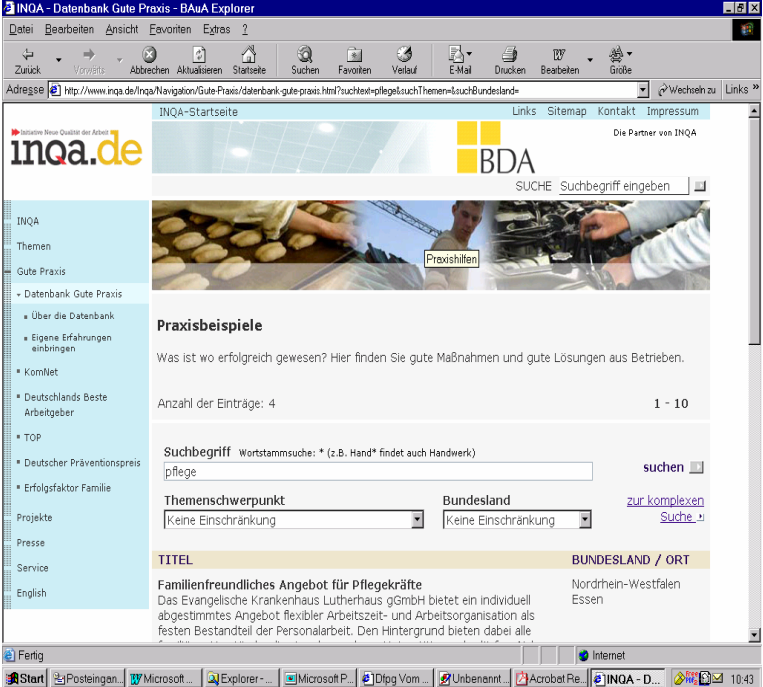
INQA-Datenbank: Beschreibung und Ansprechpartner für gute Praxis

Beispiel:

Lutherhaus Essen

- ✓ familienfreundliche Angebote für Pflegekräfte,
- ✓ Flexible Arbeitszeit,
- ✓ Zeitkonten,
- ✓ Tagespflege für Kinder

 Lutherhaus



The screenshot shows the INQA-Datenbank website interface. The search results for 'pflege' are displayed, showing 4 entries. The first entry is titled 'Familienfreundliches Angebot für Pflegekräfte' and is located in 'Nordrhein-Westfalen Essen'. The website header includes the INQA logo and the BDA logo, along with navigation links like 'Suche', 'Suchbegriff eingeben', and 'Suchen'. The search filters include 'Suchbegriff', 'Themenschwerpunkt', and 'Bundesland'.

www.inqa.de

Beispiele guter Praxis

INQA-Bericht Nr. 14 „Gute Lösungen in der Pflege“ (Müller, 2005)

1. Familienfreundliche Angebote im Evangelischen Krankenhaus Lutherhaus Essen
2. Betriebliche Gesundheitsförderung in der Transfusionsmedizin am Uniklinikum Freiburg
3. Kinästhetik-Projekt in den Kliniken des Landkreise Heidenheim
4. Nachhaltige Reduzierung psychischer Fehlbelastung bei Krankenpflegekräften durch Gesundheitsförderung – Havellandkliniken GmbH
5. Mensch im Mittelpunkt – Evangelische Altenhilfe Wichlinghausen
6. Betriebliches Gesundheitsmanagement in den Sozialdiensten der Volksolidarität Berlin gGmbH
7. Gesundheitsprogramme für die Mitarbeiter/innen und Auszubildenden in Mönchengladbacher Altenheimen
8. Arbeitslogistik in der Altenhilfe – Samariterstift Zuffenhausen

mehr Infos. unter www.inqa-pflege.de

Wettbewerb

„Deutschlands Beste Arbeitgeber“



Nationaler und internationaler Wettstreit um die qualifiziertesten und motiviertesten Mitarbeiter.

Unterstützung von Unternehmen

- bei der Schaffung einer hohen Arbeitsqualität
- bei der Entwicklung einer erfolgreichen Unternehmenskultur

Nutzen des Wettbewerbs

- Auszeichnung für attraktive Arbeitgeber
- benchmarken mit Unternehmen aus gleicher Branche
- motivierte Mitarbeiter
- Vorbildfunktion in Region

wirtschaftlicher Erfolg

Gewinner im Wettbewerb „Deutschlands Beste Arbeitgeber 2006“



**Alten- und
Pflegeheime
St. Josef gGmbH**

**"Die Momente, in denen wir dem alten Menschen begegnen,
ihn unterstützen und mit ihm reden...
sind die Momente der Wahrheit, die letztlich entscheiden,
ob wir erfolgreich sind oder nicht."
(Marcel Ballas: Geschäftsführer)**



Gewinner im Wettbewerb „Deutschlands Beste Arbeitgeber 2006“

Erfolgsfaktoren im St. Josef

- ✓ kooperativer Führungsstil & Einbeziehung der Mitarbeiter in Entscheidungen
- ✓ Teamarbeit
- ✓ Förderung und Unterstützung der Führungskräfte
- ✓ Anerkennung der Kompetenzen und Fachkenntnis eines jeden Mitarbeiters
- ✓ Förderung der Eigeninitiative und der persönlichen Entwicklung
- ✓ Vorausschauende Personalplanung
- ✓ Schaffung des Angebots regelmäßiger beruflicher Fort- und Weiterbildungen
- ✓ Regelmäßige Kommunikation und Information aller Mitarbeiter
- ✓ Bildung von häuserübergreifenden Qualitätszirkeln

Motivierte Mitarbeiter



Initiative Neue Qualität der Arbeit

Thematischer Initiativkreis „Gesund Pflegen“



Wer sind wir ?

Initiative Neue Qualität der Arbeit
inoqa.de

**n Der Thematische
Initiativkreis „Gesund
Pflegen“ ist Bestandteil
der „Initiative Neue
Qualität der Arbeit – INQA“
und besteht aus Vertretern
von Bund, Ländern,
Berufsgenossenschaft,
Unfallkassen, Gewerk-
schaften, Universitäten,
Forschungsinstituten,
Sozialversicherungsträger
n, Dachverbänden und
Unternehmen.**

Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit,
Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin,
Sächsisches Staatsministerium Chemnitz, Bayerisches
Landesamt München, Regierungspräsidium Stuttgart,
Amt für Arbeitsschutz Hamburg, Staatliches Amt für
Arbeitsschutz Aachen, Landesamt für Gesundheit und
Sicherheit Berlin, Deutsches Rotes Kreuz Berlin,
Deutscher Pflegerat, Deutsches Netzwerk Gesund-
heitsfördernder Krankenhäuser gem. e.V. Essen,
Betrieblicher Arbeitsmedizinischer Dienst GmbH Bonn,
BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege,
Bundesverband der Unfallkassen, ver.di
Bundesverwaltung Berlin, Verband deutscher Betriebs-
und Werksärzte, TU München, Bergische Universität
Wuppertal, Universität Heidelberg, Universität
Potsdam, FH Dortmund, FH Fulda, Internationales
Institut für empirische Sozialökonomie Stadtbergen,
Institut für Betriebliche Gesundheitsförderung GmbH
Köln, Fraunhofer IAO Stuttgart, Institut für
Sozialforschung München, Institut für Sozialforschung
und Sozial-wirtschaft Saarbrücken, Kirchlicher Dienst
in der Arbeitswelt, Stiftung der Elisabeth-Schwestern
zu Essen, Fa. Contec Bochum, Fa. Mediconcept
Wuppertal,

Was wollen wir?

Initiative Neue Qualität der Arbeit
inoa.de

- Plattform schaffen
- Wissenstransfer fördern
- Gesunde Pflegekräfte, die in ihrem Beruf bleiben und alt werden können
- Psychische & physische Belastungen abbauen
- Freude und Stolz im Pflegeberuf fördern
- Umsetzung guter Lösungen in Einrichtungen der Pflege unterstützen
- Gesellschaftliche Stellung des Pflegeberufs verbessern



Was bieten wir an?

Initiative Neue Qualität der Arbeit
inoa.de



Homepage
www.inqa-pflege.de



Artikel: BKK



Berichte und Handlungshilfen
Memorandum



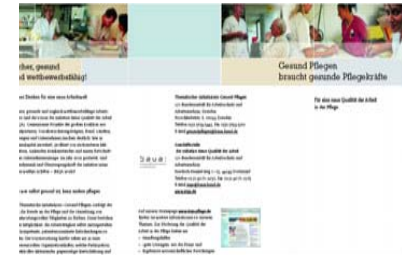
DNGfK-Konferenz



Pflegemesse
Leipzig



Poster



Flyer

Zusammenfassung und Ausblick

- Fortsetzung der Suche nach guten Lösungen!
- Deshalb: Neben nationalem Wettbewerb Deutschlands Beste Arbeitgeber, jetzt auch Wettbewerb **Beste Arbeitgeber im Gesundheitswesen 2007**
Infos. unter www.greatplacetowork.de oder www.bmas.de
- Unterstützung BGW-Kampagne „Aufbruch Pflege“
- Memorandum „Gesund Pflegen“
mit Leitlinien für eine gesunde Pflege heute und morgen
- Austausch auf europäischer Ebene:
Übersetzung der Guten Lösungen in der Pflege



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Auf Wiedersehen!

Dr. Gabriele Richter
Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
Proschhübelstraße 8
01099 Dresden

weitere Informationen:

www.inqa.de und unter www.inqa-pflege.de