

Präventionsprogramme für die Gesunderhaltung am Arbeitsplatz

Rücken, Haut und Seele Gutes tun

Leonie von Manteuffel

468-470

Pflegekräfte gehören zu den Hochrisikogruppen für psychische Erkrankungen. Auch Haut- und Rückenerkrankungen sind in dieser Berufsgruppe häufig vorzufinden. Damit Pflegeberufe auch noch jenseits der 40 und 50 Jahre leistungsfähig sind, ist ein strategisches Gesundheitsmanagement gefragt. Leistungs- und Kostenträger bieten zahlreiche Präventionsprogramme an, auch zur Sekundärprävention, um eine Verschlimmerung bereits bestehender Symptome zu verhindern. Dabei kommt es im Interesse aller Beteiligten wesentlich darauf an, auch die Anwendung des Gelernten am Arbeitsplatz zu fördern.

› Präventionsprogramme für die Gesunderhaltung am Arbeitsplatz

Rücken, Haut und Seele Gutes tun

LEONIE VON MANTEUFFEL

Burnout, Rückenschmerzen, Hautekzeme: Wie können sich Pflegekräfte körperlich und seelisch gesund halten, um bis zur Rente erwerbsfähig zu bleiben? Leistungs- und Kostenträger bieten zahlreiche Präventionsprogramme für den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz an. Unsere Autorin Leonie von Manteuffel stellt verschiedene Programme und Projekte vor, und erläutert, welchen Einfluss das Führungsverhalten in Betrieben auf die Mitarbeitergesundheit haben kann.

Dem Burnout bei Pflegekräften vorbeugen will ein Projekt der Deutschen Rentenversicherung (DRV), das in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Freiburg (UKF) begonnen hat. „Pflegekräfte gehören zu den Hochrisikogruppen, psychische Erkrankungen nehmen zu. Unser Ansatz ist es, frühzeitig einer Gefährdung der Erwerbsfähigkeit vorzubeugen“, sagt Jürgen Ritter, Leiter des Grundsatzreferats „Rehabilitation“ der DRV Bund in Berlin. Angesichts des demografischen Wandels sieht sich der Reha- und Rententräger vermehrt in der Pflicht, Beschäftigte länger im Beruf zu halten. Seit 2009 kann die Rentenversicherung auch ambulante Vorbeugeleistungen für Beschäftigte bewilligen: „zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit für Versicherte, die eine besonders gesundheitsgefährdende, ihre Erwerbsfähigkeit ungünstig beeinflussende Beschäftigung ausüben.“ (§ 31, Abs. 1, Satz 1 Nr. 2 SGB VI). Nach Konzepten für Industriearbeiter und andere eher männlich besetzte Berufsfelder bietet sie erstmals ein Gruppenprogramm für Pflegekräfte an. Den Anfang durften Beschäftigte vom UKF machen. Erstmals geht es bei diesem Programm auch um die psychischen Belastungen am Arbeitsplatz.

Burnout-Prophylaxe durch „Haltungsziele“

Ein Ausgangspunkt des Freiburger Programms zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit in der Pflege – kurz „FRESH“ – ist die Frage, wie Stress entsteht. Dr. Hans-Joachim Leyhausen, Ärztlicher Direktor des beteiligten DRV-Reha-Zentrums

Hüttenbühl in Bad Dürkheim, bezeichnet Stress als „Alarmzustand“, wenn das innere Gleichgewicht bedroht ist: durch das Gefühl, bestimmte Situationen zeitlich und inhaltlich nicht kontrollieren zu können, sich selbst nicht unter Kontrolle zu haben, sich nicht entwickeln zu können oder nur auf sich selbst gestellt zu sein und keine Hilfe erwarten zu können.

Passgenau setzt hier FRESH an. Es beginnt mit einer fünftägigen Phase im Reha-Zentrum, gefolgt von vertiefenden ambulanten Terminen in Freiburg. Im Mittelpunkt steht ein Selbstmanagement-Training, das die Fähigkeit stärkt, entsprechend den eigenen Zielen zu handeln. „Vom Wunsch zur Tat“, heißt die Devise. Dabei fließen bewusste und unbewusst-emotionale Bedürfnisse ein: Zu Beginn wählt jeder Teilnehmer aus einer Anzahl Bilder ein Motiv aus, das ihm ein „positives Bauchgefühl“ vermittelt. Dann erarbeitet jeder dazu ein „Haltungsziel“, sein persönliches Motto. „Mit Vergnügen will ich altern“ oder „Im Vertrauen auf meine Stärken handle ich klar und selbstbewusst“ sind Beispiele dafür. „Damit werden persönliche Ressourcen für schwierige Situationen und eine bessere Stressbewältigung nutzbar“, erläuterte Leyhausen kürzlich auf dem Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium in Hamburg. Durch den modularen Aufbau des Programms, das sich berufsbegleitend über mehrere Monate erstreckt, können die Teilnehmer auch gemeinsam reflektieren, welche Erfahrungen sie beim Umsetzen in konkretes Handeln machen.

Nach neuen Erkenntnissen der Motivationspsychologie ist die situationsübergreifende Zielformulierung besonders wirksam. „Ein solcher Satz hat eine hohe Motivationskraft, weil er individuell zugeschnitten ist“, betont Dr. Dieter Olbrich. Der Ärztliche Direktor einer Rehaklinik in Westfalen arbeitet seit drei Jahren mit Präventionsgruppen nach diesem Verfahren. Zugrunde liegt das mehrfach evaluierte und manualisierte „Zürcher Ressourcenmodell“ (ZRM®) der Psychologen Dr. Maja Storch und Dr. Frank Krause. Gestresste Lehrer, psychisch kranke Jugendliche, Studenten und Beschäftigte aus Unternehmen haben schon davon profitiert. Die theoretische Basis geht unter anderem auf den amerikanischen Psychologen Abraham Maslow zurück, der ein Pyramidenmodell für menschliche Bedürfnisse entwickelte.

Chronische Feindschaften beilegen

Was aber bringen die besten Trainings, wenn Zeitdruck, Arbeitsorganisation oder Konflikte am Arbeitsplatz keine Luft für Neues lassen? „Wenn Pflegekräfte an einem verhaltenspräventiven Programm teilnehmen, aber in der Umsetzung am Arbeitsplatz scheitern, verpuffen die Effekte allmählich“, sagt Olbrich. Daher liegt es im Interesse aller Beteiligten, zugunsten der Nachhaltigkeit auch die Verhältnisse am Arbeitsplatz einzubeziehen. Am UKF ist ein Supervisionsdienst implementiert, der wichtige Handlungsfelder eines strategischen Gesundheitsmanagements berührt (siehe Kasten) und „Fehlbelastungen und Stress bestmöglich abbauen“ soll. Besonders stolz ist man auf den „Konfliktat“, wie die Arbeits- und Organisationspsychologin Dr. Andrea Wittich vom UKF berichtet. Dabei setzen sich ein Arbeitsrechtler, ein Vertreter aus dem Personalrat und eine psychosoziale Fachkraft mit den Kontrahenten zusammen, um chronische Feindschaften zwischen Mitarbeitern beizulegen. „Innovativ ist,

Handlungsfelder für Verbesserungen am Arbeitsplatz

- Personalführung und Rekrutierung
- Arbeitsorganisation und Arbeitsgestaltung
- Qualifikation und Kompetenzentwicklung
- Führung und Unternehmenskultur
- Arbeits- und Gesundheitsschutz

Quelle: BGW (2012)

dass Arbeitgebervertreter und Arbeitnehmer gemeinsam um eine Lösung ringen“, hebt Wittich hervor.

Im Pflegebereich gehe es überwiegend um Konflikte mit Vorgesetzten. Die große Bedeutung der direkten Vorgesetzten für die Arbeits(un)zufriedenheit von Pflegekräften, aber auch Ärzten und Therapeuten, belegt eine Forschungsarbeit aus der UKF-Abteilung „Qualitätsmanagement und Sozialmedizin“: So gab rund ein Drittel von 1222 befragten Pflegekräften aus Rehakliniken an, zeitweise an Kündigung zu denken. Die

weitere Auswertung ergab: „Die Kündigungsabsichten hängen in erster Linie vom Führungsverhalten des unmittelbaren Vorgesetzten ab“, heißt es in einer Zusammenfassung.

Prävention für Haut und Rücken

Auch die Präventionsmaßnahmen der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW), die sich an Berufskrankheiten und ihrer Vermeidung orientieren, setzen beim Verhalten und den Verhältnissen an. Betriebe können sich von Experten der BGW beraten lassen, für Beschäftigte gibt es ein abgestuftes Angebot. Informationen und Beratung in den Schulungs- und Beratungszentren der BGW stehen allen Versicherten offen. Dagegen kommen Seminare zur „Sekundären Individual-Prävention“ (SIP) erst in Frage, wenn bereits Gesundheitsstörungen vorliegen, die als berufsbedingt gelten können.

Am häufigsten ist in Pflegeberufen die Haut betroffen. Häufiges Händewaschen, Feuchtarbeiten, verschwitzte Handschu-

he und Desinfektionsmittel sowie Zeitdruck und Arbeitsstress strapazieren das empfindliche Organ. Durch kleine Risse und ein Aufweichen der Oberhaut können vor allem leicht Abnutzungsektzeme entstehen. Zugleich wird die Haut anfälliger für Schadstoffe und Allergene. Ein schmerzhaftes Handekzem kann schließlich zur Berufsaufgabe zwingen. Frühe Warnzeichen wie Rötungen oder eine trockene, gespannte oder schuppige Haut sind daher ernst zu nehmen, raten die Hautexperten.

Bei Bedarf können Betroffene – nach Konsultation eines Hautarztes und dessen Meldung an die BGW – an einem zweiteiligen Seminarpaket teilnehmen. Im ersten Teil werden Hautschutz- und Hautpflegemaßnahmen erläutert und geübt. Jeder Teilnehmer wird auch persönlich beraten. „Viele Pflegekräfte waschen sich zum Teil mehr als 50 Mal am Tag die Hände“, berichtet Prof. Dr. Elke Weisshaar vom Universitätsklinikum Heidelberg aus jahrelanger Erfahrung in der SIP. Da Wasser und Seife den Säureschutzmantel angreifen, rät die Berufs- und Umweltdermatologin, stattdessen

Anzeige

schülke 

Sanftes Gefühl. Starke Wirkung.

NEU: octenisan® Waschhandschuhe

- Zur sanften Reinigung und Pflege der Haut
- Antimikrobiell wirksam (MRSA / ORSA / ESBL)
- Mit Allantoin für zusätzliche Pflege
- Kein Nachspülen notwendig



Zusammenfassung

Pflegekräfte gehören zu den Hochrisikogruppen für psychische Erkrankungen. Auch Haut- und Rückenerkrankungen sind in dieser Berufsgruppe häufig vorzufinden. Damit Pflegeberufe auch noch jenseits der 40 und 50 Jahre leistbar sind, ist ein strategisches Gesundheitsmanagement gefragt. Leistungs- und Kostenträger bieten zahlreiche Präventionsprogramme an, auch zur Sekundärprävention, um eine Verschlimmerung bereits bestehender Symptome zu verhindern. Dabei kommt es im Interesse aller Beteiligten wesentlich darauf an, auch die Anwendung des Gelernten am Arbeitsplatz zu fördern.

Schlüsselwörter: *Arbeitsbelastung, Prävention, Gesundheitsmanagement*

häufiger rückfettende Desinfektionsmittel zu verwenden.

Im Folgeseminar „Stress juckt mich nicht mehr“ werden Strategien für den Berufsalltag erarbeitet. Hier geht es darum, stressmindernde Strategien vorzubereiten und genügend Selbstbewusstsein aufzubauen, um Hautschutz auch unter Zeitdruck und auch dann zu praktizieren, wenn Kollegen oder Vorgesetzte kein Verständnis zeigen. Durch konkrete Veränderungsziele für zu Hause wird eine Brücke in den Pflegealltag geschlagen.

Ähnlich ist die Sekundärprävention bei Beschwerden an der Wirbelsäule aufgebaut. Nach einer Erstberatung in der „Rückensprechstunde“ werde den Betroffenen in der Regel ein „Rückenkolleg“ angeboten, erläutert Karl-Heinz Schubert aus der Geschäftsführung der Bezirksverwaltung Würzburg. Die dreiwöchige, von der BGW getragene, Schulungs- und Trainingsmaßnahme wird in Kliniken in Halle, Hamburg und Sankt Peter-Ording durchgeführt. Dies kann bei der Berufsgenossenschaft über einen niedergelassenen Orthopäden, den betriebsärztlichen Dienst oder von Betroffenen selbst in die Wege geleitet werden.

Oft verpuffen die Effekte und Erkenntnisse jedoch im Berufsalltag: „Im letzten Jahr ist daher die ‚Arbeitsplatzbegleitung‘ als dritter Baustein hinzugekommen“, berichtet Schubert. Dabei unterstützen Rückentrainer und Berufshelfer die Betroffenen zwei Tage lang am Arbeitsplatz, wobei sie die konkreten Anforderungen und die technische Ausstattung vor Ort einbeziehen.

Mit Peer-Tutoren zur Kinästhetik

Die praktische Umsetzung zu verbessern, hat sich auch das Klinikum Lippe

in einem Projekt zur Reduzierung „Physischer Belastungen in der Pflege“ zum Ziel gesetzt. Es geht vor allem um die rückschonende Kinästhetik, bei der die Ressourcen der Patienten etwa beim Transfer zwischen Bett und Rollstuhl einbezogen werden und so die Pflegekraft entlastet wird. „Kinästhetik wird bei uns seit über zehn Jahren in der Ausbildung und regelmäßigen Weiterbildungsseminaren für den Allgemeinen Pflegedienst vermittelt, aber es muss immer wieder daran erinnert werden“, sagt Ulrich Klüter vom Gesundheitsmanagement des Klinikums, an dessen drei Standorten weit über 700 Pflegekräfte vollzeitbeschäftigt arbeiten. Geplant ist daher ein Peer-Tutoring für Kinästhetik. Je zwei Fachkräfte pro Großstation (80 bis 100 Betten) sollen in einer mehr-tägigen Schulung fit gemacht werden, ihre Kollegen vor Ort zu beraten. „Die Pflegekräfte sollen zeitnah und niederschwellig eine unmittelbare Hilfe im Stationsalltag erfahren“, lautet das Ziel. Die Tutoren, bereits in Kinästhetik ausgebildete Mitarbeiter, lernen vor allem, körperliche Beanspruchungen bei Pflegeaufgaben zu analysieren und dann zur Anwendung der rückschonenden Technik anzuleiten.

Systematisches Gesundheitsmanagement

Viele Best-Practice-Beispiele zum Gesundheitsmanagement in Kliniken und Altenheimen finden sich in Veröffentlichungen der staatlich geförderten „Initiative Neue Qualität der Arbeit“ (INQA). Sie zeigen eine Fülle kreativer Beispiele, mit denen Betriebe zentrale Handlungsfelder einer gesundheitsbewussten Unternehmenskultur ausfüllen. Beispiele sind die Personalentwicklung – wie etwa Traineeprogramme für Berufsrückkehrerinnen oder Fortbildungsangebote ohne

Altersbeschränkung, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie (zum Beispiel durch Kinderbetreuung in der Klinik) und die Verankerung von Gesundheit als Führungsaufgabe und Teil der Unternehmenskultur (Gesundheitszirkel, Arbeitskreise zur Verbesserung belastender Bedingungen etc.). Für eine gesündere Ernährung der Beschäftigten werden zum Beispiel Vollwertmahlzeiten oder Obstkörbe angeboten oder ein Unternehmen fördert mit der „aktiven Minipause“ eine rauchfreie Pausenkultur.

Dabei zahlt sich vor allem ein systematisches, langfristig angelegtes Vorgehen richtig aus, wie eine Studie des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) zur Betrieblichen Gesundheitsförderung belegen konnte. So waren von den 324 teilnehmenden Kliniken diejenigen, die sich dem Deutschen Netzwerk Gesundheitsförderung im Krankenhaus (DNGFK), einer Initiative der Weltgesundheitsorganisation, angeschlossen hatten, deutlich erfolgreicher in der Verringerung psychosozialer Arbeitsbelastungen als Nichtmitglieder. Die DNGFK-Kliniken boten nicht nur erheblich häufiger Präventionskurse an. Sie haben auch zu einem größeren Anteil die Arbeitsverhältnisse verbessert, zum Beispiel das Führungsverhalten, die körperliche Arbeitsbelastung und die Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten. „Wesentlich ist eine strategische, nicht lediglich projektbezogene und aktionistische Grundstrategie und Führungskultur“, fasst der DKI-Forschungsleiter Dr. Karl Blum zusammen. <<

Link-Tipp



Die Links zu den verschiedenen Akteuren und Präventionsprogrammen finden Sie auf unserer Homepage www.pflegezeitschrift.de unter der Rubrik „Aktuelles Heft“.

Literatur



Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) (2012) *Älter werden im Pflegeberuf: Fit und motiviert bis zur Rente – eine Handlungshilfe für Unternehmen*. http://www.bgw-online.de/internet/generator/Inhalt/OnlineInhalt/Medientypen/bgw_20themen/TP-AAg-11U-Aelter-werden-im-Pflegeberuf.html, Zugriff am 4. Juli 2012.

Autorenkontakt:

Leonie von Manteuffel ist Fachjournalistin für Gesundheit und Soziales.
Kontakt: manteuffel@pressethema.de