

## **SCHWERE ARBEIT – LEICHT GEMACHT**

### **Bericht über die Entstehung des Evaluierung-Leitfadens für die stationäre Altenpflege**

#### **Wie kam es zu dem Leitfaden?**

Immer mehr Menschen werden immer älter. Die gestiegene Lebenserwartung in Verbindung mit den Geburtenrückgängen in den letzten Jahrzehnten führt zu einem stetigen Anstieg der Zahl pflegebedürftiger Menschen.

Deshalb ist die Arbeit der Beschäftigten in diesem expandierenden Bereich schon heute sehr wichtig und wird in naher Zukunft noch viel wichtiger werden. Der Erhalt der Gesundheit der Beschäftigten und der Erhalt ihrer Beschäftigungsfähigkeit sind somit von großem allgemeinem und betrieblichem Interesse.

Gesunde und sichere Arbeitsplätze sind eine wichtige Voraussetzung dafür, dass motiviert und erfolgreich gearbeitet wird. Arbeitsbedingte Gesundheitsbeeinträchtigungen und Arbeitsunfälle verursachen Jahr für Jahr volks- und betriebswirtschaftliche Kosten von mehreren hundert Millionen Euro.

In internationalen Studien konnte nachgewiesen werden, dass in Einrichtungen der Altenpflege eine hohe Krankenstandsrate und eine hohe Fluktuation auftritt. Beschäftigte im Pflegebereich haben demnach neben einem erhöhten Krankheitsrisiko auch ein hohes Risiko, krankheitshalber aus dem Beruf auszuschneiden<sup>1)</sup>.

Dies weist darauf hin, dass die Beschäftigten in der Altenpflege mit vielfältigen physischen und psychischen Belastungen konfrontiert sind: Neben hohen Belastungen durch körperliche Arbeit (Heben und Tragen, Arbeit in ungünstigen Körperhaltungen), durch Umgang mit chemischen Arbeitsstoffen (z.B. Reinigungs- und Desinfektionsmittel), durch ungünstige Arbeitszeitregelungen (Dauernachtschicht oder Wechselschicht) sind arbeitsbedingte psychosoziale Belastungen charakteristisch (z.B. hohe Verantwortung, gewalttätige Übergriffe durch aggressive Bewohner/innen, hohe Arbeitsintensität, Auseinandersetzung mit Leid und Tod)<sup>2)</sup>.

Die Zunahme der Beschwerden und der Erkrankungen der Wirbelsäule sind vielfach nicht Ausdruck eines Alterungsprozesses, sondern Ergebnis einer mehrjährigen beruflichen Fehlbeanspruchung. Aus betriebswirtschaftlicher Sicht stehen neben den Kosten für die Lohnfortzahlungen und der Qualifizierung von Neueintretenden, auch die Beeinträchtigungen des Pflegeablaufs und der Pflegequalität im Vordergrund.



Bild 1a-c: Einfache Ansatzmöglichkeiten für die Verbesserung der physischen und psychischen Belastungen in Pflegeheimen (Aus den jeweiligen Sachkapiteln des Leitfadens)

Die Arbeitsinspektion führte im Jahr 2004 österreichweit eine Erhebung der Arbeitsbedingungen in 348 Pensionisten- und Pflegeheimen durch. Dabei zeigte sich, dass vorgefundene Mängel weniger in technischen als vielmehr in organisatorischen Bereichen lagen und die Evaluierung - Gefahrenermittlung und Gefahrenbeurteilung und darauf aufbauend die Festlegung innerbetrieblicher Schutzmaßnahmen - zwar meist vorhanden, aber nicht aktuell an die reale Situation angepasst war. Spezielle Evaluierungen nach dem Mutterschutzgesetz oder der Verordnung über biologische Arbeitsstoffe fehlten des Öfteren.

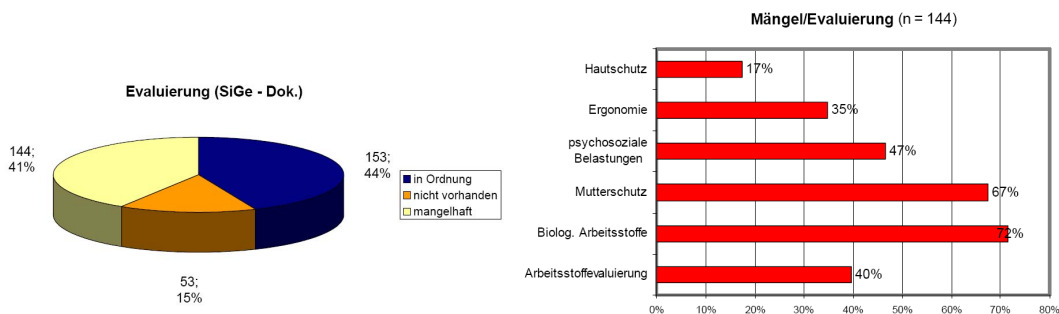


Bild 3+4: Einige Ergebnisse der Schwerpunktaktion 2004 betreffend Evaluierungen

Diese Problemfelder sollten nun im Rahmen der zweiten Schwerpunktaktion im Berichtsjahr vermehrt angesprochen werden und so entstand im Rahmen der NÖ Plattform für betriebliche Prävention und Gesundheitsförderung die Idee für diesen Leitfaden, der dazu beitragen soll, Arbeitsschutzdefizite in Altenpflegeeinrichtungen zu erfassen und zu beseitigen.

In der Vorbereitungsphase zur Schwerpunktaktion wurden bei mehreren Treffen im Zeitraum von August 2005 bis Jänner 2006 die Inhalte gemeinsam erarbeitet. Beteiligt waren alle Organisationen, deren Logos auf dem untenstehenden Titelblatt angeführt sind. Druck und Endredaktion wurden von der Arbeitsinspektion übernommen.

# SCHWERE ARBEIT - LEICHT GEMACHT

ein Leitfaden für stationäre Altenpflege



Bild 5 Titelseite des Leitfadens

## Was ist der Inhalt und wie ist der Aufbau des Leitfadens?

Der Leitfaden ist ein sehr gutes Beispiel dafür, wie die überbetriebliche Zusammenarbeit der verschiedenen am Arbeitsschutz beteiligten Organisationen mit Betrieben, in diesem Fall Alten- und Pflegeheime, positive Ergebnisse ermöglicht. Denn nur gemeinsam, im Zusammenwirken aller Betroffenen, kann präventiver Arbeitsschutz effizient und nachhaltig erzielt werden. Um diesen Ansatz auch tatsächlich umsetzen zu können fand im November 2005 in der AK Bezirksstelle St. Pölten eine Veranstaltung statt, zu der alle in niederösterreichischen Heimen beschäftigten Präventivdienste eingeladen wurden. Es wurde dort der bisherige Projektstand präsentiert und in Workshops zu den Themen psychosoziale Belastungen, physische Belastungen, biologische Arbeitsstoffe und Haustechnik die Anregungen der Präventivdienste zusammengefasst, die dann zu einem Großteil in den Fragenkatalog eingeflossen sind.

Die Zielgruppe dieses Leitfadens sind Arbeitgeber/innen, Arbeitnehmer/innen und Präventivfachkräfte. Der Leitfaden soll diesen Zielgruppen Hilfestellung bieten, wie die Evaluierung systematischer in betriebliche Abläufe integriert werden kann und nicht in Form von unsystematischen Einzelaktionen mehr kostet als nutzt. Der Fragenkatalog soll so die Betriebe bei der Durchführung und Umsetzung unterstützen, kann aber nicht die Erstellung eines eigenen Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumentes ersetzen. Dieses Dokument muss den Mindestanforderungen der Verordnung über die Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumente (DOK-VO), BGBl. Nr. 478/1996 entsprechen<sup>3)</sup>.

Der Leitfaden besteht aus einem **Fragenkatalog**, zuerst gegliedert nach sechs typischen Arbeitsbereichen und innerhalb dieser einheitlich nach Gefährdungen bzw. Belastungen und einem zweiten Teil aus neun **Sachkapitel** zur weiteren Vertiefung. Einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte gibt der untenstehende Ausschnitt des Inhaltsverzeichnisses:

### **Inhaltsverzeichnis**

---

Vorwort	7
Einleitung	8
Anleitung - wie sie mit diesem Leitfaden arbeiten	9
<b>Fragenkatalog nach typischen Tätigkeitsbereichen</b>	
Pflege/Stationen/medizinisches Personal	11
Küche	17
Reinigung	21
Wäscherei	25
Büro/Verwaltung	28
Haustechnik	30
<b>Hintergrundinformationen und Erläuterungen</b>	
Handhabung von Lasten	35
Psychosoziale Belastungen	39
Biologische Arbeitsstoffe	46
Andere gefährliche Arbeitsstoffe	49
Notfall - Brandfall - Haustechnik	51
Mutterschutz	54
Leiharbeitskräfte und betriebsfremde Arbeitnehmer/innen	55
Evaluierung - Mitwirkung und Beteiligung	56
Prävention und betriebliche Gesundheitsförderung	59
Betriebliche Gesundheitsförderung in Pflegeheimen des Waldviertels	61
Fonds Gesundes Österreich und die betriebliche Gesundheitsförderung	64
Adressen der Ansprechpersonen	66

*Bild 6: Inhaltsverzeichnis des Leitfadens*

Eine den ganzen Betrieb berücksichtigende Vorgehensweise zur systematischen Gefährdungsermittlung setzt ein gewisses Maß an Planung voraus.

Durch die übersichtliche Gliederung des Leitfadens in einzelne Arbeitsbereiche (Pflegebereich, Wäscherei, Küche etc.) mit Querverweisen zu Sachthemen, wie manuelle Lastenhandhabung, psychosoziale Belastung, biologische Arbeitsstoffe, etc. soll der Zugang zur Erfassung des eigenen Organisationsgefüges erleichtert werden. Dennoch ist es unumgänglich sich prinzipiell an der eigenen Betriebssituation zu orientieren. Der Fragenkatalog ist nicht als eine alles umfassende Checkliste zu verstehen, sondern hinterfragt schwerpunktmäßig jene Problemfelder, die in der täglichen Evaluierungspraxis oft untergehen. Der Fragenkatalog soll nicht dazu verleiten, nur einzelne Punkte abzuhaken und weitere, zusätzliche Fragen - die möglicherweise für den jeweiligen Arbeitsbereich wichtig sind - nicht zu stellen. So könnte Wesentliches im Betrieb übersehen werden. Manche Fragen, wie z.B. zur betrieblichen Gesundheitsförderung oder zum Umgang mit psychosozialen Belastungen gehen über den gesetzlichen Rahmen hinaus, sind aber wichtig, damit diese in der Zukunft so wichtigen Bereiche besser in die betrieblichen Abläufe integriert werden.

Psychosoziale Belastungen		Zuständigkeit - Umsetzung
Teambildung	Finden regelmäßig Teambesprechungen nach einer Geschäftsordnung (Tagesordnung, Anträge, Protokoll usw.) zur Abklärung inhaltlich/fachlicher und organisatorischer Probleme statt? Gibt es Gesundheitszirkel?	Arbeitsmediziner/innen Arbeitspsycholog/innen Personalvertretung - Betriebsrat
Supervision	Findet auf Grund der emotionalen Beteiligung/Belastung des Personals regelmäßig verpflichtende Supervision statt (keine Tagesordnung, keine Protokollierung)? Wie wird sie angenommen? Wenn nein - warum nicht?	Arbeitsmediziner/innen Arbeitspsycholog/innen Personalvertretung - Betriebsrat
	Wird dabei auf die <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zusammenarbeit mit Poolschwestern</li> <li>• Ängste des Personals, z.B. im Hinblick auf resistente Keime, Aggressionen der Heimbewohner/innen, sexuelle Belästigung</li> <li>• Auseinandersetzung mit Tod und Leid eingegangen?</li> </ul>	

Biologische Arbeitsstoffe		Zuständigkeit - Umsetzung
Umgang mit Körperausscheidungen (Stuhl, Harn, Sputum, Erbrochenem)	Wie werden Informationen über potentiell infektiöse Heimbewohner/innen gewonnen und weitergegeben? Werden allgemeine hygienische Maßnahmen, wie z.B. kein direkter Hautkontakt, ausreichende Reinigung und Desinfektion der Hände eingehalten? Gibt es Hygienerichtlinien für den Umgang mit infektiösen Materialien? Sind Schutzmaßnahmen bekannt und werden diese eingehalten? Gibt es diesbezügliche Schulungen?	Pflegedienstleitung Stationsleitung Arbeitsmediziner/innen Hygienebeauftragte/r

Bild 7: Auszug aus dem Fragenkatalog

In der **dritten Spalte** der Tabellen des Fragenkataloges werden die zuständigen und für die Umsetzung wesentlichen Personen benannt. Gemäß ASchG sind für die Evaluierung ausschließlich die **Arbeitgeber/innen** verantwortlich. Sie müssten daher korrekterweise immer in dieser Spalte vorkommen. Tatsächlich wurde die "Heimleitung" aber nur dann angeführt, wenn ihre Mitwirkung (aus finanziellen, organisatorischen Gründen) für die konkrete Umsetzung unabdingbar ist. Verantwortlich für die Evaluierung zu sein ist nicht gleichbedeutend mit "selbst durchführen". Je nach Fachgebiet können und sollen entsprechende Fachleute und Beauftragte (Arbeitsmediziner/innen, Sicherheitsfachkräfte, Arbeitspsycholog/innen, Ergonom/innen, Brandschutzbeauftragte, Sicherheitsvertrauenspersonen, Hygienebeauftragte) beigezogen und eingebunden werden. Ebenso können innerbetrieblich (oder sogar extern) andere Personen mit der Organisation bzw. der Durchführung der Evaluierung beauftragt werden. Dies ändert jedoch nichts an der Letztverantwortung der Arbeitgeber/innen. Natürlich sind auch die **Beschäftigten** durch ihr Verhalten für die Einhaltung von Maßnahmen zu ihrem Schutz zuständig. Ihre Beteiligung bei der Festlegung von Maßnahmen ist deshalb von besonderer Bedeutung und garantiert den Erfolg der Umsetzung. Tatsächlich wurden die **"Ausführenden"** aber nur dann in dieser Spalte angeführt, wenn sie für die Umsetzung der vorgeschlagenen Maßnahmen wesentlich sind. Auf die Problematik der **Koordination von Fremdpersonal** wird in einem kurzen Sachkapitel, gegebenenfalls auch im Fragenkatalog bei der jeweiligen Gefährdung oder Belastung eingegangen.

Der Leitfaden wurde von der Arbeitsinspektion als unterstützende Informationsbroschüre bei der Schwerpunktaktion im Rahmen des Jahresarbeitsplanes 2006, zusammen mit den anderen an der Erstellung beteiligten Organisationen, etwa 2000 mal österreichweit verteilt.

Er steht auch auf der Homepage als Download zur Verfügung und wurde von dort im Jahr 2006 etwa 14.800-mal "heruntergeladen".



## Gesundes Gesundheitswesen – Selbstverständlichkeit oder Ironie?

Fachtagung | Fachtagung | Fachtagung | Fachtagung | Fachtagung

Gesundheitslandesrat Emil Schabl  
lädt gemeinsam mit der

NÖ Plattform für Betriebliche Prävention  
und Gesundheitsförderung

und der Entwicklungspartnerschaft  
Gesundes Gesundheitswesen

zur Fachtagung

„Gesundes Gesundheitswesen –  
Selbstverständlichkeit oder Ironie?“

Ort: St. Pölten | Landhaus | Landtagssitzungssaal | Haus 1b

Zeit: 9. November 2006 | 9 bis 16 Uhr



Bild 8 und 9:

Auf Anregung der AKNÖ wurde der Leitfaden am 9. November 2006 im Rahmen der Veranstaltung: "Gesundes Gesundheitswesen – Selbstverständlichkeit oder Ironie?" von Dr<sup>in</sup>. Elsbeth Huber und DI Franz Jäger im Landhaus in St. Pölten vorgestellt.

<sup>1)</sup> DAK-BGW-Krankenpflegereport 2000 (Deutsche-Angestellten-Krankenkasse und Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienste und Wohlfahrtspflege)

<sup>2)</sup> siehe u.a. Stengel & Wüstner 1996; Baumann, Frei & Köllner 1998, Böger & Hacker 1999

<sup>3)</sup> Um systematisch alle Gefährdungsfaktoren für alle Mitarbeiter/innen zu erfassen, bedarf es einer Erhebung und Analyse der Arbeitssituationen und der Arbeitsumgebung. Seit 2000 ist in Österreich für alle Betriebe nach § 4 des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes (ASchG) verpflichtend eine Ermittlung und Beurteilung der für die Arbeitnehmer/innen bestehenden Gefahren durchzuführen und zu dokumentieren. Darauf aufbauend sind Strategien zur Vermeidung und Reduktion der Gefahren und Belastungen zu entwickeln. Die Ermittlung und Beurteilung der Gefahren (Evaluierung) ist nicht Selbstzweck, sondern als Bestandaufnahme eine unverzichtbare Vorbedingung für das Erkennen von Verbesserungspotentialen zur wirksamen Verhütung von Arbeitsunfällen und arbeitsbedingten Erkrankungen. Das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz regelt, dass eine Evaluierung durchzuführen ist, aber nicht, in welcher Form die Betriebe diese durchführen müssen. Dadurch ergibt sich der Spielraum, den jeder Betrieb zur Berücksichtigung seiner spezifischen Verhältnisse hat, um so "maßgeschneiderte" Schutzmaßnahmen festlegen zu können.

Erfahrungsbericht betreffend den arbeitsmedizinischen und arbeitshygienischen Arbeitnehmerschutz

Elsbeth Huber, Franz Jäger