

Herzlich willkommen

Sucht – Gesundheitsgefahr für Pflegende?

Sucht – Gesundheitsgefahr für Pflegernde?

Inhalt:

- Die aktuelle Situation der Krankenhäuser
- Studien und Gesundheitsberichte zu den psychischen Belastungen der Pflegeberufe
- Vermeidung von gesundheitsgefährdenden Belastungen – gesetzliche Bestimmungen
- Hilfen und Unterstützung durch Suchtprävention – gesetzliche Grundlagen
- Suchtauffällige Pflegekräfte erkennen und Hilfen anbieten

Die aktuelle Situation der Krankenhäuser / 1/3

- Durch diverse Gesundheitsreformen wurde das Personal als reiner Kostenfaktor betrachtet, so entstand eine enorme Arbeitsverdichtung mit allen Auswirkungen für die verbliebenen Beschäftigten im Klinikbetrieb
- In den letzten 10 Jahren wurden 90.000 Stellen bei maximaler Arbeitsverdichtung abgebaut

(Aus der Krankenhaus Studie des Rheinisch-Westfälischen Instituts für Wirtschaftsförderung (RWI) 2008)

Die aktuelle Situation der Krankenhäuser / 2/3

- Die Zahl der Krankenhäuser schrumpfte von 2001 bis 2005 um 101 auf 2.139 Kliniken
- Die Verweildauer der Patienten verringerte sich in dieser Zeit von 9,4 auf 8,6 Tagen
- Im gleichem Zeitraum sank die Zahl der im Krankenhaus Beschäftigten um 38.765, allein in der Pflege um 23.133

(Aus dem Statistischem Jahrbuch 2007)

Die aktuelle Situation der Krankenhäuser / 3/3

- Den verbliebenen 2.104 Deutschen Krankenhäusern stehen weiter schwierige Jahre bevor. Ein errechnetes Defizit für 2008 von 2,2 bis 1,3 Milliarden Euro entspricht etwa den Ausgaben für 40.000 Ärzten oder 66.000 Pflegekräften
- Weitere Einsparreserven sind nicht mehr verfügbar
- Patienten beklagen sich zunehmend neben längeren Wartezeiten und weniger Zuwendung auch über belastetes Klinikpersonal

(Aus einem Gutachten des Rheinisch-Westfälischen Instituts für Wirtschaftsförderung (RWI) für die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)

Studien und Gesundheitsberichte zu den psychischen Belastungen der Pflegeberufe / 1/11

- Die Mehrheit der im Krankenhaus Beschäftigten glaubt verschlissen zu werden und kritisiert
 - familienfeindlichen Arbeitszeiten
 - fehlende Möglichkeit zur Weiterbildung
 - im internationalem Vergleich niedrige Bezahlung

(Aus einer Studie des Kölner „Great Place To Work“ Instituts zum bestem Arbeitgeber im Gesundheitswesen 2008)

Studien und Gesundheitsberichte zu den psychischen Belastungen der Pflegeberufe / 2/11

- Die Branche weist die meisten krankheitsbedingten Fehlzeiten auf

(Aus einer Studie des Kölner „Great Place To Work“ Instituts zum bestem Arbeitgeber im Gesundheitswesen 2008)



Bierwerbung 1960-er Jahre

BS-bik Betriebliche Suchtprävention
und -beratung im Krankenhaus



Studien und Gesundheitsberichte zu den psychischen Belastungen der Pflegeberufe / 3/11

- 60 % aller versäumten Arbeitstage sind auf Stress zurückzuführen
- 22 % der europ. Arbeitnehmer litten 2005 unter Stress
- Die häufigsten Auslöser für den Stress sind
 - Unsichere Arbeitsverhältnisse
 - Hoher Termindruck sowie unflexible und lange Arbeitszeiten
 - Unvereinbarkeit von Familie und Beruf

(Aus einer Untersuchung der Europäischen Beobachtungsstelle für berufsbedingte Risiken, Bilbao)

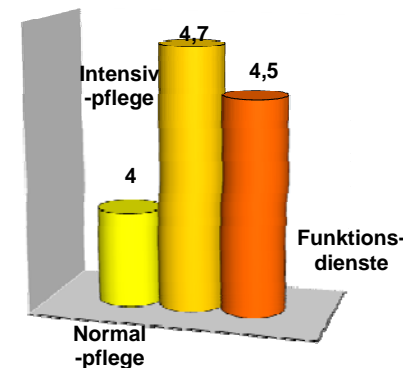
Studien und Gesundheitsberichte zu den psychischen Belastungen der Pflegeberufe / 4/11

- Der Krankenstand der Berufe im Gesundheitswesen (ohne Ärzte und Apotheker) liegen 2006 bei den Krankenstandswerten mit 3.5 % deutlich über dem Durchschnitt von 3,0%
- Je AU-Fall lag 2006 der Ausfall bei \varnothing 12,1 Arbeitstagen

(Aus dem DAK-Gesundheitsreport 2007)

Studien und Gesundheitsberichte zu den psychischen Belastungen der Pflegeberufe / 5/11

- Die höchsten psychomentalen Belastungen in der Pflege lagen:
 - bei 4.0 in der Normalpflege
 - bei 4.7 in der Intensivpflege
 - bei 4.5 in den Funktionsdiensten

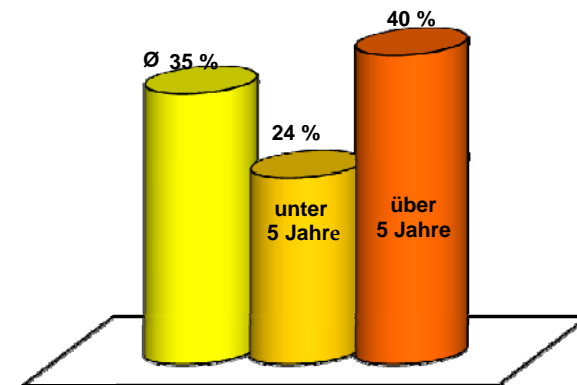


(1 keine Belastung, 5 maximale Belastung)

(Aus dem DAK-BGW Krankenpflegereport 2000)

Studien und Gesundheitsberichte zu den psychischen Belastungen der Pflegeberufe / 6/11

- Von 1.000 befragten Pflegekräften empfanden die Situationen durch Tod oder unheilbar Kranke als Belastung:
 - 35 % der Pflegenden, darunter
 - 24 % mit unter 5 Jahren Berufserfahrung
 - 40 % mit über 5 Jahren Berufserfahrung



(Aus dem DAK-BGW Krankenpflegereport 2000)

Studien und Gesundheitsberichte zu den psychischen Belastungen der Pflegeberufe / 7/11

- Die Belastetheit und der Verlust der Fähigkeit zur Erholung äußert sich bei Pflegenden:
 - 42,3 % gehen die Tagesarbeit manchmal nicht aus dem Kopf
 - 34,9 % gehen die Tagesarbeit häufig nicht aus dem Kopf
 - 29,1 % sind am Feierabend manchmal müde und erschöpft
 - 67,8 % sind am Feierabend häufig müde und erschöpft
 - 32,9 % sind so erschöpft, dass sie das Bedürfnis haben, manchmal früh schlafen zu gehen
 - 54,7 % sind so erschöpft, dass sie das Bedürfnis haben, häufig früh schlafen zu gehen

(Aus dem DAK-BGW Krankenpflegereport 2000)

Studien und Gesundheitsberichte zu den psychischen Belastungen der Pflegeberufe / 8/11

- Als Risikogruppe gelten die besonders jungen und im Beruf unerfahrenen Personen, die in Großkliniken und häufig in den Inneren Abteilungen arbeiten:
 - sie machen die meisten Überstunden und haben die wenigsten freien Wochenenden
 - ihre Hauptschichtform ist der Dreischichtwechseldienst (bei 60%)
 - Sie haben die meisten Betten zu betreuen (Heute meist 31 Betten je Station)

(Aus einer Studie zu den Auswirkungen der psychischen Belastung von Ärzten und Krankenpflegekräften auf den Alkohol- und Suchtmittelmissbrauch, von Peter Herschbach 1991)

Studien und Gesundheitsberichte zu den psychischen Belastungen der Pflegeberufe / 9/11

- sie haben die geringste Zeit für tägliche Pausen (29,9 min.)
- sie haben die geringste Zeit für die Patientenbetreuung (222 min.)
- unter den Patienten sind besonders viele moribunde Patienten
- die Patientenliegezeit liegt deutlich über den Durchschnitt.

(Aus einer Studie zu den Auswirkungen der psychischen Belastung von Ärzten und Krankenpflegekräften auf den Alkohol- und Suchtmittelmissbrauch, von Peter Herschbach 1991)

Studien und Gesundheitsberichte zu den psychischen Belastungen der Pflegeberufe / 10/11

- 15,5% dieses Pflegepersonals haben ein Alkoholproblem (gegenüber 6,7% aus der Gesamtstichprobe).

(Aus einer Studie zu den Auswirkungen der psychischen Belastung von Ärzten und Krankenpflegekräften auf den Alkohol- und Suchtmittelmissbrauch, von Peter Herschbach 1991)



BS-bik Betriebliche Suchtprävention
und -beratung im Krankenhaus

Arzt betrunken im OP-Saal

Als er die Wunde zunähen wollte,
kippte er um!



Professor Christian T. (58) aus Ulm mit einer Patientin
FOTO: TOBIAS KOCH

Donnerstag 26/5
31. Januar 2008 0,60 €

MA

Von A. ZU CASTELL-RÜDENHAUSEN | Hüftoperation brach der angesehenen | sammeln! Warum der Professor schon
Alkohol-Skandal im OP! Während einer | Orthopäde Christian T. ohnmächtig zu- | morgens betrunken war - Seite 14.

Studien und Gesundheitsberichte zu den psychischen Belastungen der Pflegeberufe / 11/11

- Die Berufsgruppen mit hohen Krankenständen sind erheblichen physischen und psychischen Belastungen ausgesetzt.
- Eine hohe Arbeitszufriedenheit kann durch die Möglichkeit der Einflussnahme auf die Organisation erreicht werden.
- Arbeitsinhalte sowie die flexible Arbeitszeitgestaltung können den Umgang mit belastenden Arbeitssituationen und die Entwicklung von Bewältigungsstrategien positiv beeinflussen.

(Aus dem DAK-Gesundheitsreport 2007)

Vermeidung von gesundheitsgefährdenden Belastungen – gesetzliche Bestimmungen / 1/6

- im Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) § 2 Begriffsbestimmungen, Abs.1 hat der Arbeitgeber
„...Maßnahmen zur Verhütung von Unfällen bei der Arbeit und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren einschließlich der menschengerechten Gestaltung der Arbeit.“ zu ergreifen.

Gemeint sind hier grundsätzlich alle Maßnahmen, die auf eine Verbesserung der Bedingungen unter denen die Arbeit zu erbringen ist, abzielen.

Vermeidung von gesundheitsgefährdenden Belastungen – gesetzliche Bestimmungen / 2/6

- Die menschengerechte Gestaltung der Arbeit zielt auf eine Vermeidung bzw. Minimierung solcher Belastungen, die einen Gesundheitsschaden in Zusammenarbeit mit anderen Belastungsfaktoren hervorrufen könnten.



Ansichtskarte von 1909

Vermeidung von gesundheitsgefährdenden Belastungen – gesetzliche Bestimmungen / 3/6

- Folgende Belastungen werden als gesundheitlich negativ diagnostiziert:
 - über – bzw. unterfordernde Arbeitsaufgaben
 - fehlende Handlungsspielräume
 - Arbeitsverdichtung/Stress
 - soziale Beziehungen bei der Arbeit
 - die Gestaltung der Arbeitszeit, insbesondere bei Nacht- und Schichtarbeit
 - Rücksichtnahme auf die individuelle Belastungsfähigkeit der Mitarbeiter

Vermeidung von gesundheitsgefährdenden Belastungen – gesetzliche Bestimmungen / 4/6

- Weiter findet sich im ArbSchG in § 3, Grundpflichten des Arbeitgebers, Abs.1 die Verpflichtung, erforderliche Maßnahmen zu treffen, die
„... die Gesundheit der Mitarbeiter bei der Arbeit beeinflussen“, sie
„...zu überprüfen und erforderlichenfalls an sich ändernde Gegebenheiten anzupassen“.

(siehe dazu auch das Rechtsgutachten Dr. Ulrich Faber, Witten:
Betriebliche Suchtprävention und Suchthilfe als Teil des Arbeitsschutzrechtes)

Vermeidung von gesundheitsgefährdenden Belastungen – gesetzliche Bestimmungen / 5/6

- In Abs. 2 (ArbSchG in § 3) ist der Arbeitgeber weiter verpflichtet,
„...unter Berücksichtigung der Art der Tätigkeiten und der Anzahl der Mitarbeiter ... für eine geeignete Organisation zu sorgen und die erforderlichen Mittel bereitzustellen sowie Vorkehrungen zu treffen, dass die Maßnahmen ...in die betrieblichen Führungsstrukturen beachtet werden und die Mitarbeiter ihren Mitwirkungspflichten nachkommen können“.

(siehe dazu auch das Rechtsgutachten Dr. Ulrich Faber, Witten:

Betriebliche Suchtprävention und Suchthilfe als Teil des Arbeitsschutzrechtes)

Vermeidung von gesundheitsgefährdenden Belastungen – gesetzliche Bestimmungen / 6/6

- Einen weiteren Aspekt zur Errichtung einer betrieblichen Suchtprävention bietet das Sozialgesetzbuch (SGB). Nach SGB VII, Aufgaben der Unfallversicherung, § 1, Prävention, Rehabilitation, Entschädigung, ist in Abs. 1 die Aufgabe der Unfallversicherer
„mit allen Mitteln... arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten“.

Fazit:

Auf der Grundlage dieser Gesetze lässt sich eine betriebliche Suchtprävention im Krankenhaus (z. B. durch eine Dienst- oder Betriebsvereinbarung) einführen.

Hilfen und Unterstützung durch Suchtprävention – gesetzliche Grundlagen / 1/2

- Berufsgenossenschaftliche Vorschrift (BGV – A1 / UVV) für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, Pflichten der Versicherten,
§15, Allgemeine Unterstützungspflichten und Verhalten
 - „(1) ... Die versicherten (Arbeitnehmer) haben die Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame erste Hilfe zu unterstützen. Versicherte haben die entsprechenden Anweisungen des Unternehmens (Arbeitgeber) zu befolgen. ...“
 - „(2) Versicherte dürfen sich durch den Konsum von Alkohol, Drogen oder anderen berauschenden Mitteln nicht in einen Zustand versetzen, durch den sie sich selbst oder andere gefährden können.“
 - „(3) Abs. 2 gilt auch für die Einnahme von Medikamenten.“

Hilfen und Unterstützung durch Suchtprävention – gesetzliche Grundlagen / 2/2

- Es gibt eine Verantwortung des Arbeitgebers als auch des Arbeitnehmers:

Es gibt eine Fürsorgepflicht gegenüber betroffenen Mitarbeiterinnen:

- **ArbSchG § 3:** Grundpflichten des Arbeitgebers
- **Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) § 618:** Fürsorgepflicht des Arbeitgebers. Sorgfaltspflicht des Arbeitnehmers.
- **Krankenpflegegesetz § 3:** Zurücknahme der Pflegeerlaubnis
- Analog dazu die Entziehung der Approbation bei Ärzten

Fazit:

Verabschiedung einer Dienst- oder Betriebsvereinbarung „Sucht“.

Suchtauffällige Pflegekräfte erkennen und Hilfen anbieten / 1/5

Ursachen für Auffälligkeiten am Arbeitsplatz

- Persönliche Lebenskrisen z.B. Trennung, Tod im persönlichen Umfeld, finanzielle Probleme
- Konflikte am Arbeitsplatz z.B. unzureichende Rollenklarheit, Konkurrenz, Druck von oben
- Psychische Beeinträchtigungen z.B. Ängste, Depressionen, manische Phasen
- Befindlichkeitsstörungen z.B. Stress, Überforderung, Burnout, psychosomatische Erkrankungen
- Riskanter oder schädigender Suchtmittelkonsum z.B. Alkohol, Medikamente, Drogen oder suchtähnliche Verhaltensweisen (pathologisches Spielen, Essstörungen)

Suchtauffällige Pflegekräfte erkennen und Hilfen anbieten / 2/5

Das betriebliche Hilfeprogramm

Ausgangslage

- Wir haben ein Problem: Eine suchtauffällige Mitarbeiterin/Kollegin
- Wir haben ein Regel-Instrument: „Die Betriebsvereinbarung Sucht“

Damit durchlaufen wir den Konfliktbewältigungsprozess!



Ansichtskarte von 1908

Suchtauffällige Pflegekräfte erkennen und Hilfen anbieten / 3/5

Inhalte einer Betriebs- / Dienstvereinbarung Sucht am Arbeitsplatz

- Schweigepflicht und Datenschutz
- Haupt- oder nebenamtliche Suchtberatung
- Ansprache und Hilfe bei Suchtgefährdung
- Interventionsleitfaden und Stufenplan
- Case Management, Fallbegleitung, Fallabstimmung
- Wiedereingliederung
- Umgang bei Rückfällen
- Vertraulichkeit, Tilgung, Datenschutz
- Evaluation und Berichtslegung
- Geltungsdauer

Suchtauffällige Pflegekräfte erkennen und Hilfen anbieten / 4/5

Die Betriebs- / Dienstvereinbarung Sucht

Das Verfahren in einem Stufenplan

- Er gibt Handlungsanleitungen für Personalgespräche bei Auffälligkeiten
- Fürsorge- und Klärungsgespräche ermöglichen frühzeitige Interventionen bei Auffälligkeiten und präventives Handeln
- Bei riskantem Suchtmittelgebrauch oder suchtbedingten Verhaltensweisen werden betriebliche Sanktionen mit Hilfeangeboten kombiniert

Das Ziel ist Punktnüchternheit am Arbeitsplatz

Suchtauffällige Pflegekräfte erkennen und Hilfen anbieten / 5/5

Gesundheitsorientiertes Führen

Negativ wirkt sich aus:

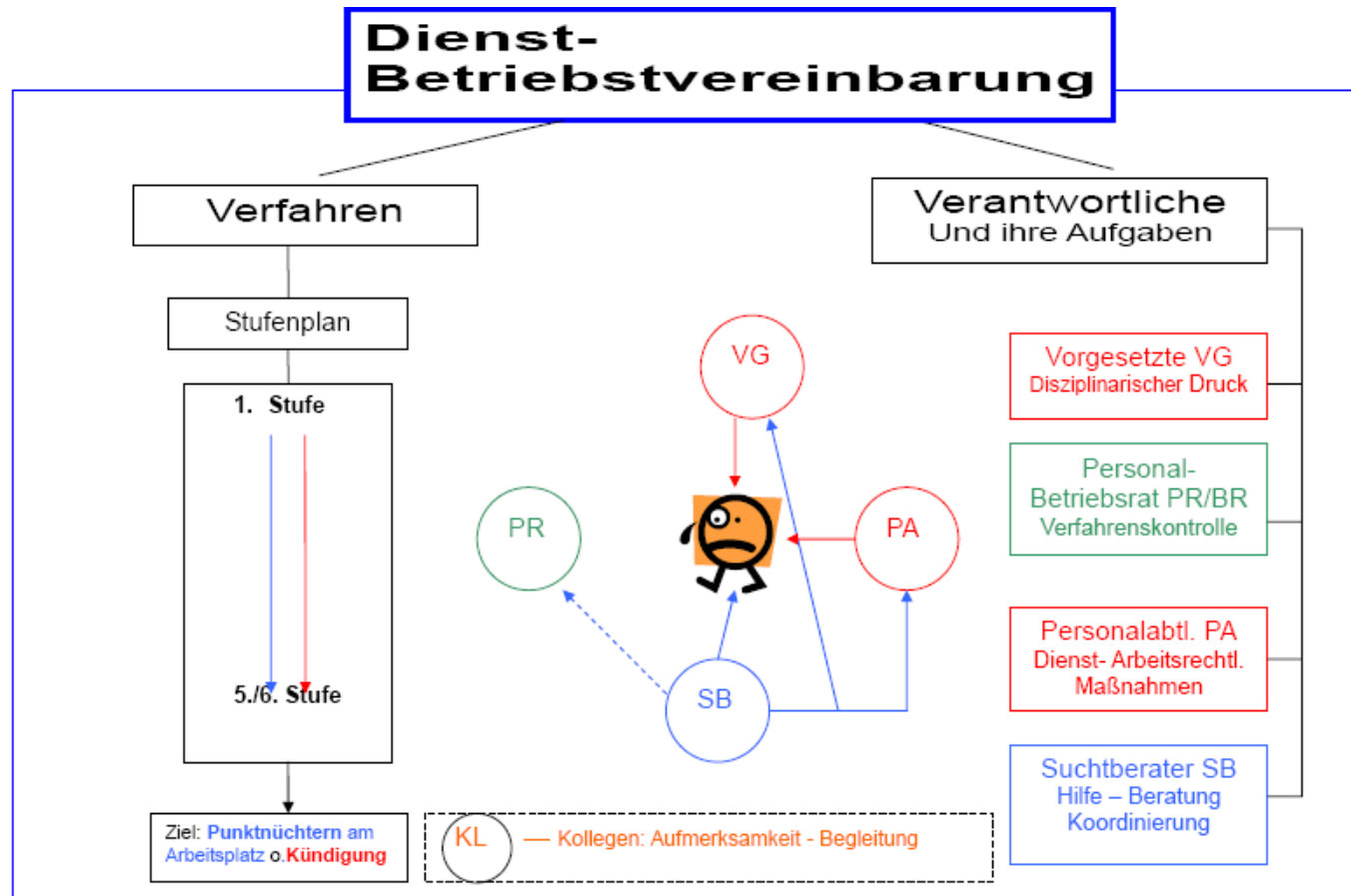
- Wenig soziale Unterstützung durch Vorgesetzte und Kollegen
- Erschöpfung, Unlust, Sorge um Leistungsfähigkeit
- Überforderung und höhere Krankheitswahrscheinlichkeit

Positiv wirkt sich aus:

- Viel soziale Unterstützung durch Vorgesetzte und Kollegen
- Eigene Ressourcen sind ein guter „Puffer“
- Herausforderung, aber geringe Krankheitswahrscheinlichkeit

**Soziale Unterstützung wirkt als „Puffer“ zwischen Belastungen und deren
gesundheitlichen - psychosomatischen – Folgeschäden**

BS-bik Betriebliche Suchtprävention und -beratung im Krankenhaus



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

☛ Ich bin für Sie erreichbar :

Johannes Abeler

Telefon: 040 – 63853414

Mail: bs-bik@abeler-hamburg.de

☛ Weitere Informationen im Internet:

www.bs-bik.de unter der Rubrik „Aktuelles“

☛ Projekte im Internet:

www.lieber-weniger.de Informationen zur Überprüfung des Trinkverhaltens

www.AK-trinken.de Ansichtskarten über das Trinken