



Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Dipl.-Psych. Dr. Gabriele Richter

Gesundheitliche Belastungen in der Pflege

2

Dr. Gabriele Richter
Dresden

DNBGF-Forum
23.10.07, Erkner



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

3
Dr. Gabriele Richter
Dresden

DNBGF-Forum
23.10.07, Erkner



Gesundheitliche Belastungen in der Pflege

- Einführung
- Problemlage
- Begriffe
- Belastungen in der Pflege
 - im Krankenhaus
 - in der stationären Altenpflege
 - in der ambulanten Pflege
- Vergleich der Belastungssituationen
- Schlussfolgerungen und Angebote

2

Dr. Gabriele Richter
Dresden

DNBGF-Forum
23.10.07, Erkner



Problemlage

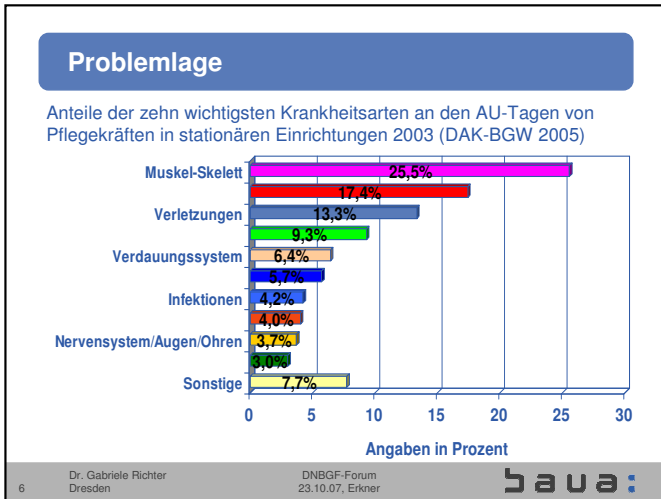
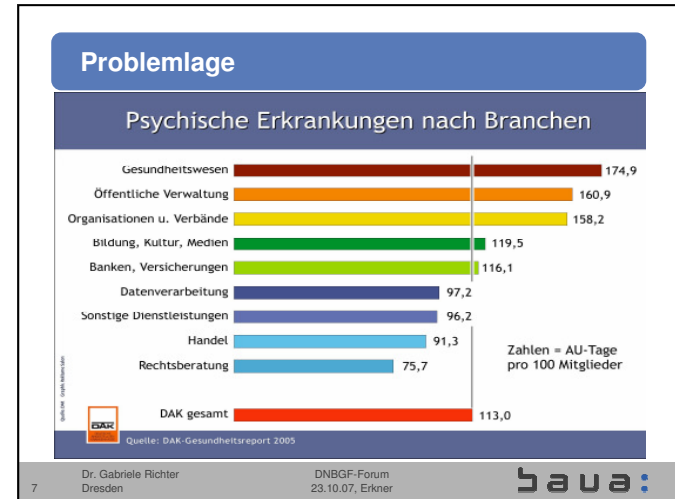
- erhöhter Krankenstand bei Krankenschwestern und -pflegern sowie bei Altenpflegekräften
- erhöhte Betroffenenquote
- erhöhte Falldauer
- Zunahme psychosomatischer Beschwerden durch Erschöpfung von Arbeit
- Absicht vorzeitiger Ausstieg aus dem Pflegeberuf (NEXT-Studie 2005):
 - im Krankenhaus: 19,1 %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

4

Dr. Gabriele Richter
Dresden

DNBGF-Forum
23.10.07, Erkner





Problemlage - Rentenzugänge 2006 (Auszug aus DRV, 2007)

Berufsgruppe	Renten (ohne Renten wegen Tod) Z	Renten nach SGB VI													
		Wegen verminderter Erwerbsfähigkeit						Wegen Alters							
		Insgesamt			Darunter: Renten wegen voller Erwerbsminderung (5 Jahre Wartezeit)			Männer		Frauen		Männer		Frauen	
		Männer	%	Frauen	%	Männer	%	Frauen	%	Männer	%	Frauen	%		
Chemiebetriebs- wecker	2993	488	16,31	145	4,84	435	14,53	140	4,68	1919	64,12	441	14,73		
Kunststoffver- arbeiter	2807	565	20,13	329	11,72	510	18,17	300	10,69	1170	41,68	743	26,47		
Maschinenschlosser	3562	707	19,85	14	0,39	519	14,57	11	0,31	2798	78,55	43	1,21		
Maurer, Poliere	4351	1632	37,51	9	0,21	988	22,71	9	0,21	2688	61,78	22	0,50		
Bauhilfsarbeiter	5167	1752	33,91	122	2,36	1454	28,14	111	2,15	2932	56,74	361	6,99		
Verkäufer	32482	1539	4,74	5573	17,17	1283	3,95	4653	14,33	4180	12,87	21170	65,22		
Bürofachkräfte	66953	3451	5,16	8397	12,54	2876	4,30	7121	10,64	15793	23,54	39342	58,76		
Ärzte	1023	21	2,05	21	2,05	17	1,66	19	1,86	632	61,78	349	34,12		
Zahnärzte	48	0	0,00	2	4,17	0	0,00	2	4,17	14	29,17	32	66,66		
Masseur	1241	81	6,53	306	24,66	58	4,67	236	19,02	190	15,31	664	53,50		
Krankenschwestern	6996	386	5,52	2500	35,70	274	3,92	1900	27,16	591	8,45	3519	50,30		
Krankpflege- helfer	5779	305	5,28	1489	25,77	236	4,08	1284	22,22	467	8,08	3518	60,87		
Altenpflege u.a.	7745	509	6,57	2313	29,86	397	5,12	1723	22,25	979	12,64	3944	50,92		
Lehrer	1149	115	10,01	93	8,09	90	7,83	76	6,61	587	51,09	354	30,81		
Naturwissen- schaftler	322	16	4,97	9	2,79	15	4,66	6	1,86	245	76,09	52	16,15		
Hauswirtschaft- liche Betreuer	4470	90	2,01	1126	25,19	74	1,65	998	22,33	123	2,75	3131	70,05		

schlechteste Werte

Dr. Gabriele Richter Dresden
DNBGF-Forum 23.10.07, Erkner

Begriffe

Belastung = sind alle objektiven, von außen her auf den Menschen einwirkenden Größen und Faktoren.

Gesundheit = ist nicht nur als Freisein von Krankheiten und Gebrechen, sondern mehr auch als Wohlbefinden zu verstehen. Sie ist darüber hinaus die Befähigung und die Bereitschaft, ein wirtschaftlich und sozial aktives Leben zu führen.

Gesundheitsförderung = besteht in der Erweiterung und dem Erhalt von Ressourcen, z.B. Schaffen von Möglichkeiten für soziale Unterstützung von Vorgesetzten und Kollegen.

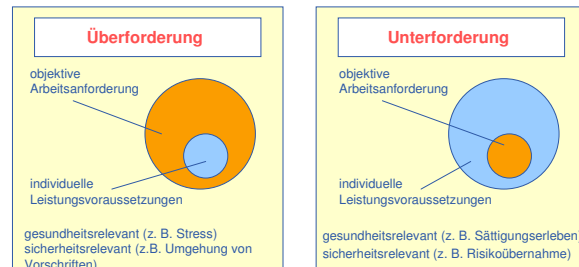
Ressourcen = sind Bedingungen und Faktoren bei der Arbeit (äußere Ressourcen) und bestimmte Personenmerkmale (innere Ressourcen), die die Gesundheit erhalten bzw. fördern.

Belastungen in der Pflege: einrichtungsübergreifend (Beispiele)

- Kostendruck
- permanenter Zeitdruck, Arbeitsverdichtung
- Personalengpässe: Fehlzeiten, Fluktuation, Ausstiege aus dem Beruf, Personalabbau
- steigender Pflegebedarf
- älter werdende Beschäftigte
- Negativimage der Pflegeberufe, geringe oder fehlende gesellschaftliche Anerkennung des Berufsstandes der Pflegekräfte und ähnlicher Berufe – geringe Bezahlung
- kaum Aufstiegschancen
- Beschäftigte vorwiegend weiblich, damit Doppelbelastung, geringe Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Familienplanung schwierig
- ungünstige Arbeitszeiten: Schichtarbeit, Arbeit am Wochenende und an Feiertagen, Bereitschaftsdienste und -zeiten, geteilte Dienste
- hohe Anzahl von Überstunden

Begriffe

Mögliche Diskrepanzen zwischen objektiven Arbeitsanforderungen und individuellen Leistungsvoraussetzungen



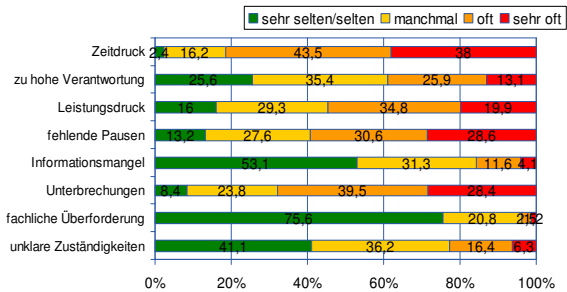
Stationäre Krankenpflege

Bekannte Belastungen:

- ständige Unterbrechungen der Arbeit, z. B. durch Telefonanrufe
- Störungen durch Angehörige durch fehlende feste Besuchszeiten (außer Intensivstationen)
- schneller Patientenwechsel durch geringe Liegezeiten
- Hierarchie, Führungsverhalten
- geringe Einbeziehung der Pflegekräfte in Planungs- und Entscheidungsprozesse im Krankenhaus
- lange Wege auf den Stationen
- Einweisung vieler „Notfälle“, z. B. Betrunkene, Epileptiker, verwirrte und orientierungslose Menschen
- geringe Überschaubarkeit
- unvollständige Tätigkeiten, z. B. nur Verbandswechsel
- ...

Stationäre Krankenpflege

Psychische Belastungen (DAK-BGW Gesundheitsreport 2005)



13

Dr. Gabriele Richter
Dresden

DNBGF-Forum
23.10.07, Erkner

baua

Stationären Altenpflege

Bekannte Belastungen:

- strenger Zeitplan: meist krankenhaushähnliche Organisation
- bisherige Tagesabläufe der Pflegebedürftigen zu wenig beachtet, damit oft Aggressionen von den Bewohnern
- veränderte Bewohnerstruktur:
 - Zunahme demenzieller und depressiver Erkrankungen
 - Zunahme Pflegestufen II und III
 - kürzere Betreuungszeiten
- hoher Konkurrenzdruck zwischen den Einrichtungen
- hohe Kundenorientierung gefordert
- Verständigung mit Pflegebedürftigen oft erschwert
- negative Emotionen der Angehörigen, die oft eigene Unzulänglichkeiten z. B. bei Betreuung ihrer Eltern verkraften müssen
- keine oder mangelnde Ausbildung in professioneller Sterbebegleitung
- Sterben und Tod oft noch Tabuthemen in den Einrichtungen
- ...

15

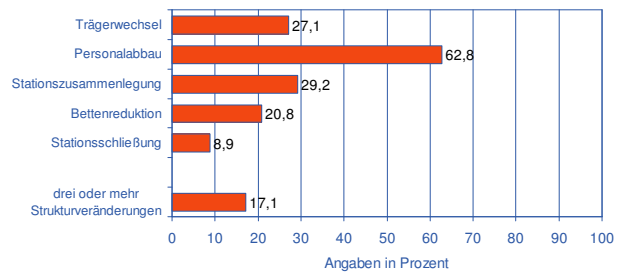
Dr. Gabriele Richter
Dresden

DNBGF-Forum
23.10.07, Erkner

baua

Stationäre Krankenpflege

Strukturwandel im Krankenhaus (DAK-BGW Gesundheitsreport 2005)



14

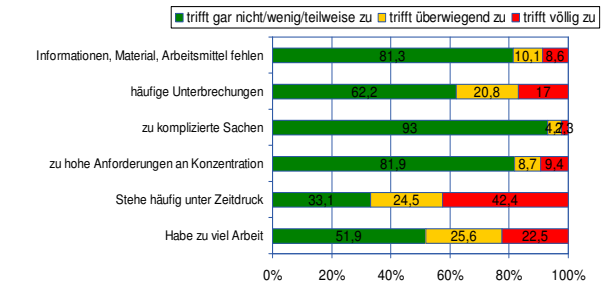
Dr. Gabriele Richter
Dresden

DNBGF-Forum
23.10.07, Erkner

baua

Stationären Altenpflege

Psychische Belastungen (in Anlehnung an BGW-DAK Gesundheitsreport 2001)



16

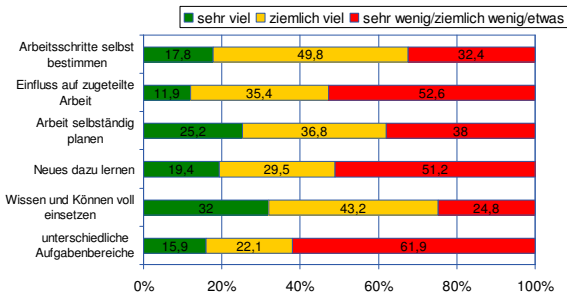
Dr. Gabriele Richter
Dresden

DNBGF-Forum
23.10.07, Erkner

baua

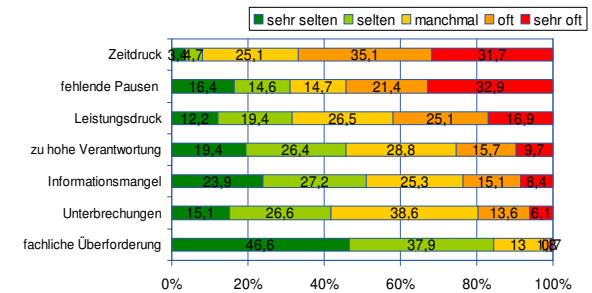
Stationären Altenpflege

Ressourcen (in Anlehnung an BGW-DAK Gesundheitsreport 2001)



Ambulante Pflege

Psychische Belastungen (DAK-BGW Gesundheitsreport 2006)



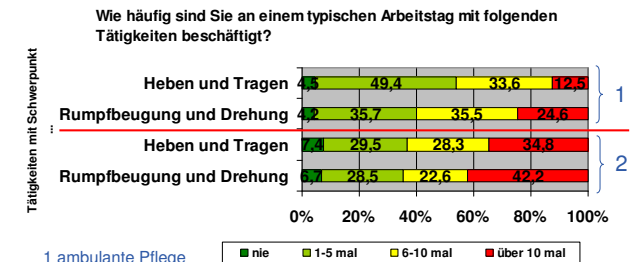
Ambulante Pflege

Bekannte Belastungen:

- Einzelarbeitsplatz
- Arbeiten in der Privatsphäre der Pflegebedürftigen
- Einbeziehung in familiäre Probleme, evtl. Streitigkeiten
- viele Leistungen gefordert von Pflegebedürftigen oder Angehörigen, z. B. Organisation der Reparatur einer kaputten Waschmaschine, aber nicht bezahlt
- Probleme im Straßenverkehr, z. B. Staus, Straßenarbeiten, Unfälle
- Parkplatzsuche, besonders in Städten
- Stolper- und Sturzfallen in den Wohnungen, z. B. durch Teppiche
- fehlende technische Hilfsmittel, z. B. Lifter, Pflegebetten
- beengte Wohnungen, Räume und Bäder
- verschmutzte, unsaubere Wohnungen
- Verleumdungen durch Pflegebedürftige oder Angehörige, z. B. Diebstahl, falsche oder unzureichende Pflegehandlungen
- ...

Belastungen im Vergleich

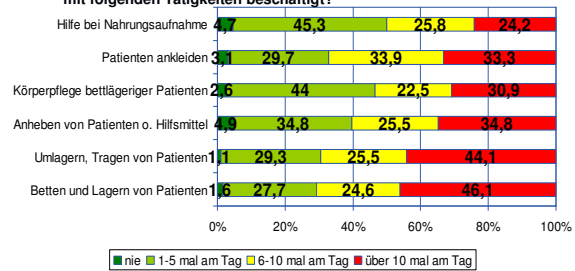
Physische Belastungen in der ambulanten Pflege und im Krankenhaus (DAK-BGW Gesundheitsreporte 2006 & 2005)



Belastungen im Vergleich

Physische Belastungen in der stationären Altenpflege: Schwerpunkte Heben und Tragen/Rumpfbeugung (Auszug aus BGW-DAK Gesundheitsreport 2001)

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



21

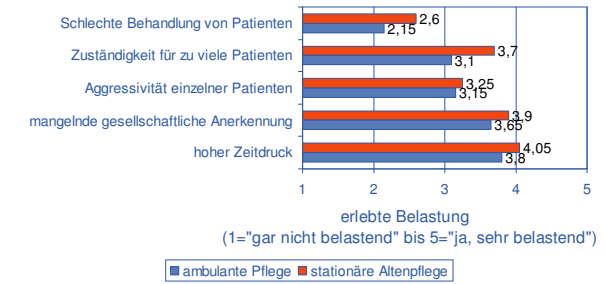
Dr. Gabriele Richter
Dresden

DNBGF-Forum
23.10.07, Erkner

baua

Belastungen im Vergleich

Erlebte Belastungen in der ambulanten Pflege und in stationärer Altenpflege (Auszug aus „Gesundheitsrisiken in ambulanten Pflegediensten“, BGW 2002)



23

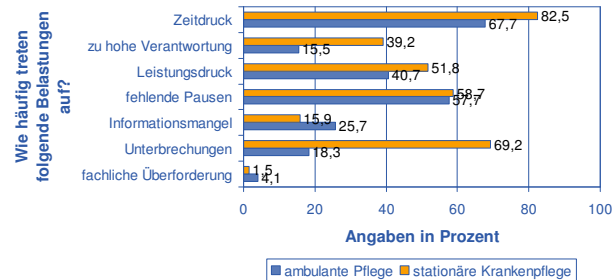
Dr. Gabriele Richter
Dresden

DNBGF-Forum
23.10.07, Erkner

baua

Belastungen im Vergleich

Organisationsbedingte psychische Belastungen in der ambulanten Pflege und im Krankenhaus (DAK-BGW Gesundheitsreport 2006)



22

Dr. Gabriele Richter
Dresden

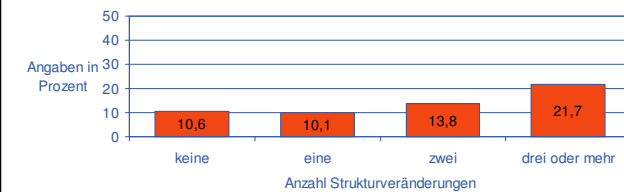
DNBGF-Forum
23.10.07, Erkner

baua

Stationäre Krankenpflege

Strukturwandel im Krankenhaus und Nachdenken über einen Arbeitsplatzwechsel (DAK-BGW Gesundheitsreport 2005)

Wie oft haben Sie im Laufe des letzten Jahres daran gedacht, sich nach einer Stelle in einer anderen stationären Einrichtung umzuschauen?



24

Dr. Gabriele Richter
Dresden

DNBGF-Forum
23.10.07, Erkner

baua

Schlussfolgerungen

- Arbeitsbelastungen und Ressourcen in stationären Einrichtungen ungünstiger als bei ambulanter Pflege
- in allen Einrichtungen: insgesamt hohe psychische und physische Belastungen
- überwiegend Muskel-Skelett-Erkrankungen, Zunahme psychischer Erkrankungen, Falldauer bei psychischen Erkrankungen sehr hoch
- **Teufelskreislauf:** erkrankte Mitarbeiter ⇒ Überforderung der verbleibenden MA ⇒ schnellere Erkrankungen der MA ⇒ d.h., permanente Überforderung der Belegschaft

Fazit

- Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte verbessern
- Qualifizierung, Erweiterung der kommunikativen und sozialen Kompetenzen
- Zusammenhang zwischen Arbeits-(Pflege-)qualität, Wirtschaftlichkeit der Einrichtungen und gesunden und motivierten Pflegekräften klären und sehen (siehe 3Q-Studie bei INQA)
- rechtzeitig Maßnahmen ergreifen, Pflegenden einbeziehen

25

Dr. Gabriele Richter
Dresden

DNBGF-Forum
23.10.07, Erkner

baua:

Angebote

inqa.de



Initiative Neue Qualität der Arbeit

Thematischer Initiativkreis „Gesund Pflegen“

Gründung im Juni 2004, über 80 Mitglieder

Was bieten wir an?

inqa.de



Homepage
www.inqa-pflege.de



Artikel: BKK



DNGfK-
Konferenz



Pflegemesse
Leipzig



Berichte und Handlungshilfen,
Memorandum



Gute Lösungen
in der Pflege



Flyer

inqa-pflege

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Auf Wiedersehen!

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

Weitere Informationen unter:

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

28

Dr. Gabriele Richter
Dresden

DNBGF-Forum
23.10.07, Erkner

baua: