

„Beim Pflegen gesund bleiben – Bewältigung psychischer Belastungen“ Fachtagung des Arbeitsprogramms „Pflege“ der GDA in Nordrhein-Westfalen



Im Rahmen der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) engagieren wir – Arbeitsschutzbehörden der Länder, Unfallversicherungsträger und Bund – uns gemeinsam für die Gesundheit Ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Unternehmen mit gesunden und motivierten Pflegekräften können die Herausforderungen des Marktes besser bewältigen und Ihre Wettbewerbsfähigkeit auch zukünftig erhalten. Gelebte Präventionskultur ist ein echtes Unternehmensplus. Sie steigert nicht nur Ihre Attraktivität als Arbeitgeber, sondern ist ein wichtiges Kriterium für Pflegebedürftige und deren Angehörige bei der Auswahl der Dienstleistung Pflege.

Unsere Fachtagung zum Thema psychische Belastungen, informiert Sie über Forschungsergebnisse, Umsetzungsmöglichkeiten und Bewältigungsstrategien.

Außerdem erfahren Sie, wie Sie das Online-Selbstbewertungsinstrument auf www.gesund-pflegen-online.de bei der praktischen Umsetzung des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes nutzen können.



Die GDA ist die von Bund, Ländern und Unfallversicherungsträgern gemeinsam getragene, bundesweit geltende Arbeitsschutzstrategie.

Wie steht's um psychische Belastungen und Beanspruchungen in ihrem Unternehmen?

Halten Sie sich doch mal einen Spiegel vor:

**Selbstbewertung
www.gesund-pflegen-online.de**

Leitung Arbeitsprogramm Pflege: Albrecht Liese
c/o Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege |
Pappelallee 35/37 | 22089 Hamburg

Programm

Uhrzeit	Inhalte Referenten
8:30	Anmeldung / Stehcafe
9:30	Begrüßung und Moderation Melanie Spiegelberg (Unfallkasse Nordrhein-Westfalen)
9:35	Grußwort Minister Guntram Schneider (Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen)
9:50	Wie viel Stress verträgt der Mensch? Karriere statt Burnout Berthold Iserloh (Institut für Arbeitspsychologie und Arbeitsmedizin, Herdecke)
10:30	Mitarbeitergesundheit im Fokus Möglichkeiten und Grenzen gesundheitsfördernder Führung Alexandra Gerstner (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege)
11:00	Pause
11:30	Die GDA-Online-Selbstbewertung Theo Blättler (Unfallkasse Nordrhein-Westfalen)
11:45	Das „sichere-krankenhaus.de“ Roland Contzen (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege)
12:00	Prävention psychischer Erkrankungen nach belastenden Ereignissen Prof. Dr. Dirk Richter (Berner Fachhochschule)
12:35	Pause / Imbiss
13:30	Stress im Gesundheitsdienst - Bewältigungsbeispiele aus der Praxis Michael Ramm (Forum fBB, Hamburg)
14:05	Aufbau eines betrieblichen Gesundheitsmanagements am Beispiel der Kliniken Solingen Gabriella Da Boit (Klinikum Solingen gGmbH – Konzernservicedienst Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit)
14:30	Pause
15:00	Arbeitszeitprobleme in der Pflege Eva Aich (Bezirksregierung Düsseldorf)
15:35	Bewältigung von Belastungen – Aufbau von Ressourcen Stephan Rohn (Leiter des Fachbereichs „Neue Formen der Arbeit/Demografischer Wandel“ der Berufsgenossenschaft Rohstoffe und Chemische Industrie (BG RCI))
16:00	Abschluss

Einige Überleitungen zwischen den Vorträgen gestaltet die Schauspielgruppe „**Konflikt-Fit**“ zu den Themen: „Burn-out“, „Gewalt“, „Stress“, „Zeitdruck“.

In den Pausen geben wir Ihnen die Möglichkeit, sich im Foyer und im Saal „Rheinland“ über

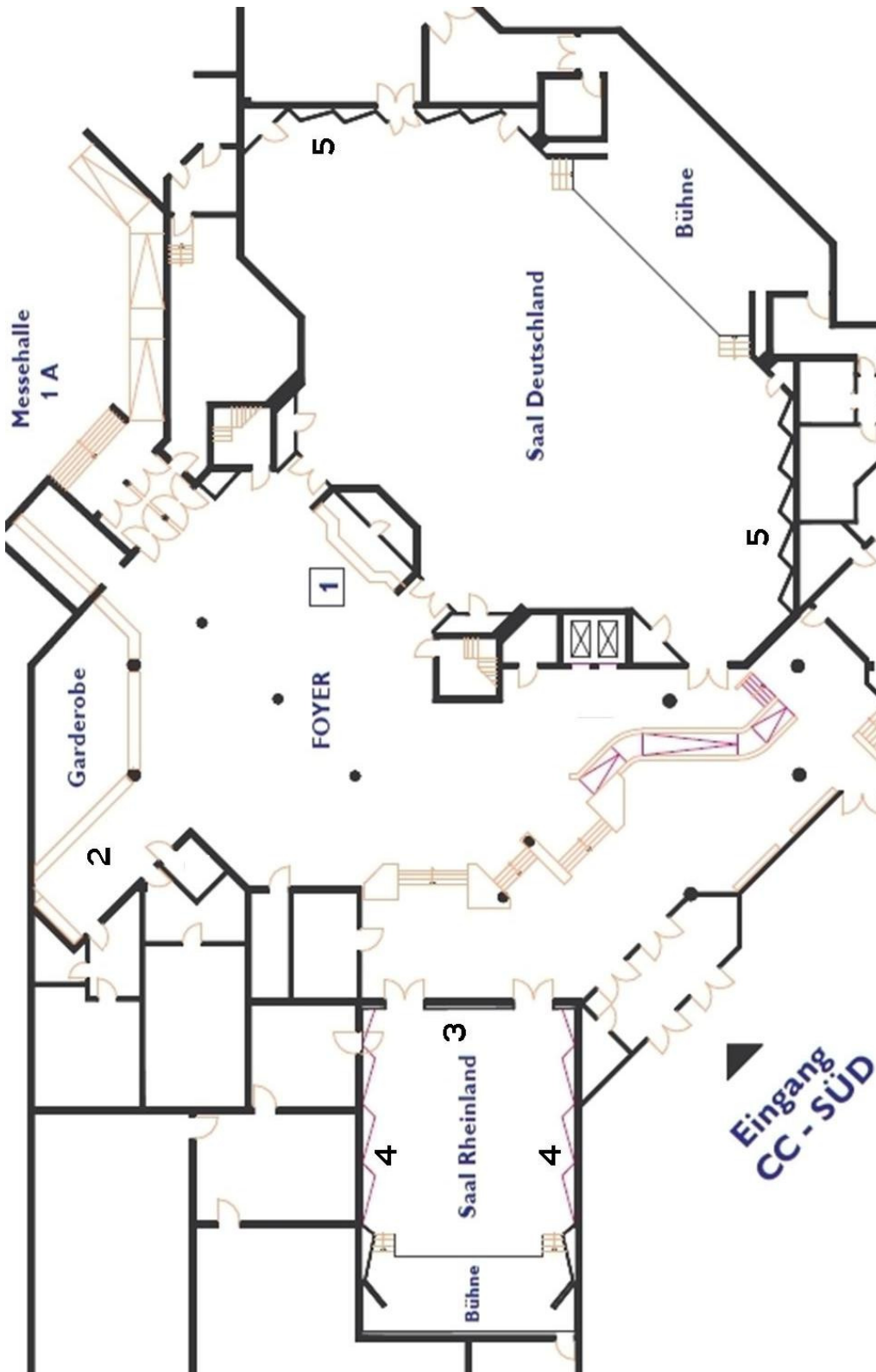
- die **Selbstbewertung** auf www.gesund-pflegen-online.de
- Leistungen der Unfallversicherungsträger
- Anbieter von Konzepten zum Umgang mit Gewalt und Aggression

zu informieren.

Den Mittagsimbiss erhalten Sie im Foyer.

Die GDA ist die von Bund, Ländern und Unfallversicherungsträgern gemeinsam getragene, bundesweit geltende Arbeitsschutzstrategie.

Leitung Arbeitsprogramm Pflege: Albrecht Liese
c/o Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege |
Pappelallee 35/37 | 22089 Hamburg



- 1 Tagungsbüro
- 2 WC
- 3 Unfallversicherungsträger
- 4 Anbieter von Konzepten zum Umgang mit Gewalt und Aggression
- 5 Selbstbewertung

www.gesund-pflegen-online.de

Wie viel Stress verträgt der Mensch? Karriere statt Burnout

Berthold Iserloh (Institut für Arbeitspsychologie und Arbeitsmedizin, Herdecke)

Krankenkassen melden steigende Fallzahlen bei psychischen Erkrankungen, die Fehlzeiten in Unternehmen steigen und prominente Beispiele (Ralf Rangnick, Robert Enke etc.) zeigen, dass Depressionen und Burnout längst kein Randthema mehr sind. Tatsächlich ist Burnout, ein Phänomen, welches in den 1970er Jahren erstmals beschrieben wurde, nicht mehr allein auf die sozialen Berufe beschränkt. Burnout und Depressionen als Folge von übermäßigem Stress findet man inzwischen in allen Berufsgruppen, selbst Hausfrauen sind hiervon betroffen. Was aber verursacht diesen Stress und warum ist der eine mehr, der andere weniger stark betroffen? Tatsächlich arbeiten Japaner, Chinesen und Amerikaner mehr als Deutsche. Warum tritt dieses Phänomen also gerade in Deutschland so stark auf? Wieso sind nicht mehr nur Topmanager sondern inzwischen auch Fußballtrainer von Bundesligavereinen betroffen?

Ist Stress messbar?

Psychische Belastungen können zu Stress führen. Das Stresserleben ist jedoch zunächst nur subjektiv erlebbar, auch wenn Hautrötungen und Schwitzen erste Anzeichen für Stress sein können. Tatsächlich lässt sich der Stresslevel auf verschiedene Weisen messen: Unter Stress wird vermehrt Cortisol, Adrenalin und Noradrenalin ausgeschüttet, und kann durch eine Blut- oder Speichelprobe festgestellt werden. Eine Hautleitmessung gibt Aufschluss über die elektrodermale Aktivität als Stressparameter und über die Messung der Herzfrequenzvariabilität lässt sich der subjektive Stresslevel individuell bestimmen.

Welche Stressoren sind für die Entstehung von Burnout verantwortlich?

Arbeits-, Zeit- und Leistungsdruck werden von Mitarbeiter als die wichtigsten Faktoren genannt, die zu vermehrtem Stresserleben beitragen. Das Erleben und Verhalten von Menschen lässt sich über drei Faktoren bestimmen: All das, was uns als Person mit unseren ganz individuellen Einstellungen, Wissen und Fähigkeiten ausmacht, die Situation mit Arbeitsanforderungen, physikalischen Rahmenbedingungen wie Licht, Temperatur etc. und dem sozialen Arbeitsumfeld, also Kollegen und Führungskräften,

sowie der Organisation mit ihren ganz eigenen Regel- und Wertesystemen. Jeder dieser Faktoren trägt zum Stresserleben bei, erst die Kumulation bringt uns aus dem Gleichgewicht. Arbeits-, Zeit- und Leistungsdruck sind also nur einige von vielen Stressoren, die jeweils individuell ermittelt werden müssen. Führung, kollegialer Umgang, soziale Kontakte, Sinnhaftigkeit der Arbeit und die Unternehmenskultur tragen ebenso zum Stresserleben bei.

Anspannung braucht Entspannung

In unserer Gesellschaft wird jederzeit volle Leistungsbereitschaft gefordert.

Grundsätzlich ist jeder Mitarbeiter auch bereit, hohen Leistungseinsatz zu zeigen.

Leistung und Gesundheit stehen in keinem Widerspruch, sondern sind zwei Seiten ein und derselben Medaille. Gesundheit ist die Voraussetzung für Leistungsfähigkeit.

Allerdings fordert ständiges Arbeiten auf einem 100%igem Leistungsniveau auch regelmäßig Phasen der Entspannung. Nur wer regelmäßig richtige Pausen macht und am Wochenende und im Urlaub tatsächlich ausspannt, ohne an die Arbeit denken zu müssen, hat die Chance, seine Gesundheit und Leistungsfähigkeit dauerhaft zu erhalten.

Dipl.-Psych. Berthold Iserloh
Institut für Gesundheits- & Leistungsmanagement
Henri-Dunant-Str. 18
45889 Gelsenkirchen
Tel.: 0177 1454969
www.igel-m.de
Mail: iserloh@igel-m.de



Mitarbeitergesundheit im Fokus Möglichkeiten und Grenzen gesundheitsfördernder Führung

Alexandra Gerstner (Berufsgenossenschaft für
Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege)

Gesunde, motivierte Mitarbeiter stärken ein Unternehmen und sichern die Qualität der Dienstleistung. Hierbei nehmen Führungskräfte eine Schlüsselrolle ein: Neben der „Managementaufgabe Gesundheit“ – der gesundheitsfördernden Gestaltung von Arbeitsbedingungen – beeinflusst insbesondere das Führungsverhalten direkt und indirekt die Gesundheit, Arbeitszufriedenheit und Leistungsfähigkeit der Beschäftigten. Dieser Aspekt der Personalführung steht im Mittelpunkt des Beitrags.

Zunächst wird erläutert, weshalb die Mitarbeitergesundheit ein relevantes Thema für die Pflegebranche darstellt und welche möglichen Frühwarnsignale dabei beachtet werden sollten. Darüber hinaus wird verdeutlicht, dass Gesundheit die Wettbewerbsfähigkeit von Betrieben positiv beeinflusst. Das mehrdimensionale Gesundheits-Krankheitskontinuum gibt Denkanstöße für die Reflexion des eigenen Gesundheitsverständnisses.

Auf der Grundlage eines Literaturreview (Gregersen, S. et al. Führungsverhalten und Gesundheit – Zum Stand der Forschung. Gesundheitswesen, 2010) wurden Handlungsfelder gesundheitsfördernder Führung abgeleitet. Es wird aufgezeigt, inwiefern die Handlungsfelder soziale Unterstützung, Anerkennung und Wertschätzung, Kommunikation und Konfliktlösung sowie Entscheidungsspielraum und Mitbestimmungsmöglichkeiten positiv auf die Gesundheit von Beschäftigten einwirken. Führungsverhalten wird demnach zur Ressource der Gesundheitsförderung.

Eine wichtige Grundlage für gesundheitsförderndes Führen ist die eigene Gesundheit der Führungskräfte. Deshalb sollten Führungskräfte auch unbedingt darauf achten und sich dabei ihrer Beispielfunktion bewusst sein. Ein erster Schritt könnte sein, sich selbst für Leistungen zu belohnen. Die Wertschätzung der eigenen Gesundheit zeigt sich auch in einem ausgewogenen Verhältnis von Berufstätigkeit und Privatleben, Anforderungen und Entspannung, Aktivität und Ruhe.

Alexandra Gerstner, Diplom-Psychologin
Referentin Bildungsmanagement bei der BGW



Die GDA-Online-Selbstbewertung

Theo Blättler (Unfallkasse Nordrhein-Westfalen)

In der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) engagieren sich Bund, Arbeitsschutzbehörden der Länder und Unfallversicherungsträger mit dem Ziel, Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten durch systematischen Arbeitsschutz zu fördern

Mit dem Arbeitsprogramm „Pflege“ der GDA setzen sie sich gemeinsam für die Entwicklung einer Präventionskultur in den Unternehmen der Pflegebranche und für die Förderung der Gesundheitskompetenz von deren Führungskräften und Beschäftigten ein.

Hauptziel: Die Verringerung von Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSE) in Verbindung mit psychischen Belastungen

Das Online-Selbstbewertungsinstrument ist ein wesentlicher Bestandteil des Arbeitsprogramms „Pflege“. Es besteht aus einem **Fragebogen** und einer **Toolbox** (Werkzeugkasten).

Mit den Fragen zu den Themen

- Arbeitsschutzorganisation
- Gefährdungsbeurteilung
- Gefährdungen des Rückens
- Psychische Belastungen
- Strukturdaten

erfassen Sie das Arbeitsschutzniveau in Ihrem Betrieb.

Die Online-Selbstbewertung bietet folgenden Nutzen:

- Einen Benchmark zu ihrer Branche zum sofortigen Vergleich
- Direkte Rückmeldung zu Mängeln und Risiken zum Arbeitsschutz
- Passgenaue Hilfe zu jeder Frage in der Toolbox
- Orts- oder zeitunabhängige Nutzung möglich

Die **Toolbox** unterstützt Sie bei der betrieblichen Umsetzung. Sie bietet Ihnen neben einer Zielbeschreibung und Erläuterung zu jeder Frage umfassende Angebote zum betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz: Praxisbeispiele, Handlungshilfen, Broschüren, Seminare und Rechtsquellen. Die gesetzlichen Grundlagen haben wir so aufbereitet, dass Sie bei den einzelnen Fragen direkt zu den relevanten Paragraphen geführt werden.

Seit Oktober 2010 besteht der Zugang zum **Online-Selbstbewertungsinstrument** für die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen; ab November 2011 für die Pflege in Kliniken.

Im Oktober 2010 und März 2011 wurden allen ca. 25.000 ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen Deutschlands Zugangsdaten und Passwörter per Post zugestellt. Die bundesweit ca. 3.000 Kliniken erhalten ihre Zugangsdaten Mitte Oktober 2011. Mit diesen Zugangsdaten können sich die Einrichtungen über

www.gesund-pflegen-online.de

in das Selbstbewertungsinstrument einloggen und den Fragenkatalog zu den Themen Arbeitsschutzorganisation, Gefährdungsbeurteilung, Muskel-Skelett-Erkrankungen und psychische Belastungen ausfüllen. Nach der Eingabe erhalten die Betriebe eine direkte Auswertung ihrer Eingaben am Bildschirm.

Was geschieht mit den eingegebenen Daten?

Die Erhebungsdaten werden von einem neutralen externen Forschungsinstitut (Fraunhofer IAO, Stuttgart) als Datentreuhänder gespeichert und verwaltet. Die Projektträger (Bund, Länder, gesetzliche Unfallversicherungsträger) haben keinen Zugriff auf die individuellen Daten eines einzelnen Betriebes. Sie erfahren lediglich, welcher Betrieb an der Online-Selbstbewertung teilgenommen hat und welcher nicht. Das Fraunhofer IAO erstellt für die Projektträger aus den individuellen Erhebungsdaten statistische Auswertungen.

Auswertung der Gesamtergebnisse

Die statistische Auswertung der Gesamtergebnisse ergibt ein Abbild des Standes von Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Branche pro Jahr und dessen Entwicklung im Jahresvergleich. Die Ergebnisse können bis auf Landkreisebene dargestellt werden und sind auch trägerspezifisch: Welche Risikofaktoren treten bei privaten, öffentlichen und freigemeinnützigen Betrieben besonders auf, wo sind diese ansässig? D.h., die Aufsichtsdienste und Präventionsabteilungen erkennen, in welchen Regionen und zu welchen Themen sie schwerpunktmäßig tätig werden müssen. Dies ermöglicht einen zielgerichteten und effektiven Einsatz der knappen Personalressourcen.

Sie haben kein Passwort?

- Bei Nichterhalt oder Verlust können die Daten per E-Mail neu angefordert werden: gda@bgw-online.de

Eine weitere Möglichkeit ist die Nutzung des Kontaktformulars auf www.gesund-pflegen-online.de.

Als Betreff dort „Passwort vergessen“ auswählen.

Theo Blättler
Unfallkasse Nordrhein-Westfalen
Regionaldirektion Rheinland
Abteilung Gesundheitsdienst

Die GDA ist die von Bund, Ländern und Unfallversicherungsträgern gemeinsam getragene, bundesweit geltende Arbeitsschutzstrategie.

 **UK NRW**
Unfallkasse Nordrhein-Westfalen

Leitung Arbeitsprogramm Pflege: Albrecht Liese
c/o Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege |
Pappelallee 35/37 | 22089 Hamburg

Das „sichere-krankenhaus.de“

Roland Contzen (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege)

Das sichere Krankenhaus ist eine gemeinsame Internetpräsenz der Unfallkasse Nordrhein Westfalen (UK NRW) und der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW).

Die Seite bietet eine grafische Benutzeroberfläche in Form eines virtuellen Krankenhauses, in dem sich der Nutzer bewegen und interaktiv Informationen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz abrufen kann. Dabei bewegt er sich durch eine Ordnungsstruktur, die ihm bestens vertraut ist, nämlich durch die klassischen Räume eines Krankenhauses wie Patientenzimmer oder Operationssaal. Innerhalb der Räume sind Gefährdungen und Schutzmaßnahmen wiederum den typischen Tätigkeiten aus diesem Arbeitsbereich, wie etwa Medikamentengabe oder Flächendesinfektion, zugeordnet, so dass die gewünschte Informationen leicht zu finden sind. Dabei helfen einerseits ein sehr übersichtliches und instruktives Menü, andererseits grafische Elemente und Symbole, die direkt angewählt werden können und mit dem zugehörigen Thema verlinkt sind.

Zur Veranschaulichung werden zahlreiche Medien wie Fotos, Grafiken und Videos eingesetzt, die dem Anwender einen leichten und gut verständlichen Zugang zum jeweiligen Thema verschaffen. Die Informationen bewegen sich stets gestaffelt vom Allgemeinen zum Speziellen, so dass Mitarbeiter ohne Vorkenntnisse das „Sichere Krankenhaus“ ebenso als Informationsquelle nutzen können wie Führungskräfte und Arbeitsschutzexperten. Ziel des „Sicheren Krankenhauses“ ist es, durch ein besonders benutzerfreundliches Branchenportal den Kenntnisstand aller Beschäftigten und Verantwortlichen im Arbeits- und Gesundheitsschutz zu verbessern und dadurch das Arbeitsschutzniveau in Kliniken, aber auch verwandten Betriebsarten wie Altenpflegeeinrichtungen, spürbar zu erhöhen.

Roland Contzen, Diplom-Biologe
Aufsichtsperson in der Bezirksstelle Köln der BGW



Prävention psychischer Erkrankungen nach belastenden Ereignissen

Prof. Dr. Dirk Richter (Berner Fachhochschule)

Psychische Belastungen haben einen erheblichen Anteil an den arbeitsbedingten Beanspruchungen der Pflegenden und anderer Gesundheitsberufe. Neben dem chronischen Stress durch Schichtdienst, Arbeitsverdichtung, mangelnder Autonomie und Zeitdruck kommt es immer wieder zu besonders belastenden Ereignissen im Patientenkontakt. Derartige Ereignisse sind etwa

- Grossschadenslagen,
- verbale und körperliche Aggression,
- Patientensuizide,
- sekundäre Traumatisierungen durch Pflege und Behandlung traumatisierter PatientInnen,
- Krankheitsentwicklungen, welche zu Hilflosigkeit bei den Mitarbeitenden führen.

Von der Entstehung psychischer Krankheiten ist allgemein bekannt, dass zum einen die Auslöser für psychische Belastungen sehr vielfältig sein können und dass zum anderen die daraus resultierenden Erkrankungen nicht spezifisch mit bestimmten Stressoren zusammenhängen. Das heißt: gleiche oder ähnliche Stressoren können unterschiedliche psychiatrische Störungsbilder zur Folge haben und ein bestimmtes Krankheitsbild wie die Depression kann durch verschiedene Auslöser angestoßen werden. Welche Stressoren als belastend erlebt werden und welche Erkrankungen sich entwickeln können, hängt von der individuellen Verletzlichkeit (Vulnerabilität) sowie den individuellen Ressourcen und Bewältigungsmöglichkeiten (Resilienz) ab. Auch vermeintlich ‚leichtere‘ Belastungsereignisse wie verbale Aggressionen können von den Betroffenen durchaus als belastend erlebt werden.

Der Beitrag gibt zunächst einen Überblick über Belastungssituationen mit dem Schwerpunkt Aggressionsereignisse und nachfolgenden posttraumatischen Belastungsreaktionen. Diese Problematik kann mittlerweile – auch bedingt durch das Engagement der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen und anderer Unfallversicherungsträger – als relativ gut erforscht betrachtet werden. Im Hauptteil des Vortrags werden verschiedene Primär-, Sekundär- und Tertiärpräventionsmaßnahmen

beschrieben, welche im Gesundheitswesen bereits etabliert sind oder aber aktuell eingeführt und evaluiert werden. Zu diesen Maßnahmen zählen:

- Trainingsmaßnahmen zum Aggressionsmanagement (Deeskalation und Abwehrtechniken),
- Nachsorge nach belastenden Ereignissen,
- psychotherapeutische Angebote für besonders belastete Mitarbeitende,
- Förderung individueller und organisatorischer Resilienz.

Exemplarisch wird auf bereits etablierte Nachsorgekonzepte und auf aktuell entwickelte Resilienzkonzepte näher eingegangen.

Die Erfahrungen aus vielen Sektoren des Gesundheitswesens haben gezeigt, dass eine Prävention psychischer Folgen von belastenden Ereignissen möglich ist, wenn zum einen ein kohärentes Konzept entwickelt wird, zum zweiten dieses auf die örtlichen Bedingungen der Gesundheitseinrichtung angepasst wird und drittens die potenziell betroffenen Mitarbeitenden tatsächlich eine Fürsorge aller beteiligten Gruppen erleben (ärztliche, pflegerische und kaufmännische Leitung, Management, Sicherheitsfachkräfte, BetriebsärztInnen und ArbeitskollegInnen aller Professionen vor Ort).

Weiterführende Literatur:

- Richter, D.: Patientenübergriffe – Psychische Folgen für Mitarbeiter: Theorie, Empirie, Prävention. Bonn: Psychiatrie-Verlag 2007.
- Richter, D.; Prävention psychischer Folgen und Nachsorge nach Gewaltereignissen gegen Mitarbeitende im Gesundheitswesen. In: Walter, G., Oud, N., Nau, J. (Hrsg.): Aggression im Gesundheitswesen. Bern: Huber 2012 (im Druck).
- Thomet, C., Richter, D.: Resilienzförderung in der psychiatrischen Pflege. Psych. Pflege heute, Heft 1, 2012 (im Druck).

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. Dirk Richter,
Berner Fachhochschule,
FB Gesundheit,
Murtenstrasse 10,
CH-3008 Bern,
E-Mail: dirk.richter@bfh.ch

Stress im Gesundheitsdienst - Bewältigungsbeispiele aus der Praxis

Michael Ramm (Forum fBB, Hamburg)

Es wurden zwei Krankenhäuser ausgewählt, die sich mit dem Thema *Stress* auseinandergesetzt haben. Vorrangige Stress-Ursachen im Haus A waren: Arbeitsverdichtung, Unklarheiten bei Verantwortung und Aufgaben, betriebsinterne Umstrukturierung und Projekt. Der Schwerpunkt im Haus B lag bei Aggression und Gewalt.

Darüber hinaus gehende, allgemeingültige Stress-Ursachen sind z.B.: unzureichende Kommunikation, Probleme in der Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Berufsgruppen, unzureichende Mitarbeiterbeteiligung, kurzfristige Änderungen von Dienstplänen, Diskrepanz zwischen Wunsch- und Ist-Berufsbild, häufige Unterbrechungen und Störungen, Umgang mit schwierigen Situationen und Patienten/Bewohnern, ungünstige Arbeitszeiten, unzureichende Berücksichtigung von privaten Belangen bei der Dienstplangestaltung, widersprüchliche Anforderungen, ungünstige Arbeitsumgebungen, fehlende Anerkennung und zu hohe eigene Ansprüche.

Im Haus A wurden u.a. die folgenden Maßnahmen initiiert: klare Beschreibung von Arbeitsprozessen, Einhaltung von Pausenzeiten, Vermeidung von großen Abweichungen zwischen Soll- und Ist-Dienstplan, Kommunikations-Seminare, Seminare zur Prävention von Burnout und psychologische Begleitung bei drohendem Burnout. Der Maßnahmenplan im Haus B sah u.a. vor: Klare Regeln für die Kommunikation (auch gegenüber Patienten), Steigerung der Kundenorientierung, Notfallplan, betriebsinterner Sozialarbeiter und psychologische Nachsorge.

Darüber hinaus gehende, allgemeingültige Interventionen sind z.B.: Stärkung individueller Ressourcen, Schaffung von Handlungs- und Entscheidungsspielräumen, Förderung von sozialen und kommunikativen Kompetenzen, Schaffung eines angstfreien Arbeitsklimas und Schaffung von möglichst vollständigen Arbeitsstrukturen. Voraussetzung für die Initiierung von Maßnahmen ist immer eine Analyse (z.B. AU-Daten, Gefährdungsbeurteilung, Befragungen, Arbeitssituationsanalyse).

Generelle Probleme, die vor der Durchführung von Maßnahmen gelöst werden müssen, sind: langwieriger Prozess, keine Patentrezepte, Berücksichtigung von individuellen Gegebenheiten, mangelnde Zeit von Führungskräften für das Führen von Mitarbeitern, Ermittlung von Erfolgen mit großem zeitlichen Abstand zu den Maßnahmen und Aufgabe von Gewohnheiten.

Berücksichtigung muss auch der private Bereich finden.

Aufbau eines betrieblichen Gesundheitsmanagements am Beispiel der Kliniken Solingen

Gabriella Da Boit (Klinikum Solingen gGmbH –

Was nach aktuellen Ereignissen durch die Presse aufgenommen und aktuell diskutiert wird, ist für Unternehmen des Gesundheitswesens schon längere Zeit im Alltag zu spüren: Demographische Entwicklungen, Fachkräftemangel und die Zunahme psychischer Erkrankungen sind Probleme, denen sich die Unternehmen stellen müssen. Angesichts dieser Umstände muss es Ziel der Unternehmen sein, das Arbeitsplatzangebot so attraktiv wie möglich zu gestalten und die Leistungsfähigkeit, Leistungsbereitschaft und die Gesundheit der Beschäftigten zu fördern und zu erhalten. Dabei müssen die Lebensumstände berücksichtigt werden, da diese sich vermehrt auch den Anforderungen durch Kinderbetreuung oder auch der Pflege ihrer Eltern stellen müssen.

Gefragt sind gezielte, systematisch eingesetzte Maßnahmen, deren Wirksamkeit überprüft werden muss.

Auch die Städtisches Klinikum Solingen gGmbH steht vor der Aufgabe, rechtzeitig und gezielt zu intervenieren, um den unerwünschten Folgen der genannten Entwicklungen entgegen zu wirken. Die Unternehmensleitung entschied sich Ende 2009, sich der Aufgabe aktiv zu stellen und entschied sich für die Einführung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements als ein geeignetes Instrument. Im Jahr 2010 wurde zunächst in einem Pilotbereich mit der Einführung begonnen. Nach Abschluss des Pilotprojektes wird nun an der klinikweiten Implementierung gearbeitet.

Der Vortrag soll die praktischen Erfahrungen aus dem Pilotprojekt und der anschließenden Weiterentwicklung des BGM zusammenfassen. Exemplarisch sollen einzelne entwickelte Maßnahmen und deren Umsetzung vorgestellt werden. Neben der Beschreibung des Vorgehens sowie der gewonnenen Erkenntnisse über Stärken und Schwächen der eingesetzten Verfahren soll am Beispiel der Städtisches Klinikum Solingen gGmbH aus der Praxis der Einführung eines BGM berichtet werden. Auch grundsätzliche Erwägungen, die die Einführung eines BGM in den verschiedenen Berufsgruppen betreffen, sollen angesprochen werden.

Gabriella Da Boit
Klinikum Solingen gGmbH –
Konzernservicedienst Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit
Gotenstraße 1
42653 Solingen

Arbeitszeitprobleme in der Pflege

Eva Aich (Bezirksregierung Düsseldorf)

AZ-Probleme kennen Sie alle. Die große Frage ist: wie können sie gelöst werden?

Selbstverständlich gibt es dazu keine einfachen Patentrezepte, da die Probleme sonst nicht so gravierend wären. Es existieren Einschränkungen durch die gesundheits- und sozialrechtlichen Vorgaben, die stets als Rahmenbedingungen mitberücksichtigt werden müssen. Deshalb muss das Augenmerk insbesondere auf die Optimierung vorhandener Abläufe und die Beseitigung aller Hindernisse gerichtet werden. Dabei sind neben dem allgemeinen gesunden Menschenverstand und einer lösungsorientierten Vorgehensweise besonders zwei Prinzipien grundlegend:

- 1.** nehmen Sie die Beschwerden Ihrer Mitarbeiter ernst. Auch wenn sie im ersten Ansatz nicht berechtigt zu sein scheinen, gibt es i.d.R. dahinterliegende Effekte, die sich nur an einer anderen Stelle, nämlich der wahrgenommenen und vorgetragenen, auswirken.
- 2.** Die Ermittlung von Regulationshindernissen kostet, wie jede Kommunikation, Zeit. Diese Zeit ist aber eine Anschubinvestition, ein Schmiermittel, dass die Prozesse in Gang hält und den „Kolbenfresser“ verhindert, d.h. größere, potentielle Schwierigkeiten und Reibungsverluste verhindert und somit insgesamt Zeit freisetzt. So paradox das insbesondere im engen Pflegealltag klingen mag: nehmen Sie sich Zeit, um Zeit zu gewinnen!

Eva Aich
Bezirksregierung Düsseldorf
Dezernat 56
Viktoriastraße 52
41061 Mönchengladbach

Bewältigung von Belastungen – Aufbau von Ressourcen

Stephan Rohn (Leiter des Fachbereichs
„Neue Formen der Arbeit/Demografischer Wandel“
der Berufsgenossenschaft Rohstoffe und Chemische Industrie (BG RCI))

Persönliche Ressourcen moderieren den Prozess der Belastungsverarbeitung im Menschen hin zur Beanspruchung. Für die Arbeitswelt bedeutet dies, dass Erhaltung und Schutz der Gesundheit von Beschäftigten am besten gelingen sollten, wenn eine Doppelstrategie angewendet wird: Optimierung der Belastungssituation am Arbeitsplatz einerseits, Unterstützung des Individuums beim Aufbau von Widerstandskräften und Bewältigungskompetenz andererseits.

In einem ersten theoretischen Teil des Vortrags werden kurz das Belastungs-Beanspruchungs-Konzept sowie das Salutogenese-Modell vorgestellt und in Beziehung zueinander gesetzt.

Der sich anschließende "Praxisteil" widmet sich den verschiedenen Ressourcen-Bereichen:

- emotionale Ressourcen
- gedankliche Ressourcen
- verhaltensbezogene Ressourcen
- körperliche Ressourcen

Auf anschauliche und miterlebbare Art und Weise soll vermittelt werden, was sich hinter diesen Ressourcen-Arten verbirgt und wie sie aktiviert werden können.

Stephan Rohn, Leiter des Fachbereichs „Neue Formen der Arbeit/Demografischer Wandel“ der Berufsgenossenschaft Rohstoffe und Chemische Industrie (BG RCI)

 **BG RCI**
Berufsgenossenschaft
Rohstoffe und chemische Industrie