

Rücken AKTIV –

Ein Projekt das den Rücken wichtig nimmt

Muskel und Skeletterkrankungen sind bei Krankenpflegepersonal überdurchschnittlich häufig. Die Ursache dafür ist zum einen die Rückenbelastung durch Heben und Tragen, zum anderen führen zunehmende Arbeitsdichte, Zeitdruck, Organisationsdefizite zu erhöhter Stressbelastung, welche sich auch auf die Häufigkeit von Rückenbeschwerden und Rückenleiden auswirkt. Erhöhung der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit, Anstieg der Fluktuationsrate und Zunahme der Verdachtsmeldungen auf eine Berufskrankheit sind die Folge. Vor dem Hintergrund dass:

- Die Zahl pflegeintensiver Patienten im Krankenhaus durch kürzere Verweildauer ansteigt
- Bewohner in Alten- und Behindertenwohnheimen durch verbesserte Angebote der ambulanten Pflege pflegeintensiver sind
- Aufgrund der demografischen Entwicklung der Altersdurchschnitts der Pflegekräfte sich, bei gleichzeitig steigendem Pflegebedarf, weiter erhöht,

wird sich ohne Intervention dieser deutliche Trend verstärken.

Deshalb startete unter dem Motto „Den Rücken wichtig nehmen“ und „Belastungen wahrnehmen“ im August 2006 die Vivantes GmbH, als größter kommunaler Krankenhauskonzern Deutschlands, das Projekt Rücken AKTIV. Dieses Projekt im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagement, von der Unfallkasse Berlin; dem Team Gesundheit der CityBKK und der Hans-Böckler Stiftung unterstützt. Kernpunkte des Projektes sind ein ganzheitlicher Ansatz, sowie die Arbeitsplatz- und Mitarbeiterorientierung.

Ziele des Projektes

- Ergänzung bestehender Pflegekonzepte durch rückenstabilisierende Techniken
- Erlernen von belastungsadäquatem Selbsthilfeverhalten
- Aufmerksamkeit für die eigene Gesundheit fördern
- Verbesserung von Arbeitsorganisation und Kommunikation im Arbeitsalltag
- Qualitätssteigerung in der Patientenversorgung

Für die Unternehmensleitung hat das Projekt einen hohen Stellenwert. Umfangreiche Personal- und Sachmittel wurden bereitgestellt. Erste Erfolge bestätigen, dass das Projekt mit seinen Ansätzen von den Mitarbeitern angenommen wird.

Nach über zwei Jahren Projektarbeit soll hier über den Weg zur erfolgreichen Zielerreichung, über Schwierigkeiten und erste Projektergebnisse berichtet werden.

1. Vorbereitungsphase

Die ersten Ideen für das Projekt entstanden schon Ende 2005 in Gesprächen zwischen den Betriebsärzten des Vivantes Institut für betrieblichen Gesundheitsschutz und der Unfallkasse Berlin. Für das aus den Ideen entstandene Konzept mussten Befürworter im Betrieb und zusätzliche externe Unterstützer gewonnen werden. Gründliche Vorplanung und Einbeziehung der verantwortlichen Führungskräfte, der Unternehmensleitung und des Betriebsrates bildeten die Grundlage für das Projekt.

Die Bereitstellung von Sach- und Personalressourcen war zwingende Vor-

aussetzung dafür. Für das Projekt wurden anfangs zwei, ab dem 2. Projektjahr drei Mitarbeiter freigestellt und qualifiziert sowie Räume und Arbeitsmittel zur Verfügung gestellt.

Als Pilotbereiche wurden die Geriatrie und die Intensivstation ausgewählt. Die Belastungen in diesen Bereichen sind sehr unterschiedlich. Dies sollte später die Übertragbarkeit der Projektergebnisse auf andere Bereiche möglich machen. Erfahrungsgemäß sind auch die körperlichen Belastungen auf diesen Stationen noch höher als auf anderen Pflegestationen. Das Wenckebach Klinikum, sowie das Forum für Senioren konnten als Pilotbereiche für das Projekt gewonnen.

Als Lenkungs-gremium für das Projekt arbeitet eine Projektgruppe. Sie besteht aus der Projektleitung, Pflegedirektorin und Bereichspflegeleitung, Vertretern der Unfallkasse Berlin, dem Betriebsrat, Betriebsarzt, Sicherheitsingenieur und den Projektmitarbeitern. Die Arbeit in der Gruppe gestaltete sich anfangs schwierig und blieb bis heute zeitweise kontrovers. Die Ursachen dafür sind vielfältig und vielschichtig aufgrund unterschiedlicher Erwartungen, nicht eindeutig geklärtes Rollenverständnis und eine unzureichende Auseinandersetzung mit den Projektinhalten. Durch die immer wieder in den Vordergrund gestellte Zielorientierung wirkten sich solche Störungen jedoch nicht auf die Umsetzungsebene aus. Nur dadurch konnte das Projekt seinen positiven Verlauf nehmen. Für eine erfolgreiche Projektarbeit gilt es deshalb zu beachten:

- Jedes Projektgruppenmitglied übernimmt Verantwortung für die Realisierung aller Projektziele

- In der Arbeit der Projektgruppe spiegelt sich die Umsetzung des Projekts.
- Jeder Teilnehmer bringt sich aktiv (Konzeptentwicklung, Änderungsvorschläge, Veröffentlichungen) in die Arbeit ein.
- Termine, Vorgaben und Aufgaben werden fristgerecht wahrgenommen.
- Die Projektleitung das Projektgeschehen im Sinne der Zielerreichung und der Nachhaltigkeit der erreichten Ziele bewertet und rückmeldet.
- Die Projektmitarbeiter als „Dienstleister“ fungieren und ihren Aufgaben im Rahmen der Projektzielen verpflichtet sind.

2. Analysephase

Unter dem Motto: „**Den Rücken wichtig nehmen**“ und „**Belastungen wahrnehmen**“ wurde in dieser Projektphase das breite Spektrum möglicher Ursachen erfasst und Maßnahmen zur Beseitigung eingeleitet.

Zur Analyse wurden Fragebögen, Checklisten und Beobachtungsbogen erarbeitet. Mit deren Hilfe wurden die

- bestehenden Bewegungsmuster der Mitarbeiter durch die Rückencoachs (Physiotherapeuten/Projektmitarbeiter)
- zur Verfügung stehenden Hilfsmittel und räumlich / technischen Bedingungen durch die Sicherheitsingenieure
- Belastungen am Arbeitsplatz mittels standardisierten Fragebogen (Team Gesundheit der CityBKK)

ermittelt und ausgewertet. Betriebsärztliche Untersuchungen im Sinne eines Wirbelsäulen-Screenings erfolgten zusätzlich.

Schon in dieser ersten Phase konnten viele Dinge „begrädigt“ werden, die von den Mitarbeitern als nicht mehr lösbar angesehen wurden.

Von Anfang an war eine intensive Informations- und Aufklärungsarbeit sowie wiederholte Präsenz der leitenden Mitarbeiter und der Projektmitarbeiter vor Ort erforderlich. Es galt bestehende Ängste der Mitarbeiter abzubauen und zu motivieren, an der Befragung teilzunehmen und das Angebot der betriebsärztliche Untersuchung wahrzunehmen.

In der Mitarbeiterbefragung ergaben sich die höchsten Belastungen durch mangelnden Informationsfluss, Kommunikationsdefizite, sowie fehlende oder unzureichende technische Hilfsmittel.

3. Umsetzungsphase

Zu Beginn des Projektes wurden in den Pilotbereichen Arbeitsgruppen gebildet. Dort wurden, entsprechend der Analyseergebnisse aus den jeweiligen Pilotbereichen, Hypothesen zu Belastungsursachen aufgestellt sowie Lösungsvorschläge erarbeitet. Die zu reduzierenden Belastungen bezogen sich sowohl auf die rein körperliche, als auch auf die psychische Ebene. Diesbezüglich mussten Lösungen erarbeitet werden, die sowohl zu technischen, als auch organisatorisch-strukturellen, kommunikativen Verbesserungen führen. Es erwies sich nach kurzer Zeit als sinnvoll, dass die Pflegeleitung zeitweise an den Besprechungen teilnimmt, um Fragen zu beantworten und Maßnahmen zeitnah umzusetzen.

„**Selbstbeobachtung üben**“ und „**Verhalten ändern**“ sind weitere Kernforderungen der Projektphilosophie. In der Umsetzungsphase des Projektes wurden alle Mitarbeiter der Piloteinrichtungen in der Technik des Rückengerechten Patiententransfers (RPT) geschult. In relativ kurzer Zeit war es gelungen 150 Mitarbeiter eine zweitägige Basisschulung absolvieren zu lassen. Nur neun Kollegen konnten wegen Erziehungsurlaub, Schwangerschaft oder Krankheit nicht teilnehmen. Diesen Schulungen folgten Praxisschulungen im Arbeitsbereich des Mitarbeiters.

Um den o. g. Kernforderungen gerecht zu werden war und ist es erforderlich dass:

- die Mitarbeiter vor Einleitung der Maßnahmen ausführlich informiert und immer wieder erinnert werden an den Grundsatz „**Den Rücken wichtig nehmen**“. Es zeigte und zeigt sich immer wieder, dass dieser Punkt der entscheidende Faktor für den Erfolg darstellt.
- die Anwendung des Rückengerechten Patiententransfers ein „muss“ dar-

stellt, welches **regelmäßig** in den Sitzungen (Teamsitzung, Leitungssitzungen, Mitarbeitergespräche) thematisiert wird.

- die Mitarbeiter von ihren Leitungen unterstützt werden, in den dem Projekt zugeordneten Arbeitsgruppen, Belastungen, Schwierigkeiten zu nennen und an Lösungen zu arbeiten.
- Multiplikatoren (besonders geschulte Mitarbeiter als Ansprechpartner im RPT) von den Leitungen unterstützt und ermutigt werden Kollegen anzusprechen
- Strukturen und Informationspfade vorhanden sind, bzw. geschaffen werden, die ein lösungsorientiertes Denken und Handeln ermöglichen. Weitere Stationen wurden bereits im Oktober 2008 mit in das Pilotprojekt aufgenommen.

4. Bewertungs- und Weiterentwicklungsphase

Im Juni 2008 wurde nach 18 monatiger Projektlaufzeit eine Zwischenevaluation durchgeführt. Sie erfolgte mittels Befragung von 22 zufällig ausgewählten Mitarbeitern. Die durchgehend positiven Rückmeldungen bezogen sich sowohl auf Veränderungen des Arbeitsumfeldes, als auch auf Eigenwahrnehmung und individuelles Verhalten. Auch kann ein Sinken des Krankenstandes festgestellt werden.

Somit lässt sich schlussfolgern, dass die Instrumente des Projektes, rückengerechten Patiententransfer und Arbeitsgruppen, sowie die adäquate Ausstattung mit technischen Hilfsmitteln geeignet sind, die im Projekt formulierten Ziele zu erreichen.

Für die Zielerreichung sind Voraussetzungen erforderlich, die im Projekt geschaffen wurden bzw. die in der letzten Projektphasen weiter ausgebaut und gefestigt werden. Dazu gehören:

- Individuelle Mitarbeiter Nachschulungen auf Wunsch des Mitarbeiters
- Der Mitarbeiter muss von den Leitungen immer wieder aufgefordert werden, Hilfestellung durch den Multiplikator anzufordern.

- Regelmäßiges Treffen der Multiplikatoren zum Erfahrungsaustausch und gegenseitiger Unterstützung
- Multiplikatorentreffen mit den Rückencoachs zur Stärkung der Eigenkompetenz
- Multiplikatoren unterweisen Ihre Kollegen in den Teamsitzungen regelmäßig in einzelnen Transfertechniken.
- Fortsetzung der Arbeitsgruppen als Gesundheitszirkel.

Zwei Meinungen sollen hier beispielhaft für den Projektverlauf und die erzielten Ergebnisse stehen.

- Frau Hötzer, Pflegedirektorin Vivantes Wenckeback Klinikum:
Das Projekt ist aus meiner Sicht als hervorragend zu bewerten. Die Schwierigkeiten, die sich in dem Projekt ergeben haben, waren durchaus als normale Probleme einzustufen und konnten durch eine intensive Motivationsarbeit, insbesondere auch des leitenden Personals, ausgeräumt werden. Zu keinem Zeitpunkt ist es zu größeren Störungen gekommen. Wir freuen uns sehr, dass es im Wenckeback Klinikum gelungen ist, alle Mitarbeiter zu schulen und das Projekt auf ein relativ sicheres Standbein zu stellen. Besonders hilfreich war die Unterstützung der Unfallkasse durch ihre vielfältige Erfahrung mit Projekten.
- Fr. W. Mitarbeiterin aus dem Forum für Senioren, Teichstraße 44 wurde befragt :

Wie erleben sie seit Beginn dieses Projektes den Pflegealltag auf ihrem Wohnbereich?

Auf jeden Fall positiv, nicht nur für mich auch für meine Kollegen. Ich gehe viel bewusster an das Bett/ Rollstuhl des Bewohners ran vor dem Lagern oder vor Transfers aller Art. Dadurch, dass viele Hilfsmittel z. B. mehr Lifter und Aufstehhilfen angeschafft wurden und Hilfsmittelschulungen stattfanden, benutzen wir inzwischen bei fast jedem vollständig immobilten Bewohner diese Hilfsmittel. Das zu zweit an einem „schweren“ Bewohner gearbeitet wird ist inzwischen die Regel geworden. Auch neue Kollegen und andere pflegerischen

Hilfskräfte werden angeleitet zu den Transfertechniken, vor allem wenn zu zweit transferiert wird. Probleme wie zum Beispiel die Pflegewagen, Lifter, Rollstühle über Zimmerschwellen schieben/heben, existieren nicht mehr, da auch dank unserer Projektgruppen-AG im Haus diese beseitigt wurden. Bis auf wenige Ausnahmen ziehen alle Kollegen an einem Strang auch wenn manche Mobilisation mal etwas länger dauert. Das schönste Erlebnis war gleich nach dem die Mitarbeiter geschult waren und die Transfertechniken erstmals ausprobiert wurden, wie unsere Bewohner deutlich weniger Angst vor und während den Transfers zeigten. Stecklaken zum leichteren Mobilisieren wurden angeschafft und werden auch genutzt. Bei körperlich schweren Bewohnern ist die Gleitfolie am Bett nicht mehr wegzudenken. Die Zahl der adipösen Bewohner ist im letzten halben Jahr stark angestiegen, speziell auf unserem Wohnbereich. Natürlich müssen wir uns täglich reflektieren beim Arbeiten und uns gegenseitig „ermahnen“ aber das klappt im Team ziemlich gut inzwischen und viele erlernte/ ungewohnte Bewegungen sind inzwischen in Fleisch und Blut übergegangen. Die Arbeit wird sicher nicht leichter dadurch, dass wir die erlernten Transfertechniken anwenden, aber durch die gemeinschaftlich rückengerechte Arbeitsweise gehen wir nach dem Dienst weniger „kaputt“ nach Hause und wir „spüren“ unseren Rücken nicht mehr so sehr.

Die Bewohner werden durch die angewendeten Transfertechniken zu Eigenbewegung/ Mithelfen – aktiven/ passiven Bewegungen angeregt. Sie fühlen sich sicherer (zeigen weniger Abwehr + Versteifungen) was am Ende für uns Pflegekräfte positiv zurückfällt“

Zusammenfassung und Ausblick

Wesentliche Erkenntnisse und Ergebnisse aus der Projektarbeit der letzten Jahre sollen ohne Wertung hier noch mal zusammenfasst werden.

Was ist zu beachten?

- Die Unternehmensleitung ist Auftraggeber des Projekts und stellt Personal und finanzielle Mittel zur Verfügung
- Gründliche Vorbereitung sowie Überzeugung der Entscheidungsträger ist Voraussetzung für den Erfolg
- Schwierigkeiten im Lenkungsremium dürfen nicht auf die Umsetzungsebene durchschlagen
- Intensive Informationspolitik und Präsenz der Führungskräfte und Projektmitarbeiter vor Ort sind erforderlich
- Das Thema „rückengerechtes Arbeiten“ muss Bestandteil von Übergaben, Team- und Leitungssitzungen sein.
- Praxisschulungen sowie das Angebot von Nachschulungen müssen die Basiserschulung ergänzen
- Belastungen (körperliche und psychische) werden von den Mitarbeitern als Thema in den Gesundheitszirkel eingebracht.
- Die Lösungsvorschläge der Arbeitsgruppen müssen zeitnah umgesetzt werden

Welche Ergebnisse wurden bisher erreicht?

- Hilfsmittel wurden beschafft, instandgesetzt, gereinigt sowie die Mitarbeiter damit geschult
- Beseitigung von Hemmnissen wie Türschwellen, anbringen von zusätzlichen Haltegriffen und Handläufen.
- Klärung von Schnittstellenprobleme wie Zuständigkeit Wäsche/ Mülltransport und -lagerung.
- Verbesserung räumlicher Bedingungen
- Wirkungen auf die Organisationsentwicklung und der Verbesserung der Teamarbeit
- Verbesserung des Gesundheitsbewusstseins und der Motivation der Mitarbeiter
- Verbesserung der Pflegequalität

Der Vivantes GmbH ist es gelungen mit dem Projekt „Rücken AKTIV“ Vorreiter zu sein in dem Bestreben, die Gesundheit seiner Mitarbeiter gezielt zu fördern. Dies ist eine Herausforderung für alle Pflegekräfte, Stations-, Heim-

und Pflegedienstleitungen und nicht zuletzt auch für die Auftraggeber und Kooperationspartner des Projekts. Kontinuität, Konsequenz sowie ein langer Atem sind erforderlich, um nachhaltigen Erfolg zu gewährleisten. Im Mai 2009 ist die Abschlussevaluation geplant. Auf Grund der bereits vorliegenden positiven Ergebnisse hat die Konzernleitung beschlossen, in allen Kliniken schrittweise „Rücken AKTIV“ einzuführen. Dafür wurden Personal- und Sachmittel für die nächsten fünf Jahre eingeplant. □

Verfasser:

Karin Gödecke,

Unfallkasse Berlin,

Culemeyerstraße 2, 12277 Berlin

Maria Peter-Saleh,

Projektleitung, Betriebsärztin im Vivantes

Institut für betrieblichen

Gesundheitsschutz,

Leitung Frau Dr. Diner,

Oranienburger Straße 285, 13437 Berlin

auftreten. Die Neuregelung bei Johanniskraut erfolgt im Hinblick darauf, dass ein gewisses Suizidrisiko nicht ausgeschlossen werden kann. Johanniskraut-Präparate, die ausschließlich zur Anwendung bei leichten depressiven Zuständen zugelassen sind, können weiterhin rezeptfrei erworben werden. □

Aktion „Wir gegen Viren“

Erkältungen, Magen-Darm-Infekte, aber auch lebensgefährliche Erkrankungen wie etwa eine Grippe, können durch Viren verursacht werden. Um den Infektionsschutz im Alltag zu verbessern, starten das Robert Koch-Institut RKI und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA mit Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit die Aktion „Wir gegen Viren“. Die Aktion stellt die Verhaltensweisen vor, mit denen man sich uns andere besser vor Ansteckung schützen kann. Erster Schwerpunkt der Aktion ist das Händewaschen als zentrale Hygiene-Maßnahme im Alltag. „Im Rahmen der Begleitforschung hat sich gezeigt, dass die Motivation zum Händewaschen steigt, wenn den Menschen klar ist, wie schnell Viren durch Hände übertragen werden können. Deswegen haben wir die Händehygiene in einem Videospot thematisiert,“ erklärt Prof. Dr. Jörg Hacker, Präsident des Robert Koch-Instituts. Mehr auf der Internetseite www.wir-gegen-viren.de □

Auskunftssystem zum Biomonitoring online

Das neu entwickelte Auskunftssystem der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin BAuA erleichtert Betriebsärzten und Arbeitsmedizinern die Durchführung von Biomonitoring, indem es bei der Recherche unterstützt.

Gemäß der Verordnung über die arbeitsmedizinische Vorsorge Arb-MedVV gehört Biomonitoring zu den arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen von Beschäftigten, die Gefahrstoffen ausgesetzt sind. Dabei müssen anerkannte Analyseverfahren und Werte zur Beurteilung der Messergebnisse zur Verfügung stehen. Das neuentwickelte Biomonitoring-Auskunftssystem liefert hierzu die nötigen Informationen.

Mit einem Klick können die für einen bestimmten Gefahrstoff verfügbaren Untersuchungsparameter in biologischem Material, Analyseverfahren und Werte zur Beurteilung von Messergebnissen online abgefragt werden. Damit kann der Arzt schnell abklären, ob für einen bestimmten Gefahrstoff ein arbeitsmedizinisches Biomonitoring grundsätzlich möglich ist. Das Angebot wird laufend erweitert. Zurzeit lassen sich Biomonitoring-Informationen für über 1.000 Gefahrstoffe und Gefahrstoffgruppen im Auskunftssystem abrufen. Das Auskunftssystem ist zu finden unter www.baua.de/biomonitoring. Die Nutzung ist kostenlos und erfordert keine Registrierung. □

Weniger tödlich Arbeitsunfälle

Die Zahl der tödlich Arbeits- und Wegeunfälle ist hat im vergangenen Jahr einen neuen Tiefstand erreicht. Das geht aus vorläufigen Zahlen der Berufsgenossenschaften und der Unfallkassen hervor.

Danach kamen insgesamt 1.046 Menschen bei der Arbeit oder auf dem Weg zur Arbeit ums Leben. Das sind 76 weniger als im Vorjahr. Die Zahl der meldepflichtigen Arbeitsunfälle lag bei 981.382, die Zahl der meldepflichtigen Wegeunfälle bei 176.329. Die Schüler-Unfallversicherung verzeichnete 1.324.440 Schulunfälle und 117.841 Schulwegeunfälle □

Meldungen

Verschreibungspflicht neu geregelt

Ab sofort sind bestimmte Arzneimittel mit Paracetamol oder Johanniskraut rezeptpflichtig.

Seit dem 1. April 2009 sind Tabletten und Kapseln mit Paracetamol verschreibungspflichtig, wenn sie pro Packung mehr als zehn Gramm Wirkstoff enthalten. Arzneimittel mit Johanniskraut sind ebenfalls verschreibungspflichtig, wenn sie zur Behandlung mittelschwerer Depressionen zugelassen sind,

Die Neuregelung bei Paracetamol trägt dem Umstand Rechnung, dass im Falle einer Überdosierung häufig lebensbedrohliche Vergiftungszustände auf Grund von Leberschäden