

Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA)

„gesund pflegen“ – Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Pflege

Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSE) kommen bei Pflegekräften deutlich häufiger vor als im Durchschnitt der Beschäftigten des Gesundheitswesens. Rund ein Viertel der Arbeitsunfähigkeitstage in Deutschland entfallen auf MSE. Pflegekräfte sind zudem um 62% häufiger wegen psychischer Erkrankungen arbeitsunfähig als andere Berufsgruppen und auch die Fehltageweisen mit 21,3 Tagen deutlich von anderen Berufsgruppen ab (17,7 Tage). Der Volkswirtschaft und den einzelnen Betrieben entstehen dadurch enorme Kosten. Ziel des Arbeitsprogramms „gesund pflegen“ ist, Führungskräfte, Beschäftigte sowie betriebliche Interessenvertretungen für ein neues Denken in Prävention und Arbeits- und Gesundheitsschutz zu gewinnen. Konkrete Angebote des Programms schaffen Einrichtungen einen unmittelbaren Mehrwert und tragen zur Wertschöpfung bei.

Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA)

Das übergeordnete Ziel der GDA ist, die Sicherheit und Gesundheit von Beschäftigten zu erhalten, zu verbessern und zu fördern. Dies wird durch einen präventiv ausgerichteten und systematisch wahrgenommenen Arbeitsschutz erreicht und durch Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung ergänzt.

Im November 2007 verabschiedete die 84. Arbeits- und Sozialministerkonferenz das GDA Fachkonzept und die Arbeitsschutzziele für die erste Phase 2008-2012. Die Nationale Arbeitsschutzkonferenz legte schließlich das Arbeitsprogramm „gesund pflegen“ fest. Zentrales Ziel: *Die Verringerung von Häufigkeit und Schwere von Muskel-Skelett-Belastungen und -Erkrankungen (MSE) unter Einbeziehung der Verringerung von psychischen Belastungen.*

Ausgangslage & Handlungsbedarf

Der Volkswirtschaft in Deutschland entstehen durch MSE Kosten von ca. 24 Mrd. € pro Jahr. In der Altersgruppe der 14-29-Jährigen stieg der Anteil der Rückenleiden von 36% (1998) auf 61% (2004). Als Hauptursachen werden neben allgemeiner Verspannung, falscher Körperhaltung und einseitiger Belastung auch emotionale Faktoren identifiziert. In der Pflege wird die hohe Fallzahl von MSE ursächlich nicht allein in der belastenden Tätigkeit – wie beispielsweise dem schweren Heben bei der Umlagerung von Patienten – gesehen. Im Arbeitsalltag spielen vielmehr Frequenz und Dauer der belastenden Tätigkeiten eine entscheidende Rolle. So dominiert in der Altenpflege nach wie vor die manuelle Lastenhandhabung und Hebe- und Tragehilfen werden nur eingeschränkt genutzt. Auch werden Tätigkeiten, die mehrere Personen benötigen, in der Praxis häufig allein und ohne Hilfsmittel durchgeführt.



Zudem sind folgende Faktoren für MSE von Bedeutung:

- Häufige Arbeitsunterbrechungen: Immer wieder müssen Pflegekräfte schnell und konzentriert auf unvorhersehbare Ereignisse reagieren.
- Emotionale Belastungen: Konfliktsituationen und Belastungen entstehen auch durch Interaktion mit den Patienten und Bewohnern. Der ständige Umgang mit Verwirrtheit, Depressivität, Krankheit, Sterben und Tod und der Wechsel von emotionaler Nähe und professioneller Distanz erfordert hohe emotionale Leistungsfähigkeit.
- Hohes Engagement: Zu hohes „Commitment“ ist in der Pflege weit verbreitet. Das kann dazu führen, dass sich Beschäftigte gedanklich nicht von ihrer Arbeit lösen können (Erholungsfähigkeit wird reduziert).
- Belastungen durch Organisationsstrukturen: Häufige Überstunden, Schicht- und Nacharbeit belasten Pflegekräfte ebenso wie unklare Zuständigkeiten und eine unzureichende berufliche Perspektive.

Arbeitsprogramm «gesund pflegen»

In Anbetracht der stetig wachsenden Fachkräftelücke in der Pflege wird für Betriebe der Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit ihrer Arbeitskräfte immer wichtiger. Das Arbeitsprogramm „gesund pflegen“ widmet sich daher intensiv nicht nur der Entwicklung einer Präventionskultur in Unternehmen der Gesundheits- und Pflegebranche, sondern zudem der Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Führungskräfte und Beschäftigten.

„gesund pflegen“ wird damit die unterschiedlichen Aktivitäten in diesem Bereich – „Aufbruch Pflege“ der BGW, „TIK Gesund Pflegen“ des INQA, „Menschen pflegen“ des Landes Rheinland-Pfalz oder „KoBra“ als Initiative der Unfallkasse Baden-Württemberg und der BGW – ergänzen. Speziell Führungskräfte, aber auch die Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Betriebsärztinnen und -ärzte, betriebliche Interessenvertretungen sowie die Beschäftigten selber sollen angesprochen und für ein neues Denken in der Prävention und dem Arbeitsschutz gewonnen werden. Schließlich werden Kooperationen und Netzwerke auf regionaler Ebene aufgebaut und unterstützt, um wirksam in die Betriebe hinein zu wirken.

Projektziele

- Entwicklung einer **Präventionskultur**: Prägen von Werten, Normen und Denkhaltungen zu Gesundheits- / Arbeitsschutz sowie zur Betrieblichen Gesundheitsförderung
- Erweitern der **Gesundheitskompetenz** der Führungs- und Pflegekräfte
- Verbesserung der **Arbeits(schutz)organisation** im Hinblick auf MSE / Psych. Belastungen
- Ausweitung der durchgeführten Gefährdungsbeurteilungen
- Erhöhung der Anzahl der Betriebe mit zu den Themen Arbeitsschutz „MSE / Psych. Belastungen“ und Individualprävention ausgebildeten Führungskräften und Multiplikatoren
- Ausweitung der Betrieblichen Gesundheitsförderung
- Verstärkter Einsatz von Hilfsmitteln durch Pflegekräfte

Ansprechpartner

Albrecht Liese, Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
albrecht.liese@bgw-online.de

Stephan Schwarzwälder, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
schwarzwaelder.stephan@bua.bund.de

Dr. Christoph Smieszkol, Landesamt für Umwelt, Wasserwirtschaft und Gewerbeaufsicht Rheinl.-Pfalz
christoph.smieszkol@luwg.rlp.de

Selbstbewertung im Internet: Benchmarks & Instrumentarien

Teil des Arbeitsprogramms ist die branchenweite Einführung eines internetgestützten Selbstbewertungsinstrumentes zur Einschätzung der betrieblichen Gefährdungen mit speziellem Fokus auf Risikofaktoren „MSE / Psychische Belastungen“. Zentraler Nutzen für die teilnehmenden Betriebe: Die Unternehmen erhalten eine direkte Rückmeldung in Form von Hinweisen auf Mängel, konkrete Empfehlungen zu passgenauen Instrumenten (Tool-Box) und einen Betriebsvergleich mit dem Branchendurchschnitt (Benchmark).

Ansatzpunkte des Arbeitsprogramms

- Forschung zum Zusammenhang zwischen MSE und psychischen Belastungen
- Konzertiertes Schulungsangebot für Führungskräfte, & Multiplikatoren
- Umsetzung angepasster Mitarbeiterbeteiligungskonzepte
- Einbindung betrieblicher Interessensgruppen
- Arbeitsplatzgestaltung und Gesundheitsförderung
- Ausbau und Etablierung regionaler Netzwerkstrukturen in der Pflege
- Veranstaltungsreihe in den Regionen zu Informationsaustausch, Vernetzung und Kooperationen bei der Betrieblichen Gesundheitsförderung
- Identifizierung und Präsentation vorbildhafter Betriebe
- Durchführung von Betriebsbesichtigungen
- Bundesweite Branchenerhebung zur Gefährdungsbeurteilung und zum Arbeitsschutz (Selbstbewertung im Internet)



Fotos: INQA-Foto-Datenbank, www.inqa-fotos.de

© INQA Initiative Neue Qualität der Arbeit