

Prävention von Rückenerkrankungen in Pflegeberufen

Empfehlungen der Experten-Arbeitsgruppe, die vom 25. bis 27. Januar 2006 auf Einladung der Sektion Gesundheitswesen der IVSS in Dresden getagt hat

Die Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS) zählt Organisationen und Einrichtungen der sozialen Sicherungssysteme aus mehr als 135 Staaten weltweit zu ihren Mitgliedern. Der Besondere Ausschuss für Prävention der IVSS hat Sektionen für verschiedene Bereiche gegründet, um Verbesserungen von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit zu definieren und zu fördern.

Im Jahre 1997 gründete die IVSS-Sektion Gesundheitswesen eine Arbeitsgruppe zum Thema Ergonomie, die die beiden damals bereits existierenden Arbeitsgruppen „Chemische Risiken“ (Arbeitsstoffe) und „Infektionsrisiken“ ergänzt.

Die Arbeitsgruppe Ergonomie hat sich zum Schwerpunkt ihrer Arbeit die Prävention von Rückenerkrankungen gesetzt, die bei den Pflegekräften als Hauptursache für Ausfallzeiten und Arbeitsunfähigkeit gelten.

1998 veranstaltete die Arbeitsgruppe ein internationales Kolloquium in Hamburg, das dem Kenntnisstand in Sachen Beurteilung und Prävention des Risikos von Rückenerkrankungen in Pflegeberufen gewidmet war.

2002 fand wiederum unter Leitung dieser Arbeitsgruppe ein Expertenworkshop in Paris statt, bei dem die unterschiedlichen Ausbildungskonzepte für den sicheren Transfer von Patienten untersucht wurden.

Im Jahre 2006 organisierte die Arbeitsgruppe in Dresden einen weiteren Expertenworkshop, der die Aufgabe hatte, Empfehlungen zur Umsetzung umfassender Programme für die Prävention akuter oder chronischer Beschwerden der Lendenwirbelsäule bei Pflegekräften zu erarbeiten. Diese Empfehlungen werden im Folgenden zusammengefasst.

AUSGANGSSITUATION

Weltweit sind rund 10% der erwerbstätigen Bevölkerung im Gesundheits- und Sozialwesen beschäftigt, Tendenz steigend. In manchen Ländern geht diese Entwicklung einher mit einem Anstieg des Durchschnittsalters der in diesem Bereich Beschäftigten, mit einer Verringerung der Bettenanzahl je Einwohner und einem Rückgang der durchschnittlichen Verweildauer in einer Pflegeeinrichtung.

Das Älterwerden der Beschäftigten sowie die Bündelung der schweren Pflegetätigkeiten auf kürzere Krankenhausaufenthalte führen in diesen Ländern bei Pflegekräften zwangsläufig zu einem höheren Risiko für Rückenerkrankungen.

ZIELSETZUNGEN

Die Empfehlungen zielen insbesondere darauf ab, das akute Auftreten und die chronische Entwicklung von Lumbalgie bei Pflegekräften zu vermeiden. Es geht somit um den Menschen, aber auch um ökonomische Aspekte, denn durch die Behandlung dieser Erkrankungen und die damit verbundenen Fehlzeiten entstehen den Einrichtungen und Sozialversicherungen hohe Kosten.

Die Prävention von Lumbalgie bei Pflegekräften kann aber auch aus gesellschaftlichen Gründen ein wichtiges Thema darstellen, denn die meisten Länder der westlichen Welt sind gleichzeitig konfrontiert mit einem Mangel an qualifiziertem Fachpersonal und einer stark wachsenden Nachfrage nach Pflegedienstleistungen, vor allem für ältere Menschen. Es ist also höchste Zeit, die Arbeitsbedingungen

für die Pflegenden zu überdenken, damit diese Berufe für junge Menschen wieder attraktiver werden und die Beschäftigten bis zum Eintritt des Rentenalters in ihrem Beruf bleiben können.

METHODE

45 Experten aus 12 europäischen Ländern nahmen an der Veranstaltung in Dresden vom 25. bis 27. Januar 2006 teil. In fünf thematischen Arbeitsgruppen erstellten die Teilnehmer grundlegende Prinzipien und Empfehlungsvorschläge für die Prävention von Rückenerkrankungen bei Pflegekräften. Im Plenum wurden diese Vorschläge von der Gesamtheit der anwesenden Fachleute diskutiert und dann von der Arbeitsgruppe Ergonomie der IVSS-Sektion Gesundheitswesen strukturiert und aufbereitet.

GRUNDPRINZIPIEN UND EMPFEHLUNGEN

Das Gesamtdokument umfasst fünf zusammenhängende Teile für eine ganzheitliche und wirkungsvolle Betrachtung des Themas Prävention von Rückenerkrankungen in Einrichtungen der Pflege. Im ersten Teil werden die Grundprinzipien definiert, die jede Pflegekraft in ihrer täglichen Arbeit anwenden können sollte. Die Einhaltung dieser Grundprinzipien erfordert eine frühzeitige Organisation der Prävention gemäß den Empfehlungen zu vier thematischen Feldern: Organisation, bauliche Gestaltung und Ausstattung der Räume, technische Hilfsmittel und Schulung.

Pflegekräfte sollten nach folgenden Grundprinzipien vorgehen:

- sie analysieren in ihrer täglichen Arbeit die Situationen mit Lumbalgie-Risiko,
- sie setzen eher Hilfsmittel als Körperkraft für den Transfer von Patienten ein,
- sie mobilisieren die Bewegungsressourcen der Patienten,
- sie halten ihr Wissen auf dem neuesten Stand und sorgen für den eigenen guten Trainingszustand,
- sie benutzen die angemessene Ausstattung und die geeigneten Hilfsmittel (z. B. angemessene Kleidung, technische Hilfsmittel usw.).

Für die Ebene der **Organisation** werden folgende Empfehlungen ausgesprochen:

- Entwicklung einer Kultur zum Thema Ergonomie und Gesundheit für Beschäftigte in Einrichtungen der Pflege, wobei der Anstoß von den Führungskräften und der Leitung kommt,
- Benennung eines Beauftragten und Einrichtung einer Struktur für Sicherheit und Gesundheit mit Zuständigkeit für Fragen der Ergonomie bzw. Unterstützung durch externe Fachleute mit dem Ziel, gemeinsam mit den Führungskräften der Pflege und den Beschäftigten die Präventionspolitik moderierend zu begleiten und zu bewerten. Diese Struktur lässt sich in einen eventuell in der Einrichtung vorhandenen Bereich „Präventions- und Qualitätsmanagement“ integrieren.
- Bereitstellung der finanziellen Mittel für das Betreiben der Sicherheitsstruktur, für die Anschaffung und Wartung von technischen Hilfsmitteln, für die Ausstattung von Räumen sowie für die Schulung des Personals,
- Aufbau eines partizipativen Managements zur Behandlung von Präventionsproblemen, das die Beschäftigten stärker einbindet und ihr Verhalten verbessert,
- Organisation der Arbeit (Methoden, Personal und seine Fähigkeiten, Arbeitszeiten) nach Maßgabe der jeweiligen Arbeitserfordernisse (Anzahl und Autonomiegrad der Patienten, Art der Pflege) und der Arbeitsumgebung (Ausstattung der Räume, verfügbare technische Hilfsmittel),
- Festlegung eines Verfahrens, mit dem neu eingestellte Kräfte und Zeitarbeitskräfte eingearbeitet werden; bei diesem Vorgehen muss deutlich vermittelt werden, was beim Transfer von Patienten der Station zu beachten ist, ferner muss über die zur Verfügung stehenden technischen Hilfsmittel und deren Einsatz informiert werden.

Für die **bauliche Gestaltung und Ausstattung der Räume** werden folgende Empfehlungen ausgesprochen:

- die Anforderungen eines jeden Bauvorhabens an die Ergonomie müssen bei Beginn der Arbeiten durch den Bauherrn klar beschrieben sein,
- während der Planungsphase erfolgt eine Abstimmung zwischen Architekt und Nutzern der Räumlichkeiten,
- die nachstehend aufgeführten kritischen Bereiche werden besonders beachtet:
 - die Abmessungen der Patientenzimmer und Badezimmer ermöglichen die Nutzung technischer Hilfsmittel,
 - die Stauräume sind ausreichend groß und ihre Lage ist funktionsorientiert,
 - die Abmessungen der Flure, die Bodenbeläge und die Aufzüge erlauben ein problemloses Befahren mit Betten und Geräten und den Durchgang von Personen,
 - Gestaltung einer sympathischen, funktionsorientierten und geschützten Dienstzentrale für eine reibungslose Kommunikation und eine angenehme Atmosphäre unter den Mitarbeitern des Pflegeteams sowie mit den Patienten und ihren Familien.
- nachträgliche Bewertung der Veränderungen nach jeder Bau- oder Umbauphase, um entsprechende Schlussfolgerungen für die künftigen Arbeiten hieraus abzuleiten.

Für die **technischen Hilfsmittel** werden die folgenden Empfehlungen ausgesprochen:

- dem Personal werden geeignete Hilfsmittel in ausreichender Zahl zur Verfügung gestellt,
- das Personal wird in die korrekte Nutzung der technischen Hilfsmittel eingewiesen,
- es wird besonders darauf hingewiesen, dass diese Hilfsmittel für die Sicherheit der Pflegekraft und des Patienten unerlässlich sind,
- es wird ein Rahmen geschaffen, der die Akzeptanz und den konsequenten und sicheren Einsatz dieser Hilfsmittel gestattet,
- wenn die Pflege des Patienten ein Anheben erforderlich macht, wird stets ein Lifter eingesetzt,
- Verwendung von höhenverstellbaren Betten, die elektrisch oder zumindest hydraulisch mit einem elektrisch verstellbaren Kopfteil funktionieren, als Grundausstattung für jede Art von Pflegehandlung,
- verstärkter Einsatz von „kleinen Hilfsmitteln“, die die Patientenmobilität fördern und die Belastung der Pflegekraft verringern.

Für die **Aus- und Weiterbildung** werden die folgenden Empfehlungen ausgesprochen:

- Einbettung der Prävention von Rückenerkrankungen in die Ausbildung der Beschäftigten im Rahmen einer ganzheitlichen Politik zu Sicherheit und Gesundheit, die im Anschluss an die Gefährdungsbeurteilung definiert wurde,
- Überzeugung des Managements von den Vorteilen dieser Schulungen. Der Ausbilder muss in der Lage sein, die Vorteile anhand einer qualitativen und quantitativen Beurteilung der Ergebnisse nachzuweisen,
- Anpassung der Ausbildung an den Wissensstand der Pflegekräfte und an ihre Arbeitsumgebung. Zur Einschätzung des Schulungsbedarfs und für die Erzielung eines Multiplikatoreffekts zur Verbreitung der Präventionsaussagen werden in den einzelnen Abteilungen Verbindungspersonen benannt,
- Festlegung von thematischen Lehrplänen unter Berücksichtigung folgender Grundelemente: Gefährdungsbeurteilung, richtiger Einsatz von Arbeits- und Hilfsmitteln, Analyse und Mobilisierung der psychomotorischen Fähigkeiten des Patienten und des Pflegepersonals, Anpassung an die Arbeitsumgebung und schließlich Problemlösung,
- Unterrichtung von Methoden zum richtigen Bewegen und Transfer von Patienten, die sowohl für den Patienten als auch für die Pflegekraft sichere Methoden darstellen; dies erfolgt im Rahmen der Erstausbildung,

- im Rahmen der Weiterbildung Auffrischung und Festigung der Kenntnisse und Vermittlung von Lösungstechniken für schwierige Fälle.

SCHLUSSFOLGERUNG

Diese Empfehlungen sind nicht isoliert zu betrachten und gehören in einen ganzheitlichen Präventionsansatz. Jede Empfehlung trägt für sich zu einer Verbesserung der Situation bei, jedoch ist eine Empfehlung allein für die Problemlösung unzureichend.

Die Empfehlungen haben nicht den Charakter einer Vorschrift oder Norm. Sie stellen vielmehr ein Referenzwerk dar, eine Hilfe für diejenigen Einrichtungen, Führungskräfte, Pflegekräfte und Gewerkschaften, die den Wunsch haben, die Wirksamkeit der Prävention von Lumbalgie im Bereich der Pflege zu verbessern, und hierbei die Ursachen des Übels und nicht nur seine Folgen behandeln wollen.

Der vollständige Wortlaut dieser Empfehlungen wird in Kürze auf der Internetseite der IVSS-Sektion Gesundheitswesen in deutscher, englischer und französischer Sprache zugänglich sein (<http://health.prevention.issa.int>).