

SCHWERE ARBEIT - LEICHT GEMACHT

ein Leitfaden für stationäre Altenpflege



SCHWERE ARBEIT - LEICHT GEMACHT

Ein Leitfaden für die Ermittlung von Gefährdungen und Belastungen in der Altenpflege

*Orientierungshilfe zur systematischen Umsetzung der Gefahrenermittlung (Evaluierung)
als Beitrag zur Belastungsminimierung und betrieblichen Gesundheitsförderung*

Erstellt aus einer Initiative der



Arbeitsgemeinschaft der NÖ Heime

in Zusammenarbeit mit

Arbeiterkammer NÖ (AKNÖ)



Amt der NÖ Landesregierung Abteilung Landesheime



AUVAsicher St. Pölten



Arbeits- und sozialmedizinisches Zentrum Mödling (AMZ Mödling)



Arbeitsinspektion



Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA)



Zentralbetriebsrat der NÖ Landeskrankenhäuser und
Landespensionisten- und Pflegeheime



St. Pölten, März 2006

IMPRESSUM

Verfasser/innen

Glaser Andreas Dir. - NÖ LPPH Frohsinn, Zwettl

Hallström Ingrid Dr.ⁱⁿ - AUVA

Huber Elsbeth Dr.ⁱⁿ - BMWA, Sektion Arbeitsrecht und Arbeitsinspektion

Jäger Franz Dipl.-Ing. - Arbeitsinspektorat Krems

Kaba Alexander Ing. Dr.phil. - Arbeiterkammer NÖ

Kührer Christine - NÖ LPPH Rosenheim Tulln

Pichler Petra - Arbeitsinspektorat Krems

Pospischil Erich Dr. - AMZ Mödling

Schuster Robert - Arbeiterkammer NÖ

Weichselbaum Josef - AUVA sicher St.Pölten

Layout

Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit,

Sektion Arbeitsrecht und Arbeitsinspektion

1040 Wien • Favoritenstraße 7

Druck

FIRST SMILE Agentur für Werbeberatung, -gestaltung u. -produktion,

Alexandra Winter

2700 Wr. Neustadt • Grazer Straße 77/2

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	7
Einleitung	8
Anleitung - wie sie mit diesem Leitfaden arbeiten	9

Fragenkatalog nach typischen Tätigkeitsbereichen

Pflege/Stationen/medizinisches Personal	11
Küche	17
Reinigung	21
Wäscherei	25
Büro/Verwaltung	28
Haustechnik	30

Hintergrundinformationen und Erläuterungen

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

Im Text verwendete Abkürzungen

Gesetze und Verordnungen

ASchG ArbeitnehmerInnenschutzgesetz, BGBl. Nr. 450/1994
ASTV Arbeitsstättenverordnung, BGBl. II Nr. 368/1998
AMVO Arbeitsmittelverordnung, BGBl. II Nr. 164/2000

andere

BGF Betriebliche Gesundheitsförderung
SVP Sicherheitsvertrauensperson
PSA Persönliche Schutzausrüstung

in den Tabellen

SID **Handbuch für Hygiene in Pflegeheimen**
(Sensibilisieren, Informieren, Durchführen)
Anleitung zur Durchführung, Mappe 1 und Mappe 2
(bei Bedarf tätigkeitsbezogene bzw. fremdsprachige
Zusammenfassung)

Amt der Steiermärkischen Landesregierung
HB-GB **Handbuch für Gesundheitsberufe**
(bei Bedarf tätigkeitsbezogene bzw. fremdsprachige
Zusammenfassung)

Wie es zu diesem Leitfaden kam ...



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.

Diese Problemfelder sollen nun vermehrt angesprochen werden und so entstand im Rahmen der NÖ Plattform für betriebliche Prävention und Gesundheitsförderung die Idee für diesen Leitfaden, der helfen soll, Arbeitsschutzdefizite in Altenpflegeeinrichtungen zu erfassen und zu beseitigen.

Dieser 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.

Der unverbindliche Leitfaden enthält viele gute und einfach umzusetzende Ideen nach dem Motto "Schwere Arbeit leicht gemacht", die in den Betrieben die Durchführung der Evaluierung unterstützen und dazu beitragen sollen, dass das Sicherheits- und Gesundheitsschutzniveau in den Alten- und Pflegeheimen noch weiter angehoben wird.

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.

Ich danke allen Beteiligten, die an diesem Leitfaden mitgearbeitet haben, sehr herzlich für ihr erfolgreiches Engagement und ihre wertvollen Beiträge. Dem Leitfaden wünsche ich viel Erfolg in der betrieblichen Praxis, denn primäres Ziel meiner Politik im präventiven Arbeitnehmerschutz ist es, die Zahl der Arbeitsunfälle weiter abzusenken und Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Erkrankungen einzudämmen.

Dr. Martin Bartenstein
Bundesminister für Wirtschaft und Arbeit

Ausgangssituation

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 auszuschneiden¹⁾.

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)²⁾. 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, aber auch die Beeinträchtigungen des Pflegeablaufs und der Pflegequalität im Vordergrund.

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

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

Rechtliche Situation

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.

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 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.

siehe dazu

http://www.arbeitsinspektion.gv.at/AI/Arbeitsschutz/Evaluierung/eval_020.htm

... wie Sie mit diesem Leitfaden arbeiten!

Der vorliegende Leitfaden besteht aus einem **Fragenkatalog**, gegliedert nach typischen Tätigkeiten und Gefährdungen bzw. Belastungen und einem Teil, der sich in neun **Sachkapitel** gliedert und eine Vertiefung ermöglicht.

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 abzuheben 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.

Wer ist verantwortlich, zuständig und beteiligt?

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.

Fragenkatalog nach typischen Tätigkeitsbereichen

Fragenkatalog Muster

Psychosoziale Belastungen	Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Fortbildung Wird bei der Fortbildung auf Grund der Belastung mit vielfältigen Beziehungen auch ein Schwerpunkt auf soziale Kompetenz gelegt? Wird bei der Fortbildung berücksichtigt: • die Belastung durch schwierige Heimbewohner/innen, der Umgang mit schwererem, stationenflüchtigen und beschworenen Heimbewohner/innen? • die Hospizsituation? • der Umgang mit Angehörigen im Rahmen von Notfällen bzw. Akutengriffen? • der richtige Umgang mit Patienten/innen mit resistenten Keimen? Wird bei der Fortbildung auch auf Teilzeitarbeit und die Notwendigkeit der Kinderbetreuung Rücksicht genommen? Wie wird der Inhalt und Zeitpunkt der Fortbildung dokumentiert?	Arbeitsmediziner/innen Arbeitspsycholog/innen Personalvertretung - Betriebsrat Pflegedienstleitung Stationsleitung Arbeitspsycholog/innen Personalvertretung - Betriebsrat Pflegedienstleitung	
Qualitätsmanagement Wie wird die Qualität eines QM-Systems ein Vorschlagswesen erwartet und werden Verbesserungen angeregt? Personalrat Wie wird die zeitliche Einbindung der Mitarbeiter/innen im Bedarfsfall sichergestellt? Werden die Dienstpläne Langzeitplaner gerechnet? Werden die Dienstleistungen im Rahmen von Notfällen bzw. Akutengriffen nachvollziehbar? Wie wird die Gesundheitsförderung, um die psychosoziale Problematik entgegen zu wirken?	Heimleitung, QM Personalvertretung - Betriebsrat Pflegedienstleitung Stationsleitung Arbeitspsycholog/innen Personalvertretung - Betriebsrat Pflegedienstleitung Stationsleitung Personalvertretung - Betriebsrat	
Tätigkeit Werden die Arbeitnehmer/innen entsprechend ihrer Ausbildung auch tatsächlich eingesetzt? Entspricht dies der Arbeitsplatzbeschreibung?	Pflegedienstleitung Stationsleitung Personalvertretung - Betriebsrat	
Teambuilding Finden regelmäßig von einem qualifizierten Coach durchgeführte Teammeetings statt, sodass neben Kommunikation auch mit Kritik entsprechend umgegangen werden kann?	Arbeitsmediziner/in Arbeitspsycholog/innen Personalvertretung - Betriebsrat	

Psychosoziale Belastungen	Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Teambuilding Finden regelmäßig Teambesprechungen nach einer Geschäftsordnung (Tagesordnung, Anträge, Protokoll usw.) zur Abklärung inhaltlich-fachlicher und organisatorischer Probleme statt? Gibt es Gesundheitszirkel?	Arbeitsmediziner/in 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? Wird dabei auf die: • Zusammenarbeit mit Poolchwestern • Ängste des Personals z.B. im Hinblick auf resistente Keime, Aggressionen der Heimbewohner/innen, sexuelle Belästigung • Verletzung mit Tod und Leid eingegangen?	Arbeitsmediziner/in Arbeitspsycholog/innen Personalvertretung - Betriebsrat	
Biologische Arbeitsstoffe Umgang mit Körperauswurf (Stuhl, Harn, Erbrochenes) Wie wird über potentiell infektiöse Substanzen informiert? Werden gemeinsame hygienische Maßnahmen wie z.B. Händehygiene, Desinfektion der Hände eingehalten? Gibt es entsprechende Schulungen? Sind Schutzmaßnahmen im Umgang mit diesen Substanzen vorgesehen? Gibt es diesbezügliche Schulungen?	Pflegedienstleitung Stationsleitung Arbeitspsycholog/innen Hygienebeauftragter Personalvertretung - Betriebsrat Pflegedienstleitung Stationsleitung Hygienebeauftragter Arbeitsmediziner/innen	Hygiene-ordner SID
Luftübertragbare Infektionen (Tbc, MRSA) Gibt es festgelegte und allen bekannt gemachte Hygieneregeln? Werden Schutzmaßnahmen eingehalten? Gibt es diesbezügliche Schulungen?	Pflegedienstleitung Stationsleitung Hygienebeauftragter Arbeitsmediziner/innen	Hygiene-ordner (SID)
Stich- und Schnittverletzungen (blutübertragbare Infektionen z.B. durch Hepatitis B/C, AIDS) Erfolgt die Entsorgung scharfer Gegenstände in durchstichsicheren und bruchsticheren Behältnissen? Welche Schutzmaßnahmen bei Nadelstichverletzungen und welche Vorgangsweisen für Nachkontrollen wurden festgelegt? Wie ist die Nadelstich/Kontaminationsmeldung im Betrieb geregelt? Wie und durch wen werden Unfälle erhoben und erfolgt die Nachevaluierung (Expositionsprotokoll)? Würden die Beschäftigten ausreichend über prophylaktische Maßnahmen wie z.B. Hepatitis B Schutzimpfung informiert?	Pflegedienstleitung Stationsleitung Hygienebeauftragter Präventivfachkräfte	SID HB-GB

Biologische Arbeitsstoffe	Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Fremdpersonal (Poolchwestern) Welche Standards für die Unterweisung gibt es? Wie sieht die Koordination der Tätigkeiten aus? Wie ist das Fremdpersonal in die täglichen Abläufe integriert? Wird die Dienstkleidung bereitgestellt und gewaschen?	Heimleitung Pflegedienstleitung	

Andere Arbeitsstoffe	Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Umgang mit Desinfektionsmittel (aldehydisch, phenolisch, alkoholisch) Was ist das Ergebnis der Arbeitstoffevaluierung? Gibt es eine Liste der gefährlichen Arbeitsstoffe? Sind aktuelle Sicherheitsdatenblätter vorhanden und sind deren wesentliche Inhalte in verständlicher Form zusammengelassen allen Betroffenen bekannt? Werden Ersatzstoffe für besonders gesundheitsschädliche Mittel geprüft? Gibt es Anweisungen? Wie wird der Desinfektionsplan, einen Desinfektionsmittelpender und -verteilung in Hygiene? Sind geschützte Sprühbehälter vorgesehen? Wie wird von geschützten Behältern entnommen? Wie wird die Verwendung von Desinfektionsmittel einzeln? Sind die Behälter auf Beschriftung? Wie wird die Verwendung dieser verwendet? Wie wird die Sicherheit der Behälter und deren Inhalt sichergestellt? Gibt es Anweisungen? Wird auf die richtige Dosierung geachtet? Gibt es Dosierhilfen? Werden alternative Reinigungsmittel und -verfahren wie z.B. Essigreiner, Mikrofasertücher, Moppressverfahren eingesetzt?	Desinfektionsmittelfirma Stationsleitung Sicherheitsvertrauensperson Präventivfachkräfte Stationsleitung Hygienebeauftragter Arbeitspsycholog/innen Stationsleitung Präventivfachkräfte Sicherheitsvertrauensperson	AI-Broschüre Arbeitsstoffe
Umgang mit Reinigungsmitel Wie wird die Sicherheit der Behälter und deren Inhalt sichergestellt? Gibt es Anweisungen? Wird auf die richtige Dosierung geachtet? Gibt es Dosierhilfen? Werden alternative Reinigungsmittel und -verfahren wie z.B. Essigreiner, Mikrofasertücher, Moppressverfahren eingesetzt?	Stationsleitung Präventivfachkräfte	Broschüre Arbeitsstoffe
Umgang mit Sanitärreiner Gibt es ausreichende Haut- und Augenschutzmaßnahmen?	Stationsleitung Präventivfachkräfte	
Hautschutz Gibt es einen Hautschutzplan? Sollen geeignete Hautschutz-, Hautreinigungs- und Hautpflegemittel zur Verfügung und werden diese auch benutzt? Werden Schutzhandschuhe gezielt ausgewählt (puder- / latexfreie Handschuhe) und Beschäftigte bei der Auswahl miteinbezogen? Werden auch die Belastungen durch Feuchtarbeit (Arbeiten mit Wasser, das mehrtägig Tragen von Handschuhen und das häufige Händewaschen oder Händedesinfizieren) in den Hautschutzplan miteinbezogen?	Stationsleitung Präventivfachkräfte Sicherheitsvertrauensperson	

Mutterschutz	Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Heben - Tragen Schieben - Ziehen Strecken - Beugen Wird darauf geachtet, dass die folgenden Tätigkeiten von schwangeren Beschäftigten nicht ausgeführt werden: • Lagewechsel der Klient/innen • das alleinige Schieben und Ziehen von Betten und Betten beziehen Folgende Tätigkeiten sind hingegen erlaubt: • administrative Tätigkeiten, Auffüllen u. Verteilen der Wäsche • Angehörigenbetreuung, Medikamentenvorbereitung, Visiten, Essen ausstellen u. verabreichen, Beschäftigungstherapie	Stationsleitung Präventivdienste	
Arbeitsstoffe Wird darauf geachtet, dass Schwangere nicht mit gesundheitsgefährdenden Arbeitsstoffen arbeiten (siehe Sicherheitsdatenblätter: ätzende, reizende oder z.B. Desinfektionsmittel)?	Stationsleitung Präventivfachkräfte Hygienebeauftragter	
biologische Arbeitsstoffe Wird darauf geachtet, dass Schwangere Arbeiten mit potentiell infektiösem (Blut, Schweiß, Speichel, Urin, Stuhl, Erbrochenes) Material nicht durchführen? Werden geeignete Schutzmaßnahmen (Schutzkleidung, Körperdeckungsbezug, Arbeitskleidung, Infektionskontrolle, Händehygiene, Desinfektion) eingehalten? Werden geeignete Schutzmaßnahmen (Schutzkleidung, Körperdeckungsbezug, Arbeitskleidung, Infektionskontrolle, Händehygiene, Desinfektion) eingehalten? Werden geeignete Schutzmaßnahmen (Schutzkleidung, Körperdeckungsbezug, Arbeitskleidung, Infektionskontrolle, Händehygiene, Desinfektion) eingehalten?	Stationsleitung Präventivfachkräfte Hygienebeauftragter	
Mutterschutz Wie wird die Koordination der Tätigkeiten geregelt? Wie wird der Mutterschutz gewährleistet?	Stationsleitung Heimleitung	

Brand- Notfall	Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Fluchtwege Können sie freigehalten werden? Sind sie versperkt, wenn ja, warum? Welche anderen Maßnahme zur Sicherstellung der Flucht gibt es, z.B. elektronisches Verriegelungssystem gekoppelt mit der Brandmeldeanlage? Sind Sauerstoffflaschen nicht auf Fluchtwegen abgestellt, sondern fix auf Waggern montiert oder gegen Umfallen gesichert? Ist eine stufenweises Evakuierungsordnung vorhanden?	Heimleitung Stationsleitung Sicherheitsfachkraft Brandschutzbeauftragter/ Sicherheitsvertrauensperson	
Evakuierungsordnung Ist sie konkret (= über Notrufanlage hinausgehend) und angepasst? Ist sie dem Personal bekannt und wurde sie trainiert?	Heimleitung Brandschutzbeauftragter/ Sicherheitsvertrauensperson	

Handhabung von Lasten		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Patient/innentransfer Bett Stuhl Badewanne	Sind rückengerechte Pflegemethoden bekannt? Wie z.B. <ul style="list-style-type: none"> • Kinästhetik/Bobath-Methode oder die • konsequente Verwendung „kleiner Hilfsmittel“, wie Rutschbrett, Drehscheibe, Haltegürtel etc. Sind diese in die Tagesroutine integriert und in der Pflegedokumentation dokumentiert?	Pflegedienstleitung Stationsleitung Physio-/Ergotherapeut/in Kinästhetik/Bobath-Trainer/in Präventivfachkräfte	siehe Seite 37, 38
	Sind die Gesundheitsgefahren beim Patient/innentransfer bei den Pflegekräften bekannt?		siehe Seite 35 ff
	Sind technische Hilfsmittel ausreichend und leicht anwendbar vorhanden? Wurden die Pflegekräfte ausreichend in deren Handhabung geschult? Werden Arbeitsmittel und technische Hilfsmittel (z.B. Rollen) regelmäßig gewartet?		
	Werden die Heimbewohner/innen und deren Angehörige für die Anwendung von technischen Hilfsmitteln beim Transfer eingeschult und aufgeklärt?		
	Sind Angebote für Pflegekräfte zum Erlernen und Anwendung von Ausgleichsübungen (Dehnung - Kräftigung) vorhanden?		siehe Seite 38
Persönliche Schutzausrüstung	Werden geeignete Arbeitsschuhe (ergonomisch, vorne geschlossen, Fersenriemen) zur Verfügung gestellt und getragen?	Pflegedienstleitung Stationsleitung Präventivfachkräfte	

Psychosoziale Belastungen		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Organisation	Sind die wichtigsten Verhaltensvorschriften und Kompetenzregelungen leicht handhabbar (z.B. Verabreichung von Medikamenten intravenös am Wochenende)? Müssen die Beschäftigten unter starkem Zeitdruck arbeiten?	Pflegedienstleitung Stationsleitung Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
Dokumentation	Stehen zur Entlastung technische Hilfen (z.B. Diktiergerät) bzw. PC's zur Verfügung und wurde das Personal darauf eingeschult?	Stationsleitung Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
Zeitfaktor	Ist geregelt, wer Ansprechpartner/in für Angehörige ist und kann diese Person auch Entscheidungen treffen?	Stationsleitung Präventivfachkräfte Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
	Kann sich das Personal ausreichend mit schwierigen (z.B. dementen) Heimbewohner/innen befassen? Ist genügend Zeit für Gespräche?		siehe Seite 39 ff
	Ist sichergestellt, dass bei einer Erkrankung in kurzer Zeit Personalersatz zur Verfügung steht?		siehe Seite 39 ff

Pflege - Stationen - medizinisches Personal

Psychosoziale Belastungen		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Fortbildung	Wird bei der Fortbildung auf Grund der Belastung mit vielfältigen Beziehungen auch ein Schwerpunkt auf soziale Kompetenz gelegt?	Arbeitsmediziner/innen Arbeitspsycholog/innen Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
	Wird bei der Fortbildung berücksichtigt: • die Belastung durch schwierige Heimbewohner/innen, der Umgang mit schwerstementen, stationsflüchtigen und beschwalteteten Heimbewohnern/innen? • die Hospizsituation? • der Umgang mit Angehörigen im Rahmen von Notfällen bzw. Akuteingriffen? • der richtige Umgang mit Patienten/innen mit resistenten Keimen?	Pflegedienstleitung Stationsleitung Arbeitspsycholog/innen Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
	Wird bei der Fortbildung auch auf Teilzeitarbeit und die Notwendigkeit der Kinderbetreuung Rücksicht genommen?		siehe Seite 39 ff
	Wie wird Inhalt und Zeitpunkt der Fortbildung dokumentiert?	Pflegedienstleitung	siehe Seite 39 ff
Qualitätssicherung	Wird im Sinne eines QM-Systems ein Vorschlagswesen gewartet und werden dadurch Standards weiterentwickelt?	Heimleitung, QM Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 40 ff
Personalzufriedenheit	In welchen zeitlichen Abständen erhalten die Mitarbeiter/innen ein Feedback über ihre Leistungen?	Stationsleitung Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 40 ff
	Werden in den Dienstpostenplänen auch Langzeitkrankenstände eingerechnet?	Pflegedienstleitung Arbeitsmediziner/innen Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 40 ff
	Werden die Dienstnehmer/innen auf die Belastungen durch den Schichtdienst nachweislich hingewiesen?		siehe Seite 42
	Wie wird das Gesundheitsbewusstsein gefördert, um der Burn-Out Problematik entgegen zu wirken?		siehe Seite 42
	Sind in Dienstzimmern und Pausenräumen rauchfreie Zonen vorgesehen und ist eine ausreichende Belüftung sicher gestellt?		
	Werden Beschäftigte bei ihrer Tätigkeit verbal oder körperlich angegriffen, z.B. von Heimbewohner/innen oder Angehörigen? Wird dies ausreichend thematisiert?		siehe Seite 43
Tätigkeit	Werden die Arbeitnehmer/innen entsprechend ihrer Ausbildung auch tatsächlich eingesetzt? Entspricht dies der Arbeitsplatzbeschreibung?	Pflegedienstleitung Stationsleitung Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 40
Teambildung	Finden regelmäßig von einem qualifizierten Coach durchgeführte Teammeetings statt, sodass neben Kommunikation auch mit Kritik entsprechend umgegangen werden kann?	Arbeitsmediziner/innen Arbeitspsycholog/innen Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 41

Psychosoziale Belastungen		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
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	siehe Seite 41
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	siehe Seite 44 ff
	Wird dabei auf die <ul style="list-style-type: none"> • Zusammenarbeit mit Poolschwestern • Ängste des Personals, z.B. im Hinblick auf resistente Keime, Aggressionen der Heimbewohner/innen, sexuelle Belästigung • Auseinandersetzung mit Tod und Leid eingegangen? 		

Biologische Arbeitsstoffe		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
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	Hygieneordner (SID) siehe Seite 46
Luftübertragbare Infektionen (Tbc, MRSA)	Gibt es festgelegte und allen bekannt gemachte Hygienerichtlinien? Werden Schutzmaßnahmen eingehalten? Gibt es diesbezügliche Schulungen?	Pflegedienstleitung Hygienebeauftragte/r Arbeitsmediziner/innen	Hygieneordner (SID) siehe Seite 46
Stich- und Schnittverletzungen (blutübertragbare Infektionen z.B. durch Hepatitis B/C, AIDS)	Erfolgt die Entsorgung spitzer Gegenstände in durchstichsicheren und bruchsicheren Behältnissen? Welche Erstmaßnahmen bei Nadelstichverletzungen und welche Vorgangsweisen für Nachkontrollen wurden festgelegt? Wie ist die Nadelstich/Kontaminationsmeldung im Betrieb geregelt? Wie und durch wen werden Unfälle erhoben und erfolgt die Nachevaluierung (Expositionsprotokoll)? Wurden die Beschäftigten ausreichend über prophylaktische Maßnahmen, wie z.B. Hepatitis B Schutzimpfung informiert?	Pflegedienstleitung Stationsleitung Hygienebeauftragte/r Präventivfachkräfte	SID HB-GB siehe Seite 47

Pflege - Stationen - medizinisches Personal

Biologische Arbeitsstoffe		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Fremdpersonal (Poolschwestern)	<p>Welche Standards für die Unterweisung gibt es?</p> <p>Wie sieht die Koordination der Tätigkeiten aus?</p> <p>Wie ist das Fremdpersonal in die täglichen Abläufe integriert?</p> <p>Wird die Dienstkleidung bereitgestellt und gewaschen?</p>	<p>Heimleitung</p> <p>Pflegedienstleitung</p>	<p>siehe Seite 46, 55</p>

Andere Arbeitsstoffe		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Umgang mit Desinfektionsmittel (aldehydisch, phenolisch, alkoholisch)	<p>Was ist das Ergebnis der Arbeitsstoffevaluierung?</p> <p>Gibt es eine Liste der gefährlichen Arbeitsstoffe?</p> <p>Sind aktuelle Sicherheitsdatenblätter vorhanden und sind deren wesentlichste Inhalte in verständlicher Form zusammengefasst allen Betroffenen bekannt?</p> <p>Werden Ersatzstoffe für besonders gesundheitsschädliche Mittel geprüft?</p> <p>Gibt es Arbeitsanweisungen?</p>	<p>Desinfektionsmittelfirma</p> <p>Stationsleitung</p> <p>Sicherheitsvertrauensperson</p> <p>Präventivfachkräfte</p>	<p>AI-Broschüre Arbeitsstoffe</p> <p>siehe Seite 49</p>
	<p>Gibt es einen Desinfektionsplan, einen Desinfektionsmittelspender und -verteiler?</p> <p>Gibt es einen Hygieneplan?</p> <p>Wird darauf geachtet, dass Sprühdeseinfektionen vermieden werden wegen des Entstehens von gesundheitsschädlichen Aerosolen?</p> <p>Wird darauf geachtet, nur dort wo wirklich erforderlich, Desinfektionsmittel einzusetzen z.B. Verzicht auf Bodendesinfektion?</p> <p>Sind Dosierhilfen vorhanden und werden diese verwendet?</p>	<p>Stationsleitung</p> <p>Hygienebeauftragte/r</p> <p>Arbeitsmediziner/innen</p>	
Umgang mit Reinigungsmittel	<p>Sind aktuelle Sicherheitsdatenblätter vorhanden und sind deren wesentlichste Inhalte in verständlicher Form zusammengefasst allen Betroffenen bekannt?</p> <p>Gibt es Arbeitsanweisungen?</p> <p>Wird auf die richtige Dosierung geachtet? Gibt es Dosierhilfen?</p> <p>Werden alternative Reinigungsmittel und -verfahren wie z.B. Essigreinerer Mikrofasertücher, Mopppressverfahren eingesetzt?</p>	<p>Stationsleitung</p> <p>Präventivfachkräfte</p> <p>Sicherheitsvertrauensperson</p>	<p>AI-Broschüre Arbeitsstoffe</p> <p>siehe Seite 49</p>
Umgang mit Sanitärreiniger	<p>Gibt es ausreichende Haut- und Augenschutzmaßnahmen?</p>	<p>Stationsleitung</p> <p>Präventivfachkräfte</p>	
Hautschutz	<p>Gibt es einen Hautschutzplan?</p> <p>Stehen geeignete Hautschutz-, Hautreinigungs- und Hautpflegemittel zur Verfügung und werden diese auch benützt?</p> <p>Werden Schutzhandschuhe gezielt ausgewählt (puder- / latexfreie Handschuhe) und Beschäftigte bei der Auswahl miteinbezogen?</p> <p>Werden auch die Belastungen durch Feuchtarbeit (Arbeiten mit Wasser, das mehrstündige Tragen von Handschuhen und das häufige Händewaschen oder Händedesinfizieren) in den Hautschutzplan miteinbezogen?</p>	<p>Stationsleitung</p> <p>Präventivfachkräfte</p> <p>Sicherheitsvertrauensperson</p>	

Mutterschutz		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Heben - Tragen Schieben - Ziehen Strecken - Beugen	Wird darauf geachtet, dass die folgenden Tätigkeiten von schwangeren Beschäftigten nicht ausgeführt werden: • Lagewechsel der Klient/innen • das alleinige Schieben und Ziehen von Betten und Betten beziehen	Stationsleitung Präventivdienste	siehe Seite 54
	Folgende Tätigkeiten sind hingegen erlaubt : • administrative Tätigkeiten, Auffüllen u. Verteilen der Wäsche, Angehörigenbetreuung, Medikamentenvorbereitung, Visiten, Essen austeilen u. verabreichen, Beschäftigungstherapie		siehe Seite 54
Arbeitsstoffe	Wird darauf geachtet, dass Schwangere nicht mit gesundheitsgefährdenden Arbeitsstoffen arbeiten (siehe Sicherheitsdatenblätter: ätzende, reizende oder z.B. Desinfektionsmittel)?	Stationsleitung Präventivfachkräfte Hygienebeauftragte/r	siehe Seite 54
biologische Arbeitsstoffe	Wird darauf geachtet, dass Schwangere Arbeiten mit potentiell infektiösem Material (Blut, Stuhl, Harn, Erbrochenem) nicht durchführen? • z.B. Verband-, Sonden-, Schutzhosenwechsel, Colostomiepflege, Körper- oder Intimpflege; Arbeiten in Infektionszimmer Die Verbote gelten auch, wenn Schutzbekleidung (z.B. Handschuhe) verwendet werden! Folgende Tätigkeiten sind hingegen erlaubt : • rasieren, reinigen (Gesicht, Hände), Haarpflege	Stationsleitung Präventivfachkräfte Hygienebeauftragte/r	siehe Seite 54
Mutterschutz bei Leiharbeitskräften	Wie ist die Koordination mit Überlasser/innen geregelt? Wer ist dafür zuständig?	Stationsleitung Heimleitung	siehe Seite 55

Brandfall - Notfall		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Fluchtwege	Können sie freigehalten werden? Sind sie versperrt, wenn ja, warum? Welche anderen Maßnahmen zur Sicherstellung der Flucht gibt es, z.B. elektronisches Verriegelungssystem gekoppelt mit der Brandmeldeanlage? Sind Sauerstoffflaschen nicht auf Fluchtwegen abgestellt, sondern fix auf Waggerl montiert oder gegen Umfallen gesichert?	Heimleitung Stationsleitung Sicherheitsfachkraft Brandschutzbeauftragte/r Sicherheitsvertrauensperson	siehe Seite 52
Evakuierungsordnung	Ist eine stationsweise Evakuierungsordnung vorhanden? Ist sie konkret (= über Notrufsanleitung hinausgehend) und angepasst? Ist sie dem Personal bekannt und wurde sie trainiert?	Heimleitung Brandschutzbeauftragte/r Sicherheitsvertrauensperson	siehe Seite 51

Pflege - Stationen - medizinisches Personal

Brandfall - Notfall		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Brandmeldeanlage	Ist die Funktion für das Personal verständlich? Kann auch das Pflegepersonal (Nachtdienst!) verlässlich einen Brandherd orten?	Heimleitung Brandschutzbeauftragte/r	siehe Seite 51
Aufzugsausfall	Wie wird gewährleistet, dass auch das Pflegepersonal (Nachtdienst!) verlässlich eine Person aus dem Aufzug befreien kann?	Heimleitung Brandschutzbeauftragte/r	
Dekorationen	Gibt es (allen Betroffenen bekannte) Regelungen, welche Materialien für Dekorationen, für bestimmte Bastelarbeiten, etc. verwendet werden dürfen?	Heimleitung Ausführende	siehe Seite 52
Brandabschnitte	Sind diese dem Pflegepersonal bekannt? Können die Abschnittstüren im täglichen Betrieb geschlossen gehalten werden (oder sind Magnethalter erforderlich)?	Heimleitung Stationsleitung Brandschutzbeauftragte/r	siehe Seite 51
Unterweisung	Wie sind Übungen zur Handhabung der Feuerlöscher organisiert?	Heimleitung Brandschutzbeauftragte/r	siehe Seite 51
	Gibt es darüber hinausgehende, stationsbezogene Schulungen für den Brandfall?		siehe Seite 51
Bewohner/innenschutz	Sind Lagerbereiche, Kellerbereiche und Dachböden vor Zutritt dementer Heimbewohner/innen gesichert (versperrt)?	alle Schlüsselberechtigten	

Handhabung von Lasten		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Heben, Tragen, Schieben und Ziehen von Gegenständen	Sind Mitarbeiter/innen über Gefahren der Lastenmanipulation informiert und in der rückengerechten Hebe- und Tragetechnik eingeschult?	Küchenleitung Präventivfachkräfte Physio-/Ergotherapeut/innen	siehe Seite 35 ff
	Sind für die Lastenmanipulation Hilfsmittel vorhanden und wurden die Anwender/innen dazu ausreichend eingeschult?		siehe Seite 35 ff
	Erlauben die Arbeitsplatzgestaltung und der Arbeitsablauf ein rüchenschonendes Arbeiten?		siehe Seite 35 ff
	Gibt es ein Angebot für Küchenmitarbeiter/innen zum Erlernen und zur Anwendung von Ausgleichsübungen (Dehnung - Kräftigung)?		siehe Seite 35 ff
	Werden Arbeitsmittel und technische Hilfsmittel (z.B. Rollen) regelmäßig gewartet?	Haustechnik	

Psychosoziale Belastungen		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Organisation	Sind die wichtigsten Verhaltensvorschriften und Kompetenzregelungen leicht handhabbar?	Küchenleitung Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
Fortbildung	Wird bei der Fortbildung auch ein Schwerpunkt auf soziale Kompetenz gelegt? Wie wird Inhalt und Zeitpunkt der Fortbildung dokumentiert?	Arbeitsmediziner/innen Arbeitspsycholog/innen Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
Qualitätssicherung	Wird im Sinne eines QM-Systems ein Vorschlagswesen gewartet und werden dadurch Standards weiterentwickelt?	Heimleitung QM Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
Personalzufriedenheit	In welchen zeitlichen Abständen erhalten die Mitarbeiter/innen ein Feedback über ihre Leistungen?	Küchenleitung, Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
	Werden in den Dienstpostenplänen Langzeitkrankenstände eingerechnet? Ist sichergestellt, dass bei einer Erkrankung in kurzer Zeit Personalersatz zur Verfügung steht?	Küchenleitung, Heimleitung Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
	Wie wird das Gesundheitsbewusstsein gefördert, um der Burn-Out Problematik entgegen zu wirken?	Arbeitspsycholog/innen Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 42
	Sind in Pausenräumen rauchfreie Zonen vorgesehen und ist eine ausreichende Belüftung sicher gestellt?	Präventivfachkräfte Personalvertretung - Betriebsrat	
Teambildung	Finden regelmäßig von einem qualifizierten Coach durchgeführte Teammeetings statt, sodass neben Kommunikation auch mit Kritik entsprechend umgegangen werden kann? Finden regelmäßig Teambesprechungen nach einer Geschäftsordnung (Tagesordnung, Anträge, Protokoll usw.) zur Abklärung inhaltlich/fachlicher und organisatorischer Probleme statt?	Arbeitsmediziner/innen Arbeitspsycholog/innen Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 41 ff

Küche

Biologische Arbeitsstoffe		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
kontaminierte Nahrungsmittel (Salmonellen, Enterokokken, etc.)	Sind die Hygienevorschriften für Küchen (HACCP) allen bekannt und wird dabei auch ausreichend der Arbeitsschutz berücksichtigt, z.B. bezüglich Hautschutz, Atemschutz? Werden die Hände immer ausreichend gereinigt? Gibt es Schulungen?	Küchenleitung Hygienebeauftragte/r Präventivfachkräfte	siehe Seite 46 ff
Abfallentsorgung	Wie werden die Abfallsammelräume hinsichtlich Hygiene überprüft? Besteht bei Einhaltung aller Hygiene-Vorschriften keine Gefährdung der Beschäftigten?	Küchenleitung Hygienebeauftragte/r Präventivfachkräfte	siehe Seite 46 ff
Biomüll	Werden die Sammelbehälter sinnvoll aufgestellt? Passen die Entsorgungsintervalle (besonders im Sommer)? Wie erfolgt die Reinigung der Sammelbehälter?	Küchenleitung Hygienebeauftragte/r Präventivfachkräfte	siehe Seite 46 ff
Heimbewohner/innen mit Infektionskrankheiten	Wird das Küchenpersonal informiert? (Auch bei einer Fremdküche!?) Wie findet diesbezüglich die Geschirrversorgung statt?	Stationsleitung Hygienebeauftragte/r Küchenleitung	siehe Seite 46 ff

Andere gefährliche Arbeitsstoffe		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Desinfektionsmittel (aldehydische, phenolische, alkoholische)	Sind aktuelle Sicherheitsdatenblätter vorhanden, in verständlicher Form zusammengefasst und sind die wesentlichsten Inhalte den Betroffenen bekannt? Wird darauf geachtet Sprühdesinfektion zu vermeiden wegen des Entstehens und Einatmens gesundheitsschädlicher Aerosole? Gibt es einen Desinfektionsplan ? Gibt es Desinfektionsmittelspender? Wird auf die richtige Dosierung geachtet? Gibt es Dosierhilfen? Wird auf den Ersatz besonders gesundheitsschädlicher Mittel geachtet? Gibt es einen Hygieneplan ? Gibt es einen Hautschutzplan (Hautschutz-, Hautreinigungs-, und Hautpflegemittel)? Werden Beschäftigte über mögliche Belastungen und Schutzmaßnahmen informiert? Werden die Beschäftigten bei der Auswahl der richtigen Handschuhe (puder- bzw. latexfrei) miteinbezogen? Gibt es Schulungen?	Küchenleitung Arbeitsmediziner/innen Hygienebeauftragte/r Sicherheitsvertrauensperson	siehe Seite 49

Andere gefährliche Arbeitsstoffe		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Reinigungsmittel	<p>Sind aktuelle Sicherheitsdatenblätter vorhanden und die wesentlichsten Inhalte in einfacher verständlicher Form zusammengefasst und den Betroffenen bekannt?</p> <p>Werden ätzende Reinigungsmittel in der Geschirrspülmaschine eingesetzt?</p> <p>Wird auf die richtige Dosierung geachtet?</p> <p>Gibt es Dosierhilfen?</p> <p>Werden weniger gesundheitsschädliche Mittel bevorzugt?</p> <p>Werden alternative Reinigungsverfahren angewendet, wie z.B. Mikrofasertücher, Schwamm- oder Mobbpresse, Sprayreinigen mit Einscheibenmaschine, etc.?</p>	<p>Küchenleitung Präventivfachkräfte Haustechnik Sicherheitsvertrauensperson</p>	<p>siehe Seite 49</p>
	<p>Gibt es für das Anschließen von Großgebinden entsprechende Werkzeuge und persönliche Schutzausrüstung?</p> <p>Stehen die Gebinde in entsprechenden Wannen?</p> <p>Wie erfolgt das Umfüllen von Groß- in Kleingebinde?</p> <p>Mit entsprechenden PSA oder wird das Umfüllen durch passende Gebindegröße vermieden?</p> <p>Wie erfolgt die Kennzeichnung der Kleingebinde nach dem Umfüllen? (Anmerkung: niemals in Lebensmittelflaschen oder in Gebinden ohne oder mit falscher Kennzeichnung umfüllen!)</p>	<p>Küchenleitung Arbeitsmediziner/innen Hygienebeauftragte/r Sicherheitsvertrauensperson</p>	

Mutterschutz		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Heben - Tragen	<p>Wird darauf geachtet, dass das Heben von schweren Kochtöpfen oder Spülkörben von Schwangeren nicht durchgeführt werden?</p>	<p>Küchenleitung Präventivfachkräfte</p>	<p>siehe Seite 54</p>
Stehen	<p>Gibt es Sitzgelegenheiten zum kurzen Ausruhen?</p> <p>Ab der 21. Schwangerschaftswoche nur mehr 4 Stunden stehend, auch dann, wenn Sitzgelegenheiten benützt werden können!</p>	<p>Küchenleitung Präventivfachkräfte</p>	<p>siehe Seite 54</p>
Kälte	<p>Wird darauf geachtet, dass Schwangere Pluskühlräume nur kurz und mit Kälteschutzkleidung und Tiefkühlräume nicht betreten?</p>	<p>Küchenleitung Präventivfachkräfte</p>	<p>siehe Seite 54</p>
Arbeitsstoffe	<p>Wird darauf geachtet, dass Schwangere nicht mit gesundheitsgefährdenden Arbeitsstoffen (ätzende, reizende usw., siehe Sicherheitsdatenblätter) arbeiten?</p>	<p>Küchenleitung Präventivfachkräfte Hygienebeauftragte/r</p>	<p>siehe Seite 49, 54</p>

Küche

Tätigkeitsbezogene Gefährdungen		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Faschiermaschinen, Schnitzelklopmaschine, Knetmaschinen, etc.	Sind die notwendigen Schutzeinrichtungen vorhanden? Werden die vorgesehenen Schutzeinrichtungen verwendet? Stehen Hilfsmittel, wie z.B. Stopfer o.ä. zur Verfügung?	Küchenleitung Sicherheitsvertrauensperson Ausführende	AUVA Merkblatt M 960 (Sicherheit und Gesundheit in fleischverarbeitenden Betrieben)
	Werden die Maschinen, insbesondere die Schutzeinrichtungen (und NOT-AUS-Schalter) regelmäßig, nachweislich kontrolliert?	Küchenleitung Haustechnik Sicherheitsvertrauensperson	
Sturz und Fall	Wird das verpflichtende Tragen von geeignetem Schuhwerk (rutschfeste, vorne geschlossene Küchenschuhe, Fersenriemen) eingehalten? Werden verschüttete Substanzen sofort beseitigt? Gibt es sonstige Stolperstellen?	Küchenleitung Sicherheitsvertrauensperson	
Kühlräume	Wird Kälteschutzkleidung für die Reinigung und längeren Aufenthalt in den Kühlräumen zur Verfügung gestellt?	Küchenleitung Sicherheitsvertrauensperson	
Verbrennungen	Gibt es Hilfsmittel zum leichteren Umfüllen von heißen Nahrungsmitteln? Sind die entsprechenden Erste-Hilfe Materialien vorhanden? Ist die Anwendung ausreichend trainiert?	Küchenleitung Sicherheitsvertrauensperson Arbeitsmediziner/innen	
Stich- und Schnittverletzungen	Wird beim Umgang mit Messern und Ausbeinarbeiten auf die Verletzungsgefahr geachtet?	Ausführende	

Brandfall - Notfall		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Fettbrände	Sind Löschhilfsmittel (z.B. Löschdecke) vorhanden? Gibt es Übungen (Unterweisungen) dazu?	Küchenleitung Brandschutzbeauftragte/r	siehe Seite 51
Lüftung Abzugshaube	Wird die Lüftungsanlage im Bereich Küche regelmäßig entfettet? Werden Lüftungsfiler regelmäßig überprüft bzw. getauscht? Werden brennbare Ablagerungen entfernt?	Küchenleitung Haustechnik	

Handhabung von Lasten		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Heben, Tragen, Schieben und Ziehen von Gegenständen	Sind Beschäftigte über Gefahren der Lastenmanipulation informiert und für die Hebe- und Tragetchnik eingeschult?	Reinigungsleitung Präventivfachkräfte Physio-/Ergotherapeut/innen	siehe Seite 35 ff
	Sind für die Lastenmanipulation Hilfsmittel vorhanden und die Anwender/innen dazu eingeschult?		siehe Seite 35 ff
	Gibt es ein Angebot für Reinigungskräfte zum Erlernen und zur Anwendung von Ausgleichsübungen (Dehnung - Kräftigung)?		siehe Seite 35 ff
	Werden Arbeitsmittel und technische Hilfsmittel (z.B. Rollen) regelmäßig gewartet?	Haustechnik Präventivfachkräfte	
	Erlauben die Arbeitsplatzgestaltung, der Arbeitsmitteleinsatz und der Arbeitsablauf ein rückschonendes Arbeiten?	Reinigungsleitung Präventivfachkräfte	

Psychosoziale Belastungen		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Organisation	Sind die wichtigsten Verhaltensvorschriften und Kompetenzregelungen leicht handhabbar?	Heimleitung Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
Zeitfaktor	Ist sichergestellt, dass bei einer Erkrankung in kurzer Zeit Personalersatz zur Verfügung steht?	Heimleitung Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
Fortbildung	Wird bei der Fortbildung auf Grund der Belastung mit vielfältigen Beziehungen auch ein Schwerpunkt auf soziale Kompetenz gelegt?	Arbeitsmediziner/innen Arbeitspsycholog/innen Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
Qualitätssicherung	Wird im Sinne eines QM-Systems ein Vorschlagswesen gewartet und werden dadurch Standards weiterentwickelt?	Heimleitung QM Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
Personalfriedenheit	In welchen zeitlichen Abständen erhalten die Mitarbeiter/innen ein Feedback über ihre Leistungen?	Heimleitung Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
	Werden in den Dienstpostenplänen auch Langzeitkrankenstände eingerechnet?		siehe Seite 39 ff
	Wie wird das Gesundheitsbewusstsein gefördert, um der Burn-Out Problematik entgegen zu wirken?	Arbeitsmediziner/innen Arbeitspsycholog/innen	siehe Seite 42
	Sind in Pausenräumen rauchfreie Zonen vorgesehen und ist eine ausreichende Belüftung sicher gestellt?	Präventivfachkräfte Personalvertretung - Betriebsrat	
Teambildung	Finden regelmäßig von einem qualifizierten Coach durchgeführte Teammeetings statt, sodass neben Kommunikation auch mit Kritik entsprechend umgegangen werden kann?	Arbeitsmediziner/innen Arbeitspsycholog/innen Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 41 ff

Psychosoziale Belastungen		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Teambildung	Finden regelmäßig Teambesprechungen nach einer GO (Tagesordnung, Anträge, Protokoll usw.) zur Abklärung inhaltlich/fachlicher und organisatorischer Probleme statt?	Arbeitsmediziner/innen Arbeitspsycholog/innen Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 41 ff
	Gibt es Gesundheitszirkel?	Heimleitung Arbeitsmediziner/innen Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 41 ff

Biologische Arbeitsstoffe		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Umgang mit Körperausscheidungen (Stuhl, Harn, Sputum, Erbrochenem)	Sind die Beschäftigten über die allgemeinen hygienischen Maßnahmen und Schutzmaßnahmen informiert und werden diese auch eingehalten? Gibt es diesbezügliche Schulungen? Wie werden diese hinsichtlich Inhalt und Zeitpunkt dokumentiert?	Heimleitung Hygienebeauftragte/r Präventivfachkräfte	siehe Seite 46 ff
Reinigungsarbeiten im Bereich infektiöser Heimbewohner/innen (luftübertragbare Infektionen, z.B. Tbc, MRSA)	Werden Hygienerichtlinien und Schutzmaßnahmen eingehalten und PSA verwendet? Gibt es dokumentierte Schulungen?	Heimleitung Hygienebeauftragte/r Arbeitsmediziner/innen	siehe Seite 46 ff
Stich- und Schnittverletzungen (blutübertragbare Infektionen, z.B. Hepatitis B/C, AIDS)	Sind die Beschäftigten über die allgemeinen hygienischen Maßnahmen informiert und werden diese auch eingehalten? Gibt es diesbezügliche Schulungen? Wie ist die Entsorgung von spitzen und scharfen Gegenständen geregelt? Welche Erstmaßnahmen bei Nadelstichverletzungen und welche Vorgangsweise nach Nadelstichverletzungen wurde festgelegt? Wie ist die Nadelstich/Kontaminationsmeldung im Betrieb geregelt? Wie und durch wen erfolgt die Erhebung eines Unfalls und die Durchführung der Nachevaluierung? Wurde das Personal ausreichend über vorbeugende Maßnahmen, wie z.B. die Hepatitis B Schutzimpfung, informiert?	Heimleitung Hygieneteam Präventivfachkräfte	siehe Seite 46 ff
Fremdpersonal	Gibt es Standards für die Unterweisung? Wie erfolgt die Koordination? Wie erfolgt die Information hinsichtlich Vermeidung von Infektionen, Stichverletzungen, Umgang mit demenzen, aggressiven Heimbewohner/innen?	Heimleitung Pflegedienstleitung	siehe Seite 46, 55

Andere gefährliche Arbeitsstoffe		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Reinigungsmittel	Sind aktuelle Sicherheitsdatenblätter vorhanden, in einfacher verständlicher Form zusammengefasst und werden die Betroffenen ausreichend über deren wesentlichste Inhalte informiert? Werden besonders gesundheitsschädliche Arbeitsstoffe hinsichtlich Ersatzmöglichkeit geprüft? Werden alternative Reinigungsverfahren (z.B. Microfasertücher, Schwamm- oder Mobbpresse, Sprayreinigen mit Einscheibenmaschine, etc.) angewendet? Gibt es Dosierhilfen und werden diese verwendet?	Haustechnik Sicherheitsvertrauensperson Präventivfachkräfte Reinigungsfirma	siehe Seite 49
	Wird beim Umfüllen von Groß- in Kleingebinde entsprechende PSA verwendet? Oder das Umfüllen durch passende Gebindegröße vermieden? Wie erfolgt die Kennzeichnung der Kleingebinde nach dem Umfüllen? Anmerkung: Reinigungsmittel niemals in Lebensmittelflaschen oder in Gebinde ohne oder mit falscher Kennzeichnung einfüllen!	Haustechnik Sicherheitsvertrauensperson Präventivfachkräfte	
	Gibt es einen Reinigungsplan? Wenn ja, wurde dieser in Zusammenarbeit mit den Beschäftigten erstellt und ist dieser auch allen Betroffenen bekannt?	Heimleitung Reinigungsfirma	
Desinfektionsmittel (aldehydisch, phenolisch, alkoholisch)	Sind aktuelle Sicherheitsdatenblätter vorhanden, in einfacher verständlicher Form zusammengefasst und werden die Betroffenen ausreichend über deren wesentlichste Inhalte informiert? Gibt es Arbeitsanweisungen?	Haustechnik Sicherheitsvertrauensperson Präventivfachkräfte Hygienebeauftragte/r	siehe Seite 49
	Gibt es einen Desinfektionsmittelspender und -verteiler? Gibt es Dosierhilfen und werden diese verwendet? Wie erfolgt das Umfüllen von Groß- in Kleingebinde?		
	Wird darauf geachtet, dass die Sprühdesinfektion vermieden wird wegen des Entstehens und Einatmens von gesundheitsschädlichen Aerosolen?		
Hautschutz	Stehen geeignete Hautschutz-, Hautreinigungs- und Hautpflegemittel zur Verfügung und werden diese auch benutzt? Werden die Beschäftigten bei der Auswahl der richtigen Handschuhe (puder- bzw. latexfrei) miteinbezogen? Werden auch die Belastungen durch Feuchtarbeit (Arbeiten mit Wasser, mehrstündiges Tragen von Handschuhen und häufiges Händewaschen) in den Hautschutzplan miteinbezogen?	Haustechnik Sicherheitsvertrauensperson Präventivfachkräfte Hygienebeauftragte/r	

Mutterschutz		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Heben - Tragen	Wird darauf geachtet, dass Schwangere nur mehr halb angefüllte Kübel mit Waschwasser tragen?	Reinigungsleitung Präventivfachkräfte Hygienebeauftragte/r	siehe Seite 54
Arbeitsstoffe	Wird darauf geachtet, dass Schwangere nicht mit gesundheitsgefährdenden (ätzenden, reizenden, etc.) Arbeitsstoffen arbeiten? Wird darauf geachtet, dass Schwangere nicht mit gesundheitsgefährdenden Desinfektionsmittel arbeiten?	Reinigungsleitung Präventivfachkräfte Hygienebeauftragte/r	siehe Seite 54
biologische Arbeitsstoffe	Wird darauf geachtet, dass Schwangere Arbeiten, wie z.B. <ul style="list-style-type: none"> • das Reinigen von Toiletten, • das Reinigen von Leibschüsseln, • das Reinigen von Urinflaschen, • das Arbeiten in Infektionszimmern mit potentiell infektiösem Material (Blut, Stuhl, Harn, Erbrochenem) nicht mehr durchführen?	Reinigungsleitung Präventivfachkräfte Hygienebeauftragte/r	siehe Seite 54
Mutterschutz bei Leiharbeitskräften bzw. Fremdpersonal	Wie erfolgt die diesbezügliche Koordination im Betrieb? Ist festgelegt, wo schwangere Arbeitnehmerinnen arbeiten dürfen?	Arbeitsmediziner/in Stationsleitung	siehe Seite 54, 55
	Wie ist die Koordination mit Überlasser/innen geregelt? Wer ist dafür zuständig?	Heimleitung	siehe Seite 54, 55

Handhabung von Lasten		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Heben, Tragen, Schieben und Ziehen von Gegenständen	Erlauben die Arbeitsplatzgestaltung, der Arbeitsmitteleinsatz und der Arbeitsablauf ein rückschonendes Arbeiten?	Leitung Wäscherei Präventivfachkräfte Physio-/Ergotherapeut/innen	siehe Seite 35 ff
	Gibt es rutschhemmende Böden oder Arbeitsschuhe mit rutschhemmenden Sohlen?	Leitung Wäscherei Präventivfachkräfte	
	Werden Arbeitsmittel und technische Hilfsmittel (z.B. Rollen) regelmäßig gewartet?	Haustechnik Präventivfachkräfte	

Psychosoziale Belastungen		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Organisation	Sind die wichtigsten Verhaltensvorschriften und Kompetenzregelungen leicht handhabbar?	Heimleitung Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
Qualitätssicherung	Wird im Sinne eines QM-Systems ein Vorschlagswesen gewartet und werden dadurch Standards weiterentwickelt?	Heimleitung QM Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
Personalfriedenheit	In welchen zeitlichen Abständen erhalten die Mitarbeiter/innen ein Feedback über ihre Leistungen?	Heimleitung Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
	Werden in den Dienstpostenplänen auch Langzeitkrankenstände eingerechnet? Ist sichergestellt, dass bei einer Erkrankung in kurzer Zeit Personalersatz zur Verfügung steht?		siehe Seite 39 ff
	Wie wird das Gesundheitsbewusstsein gefördert, um der Burn-Out Problematik entgegen zu wirken?	Arbeitspsycholog/innen, Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 42
	Sind in Pausenräumen rauchfreie Zonen vorgesehen und ist eine ausreichende Belüftung sicher gestellt?	Heimleitung, Präventivfachkräfte	
Teambildung	Finden regelmäßige Teammeetings statt, sodass neben Kommunikation auch mit Kritik entsprechend umgegangen werden kann? Gibt es Gesundheitszirkel?	Arbeitsmediziner/innen Arbeitspsycholog/innen Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 41 ff

Biologische Arbeitsstoffe		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Umgang mit kontaminierter Wäsche (Körperausscheidungen, Blut)	Gibt es eine Festlegung von allgemeinen Hygienemaßnahmen (wie z.B. Trennung in Rein-Unrein-bereiche)? Wie erfolgt der Wäschetransport (Hygieneaspekt)? Gibt es Einmal-Handschuhe?	Hygienebeauftragte/r Präventivfachkräfte (Heimleitung)	siehe Seite 46
Umgang mit kontaminierter Wäsche	Wie erfolgt die Schulung und deren Dokumentation (Inhalt, Zeitpunkt) (z.B. tätigkeitsbezogene Zusammenfassung aus dem Handbuch für Gesundheitsberufe oder dem Hygieneordner)?	Hygienebeauftragte/r Präventivfachkräfte (Heimleitung)	siehe Seite 46
Umgang mit kontaminierten spitzen Gegenständen, die in der Wäsche "vergessen" wurden	Wie ist die Entsorgung spitzer Gegenstände geregelt? Welche Erstmaßnahmen bei Nadelstichverletzungen und welche Vorgangsweise nach einer Stichverletzung wurden festgelegt? Wie ist die Nadelstich/Kontaminationsmeldung im Betrieb geregelt? Wie und durch wen erfolgt die Erhebung des Unfalls und der Nachevaluierung? Sind die Beschäftigten über prophylaktische Maßnahmen, wie z.B. Hepatitis B Schutzimpfung informiert?	Hygienebeauftragte/r Präventivfachkräfte (Heimleitung)	siehe Seite 46
	Gibt es eine diesbezügliche Schulung aller Betroffenen? (z.B. tätigkeitsbezogene Zusammenfassung aus dem Handbuch für Gesundheitsberufe oder dem Hygieneordner)	Hygienebeauftragte/r Präventivfachkräfte	siehe Seite 46

Andere gefährliche Arbeitsstoffe		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Reinigungsmittel	Sind aktuelle Sicherheitsdatenblätter vorhanden und allen Betroffenen hinsichtlich wesentlicher Inhalte bekannt? Gibt es Arbeitsanweisungen?	Sicherheitsvertrauensperson Sicherheitsfachkraft Arbeitsmediziner/innen Haustechnik	siehe Seite 49
	Wird beim Anschließen von Großgebinden entsprechendes Werkzeug und PSA verwendet? Stehen die Gebinde in entsprechenden Wannen? Wie erfolgt das Umfüllen von Groß- in Kleingebinde? Gibt es entsprechende PSA oder wird das Umfüllen durch passende Gebindegröße vermieden? Wie erfolgt die Kennzeichnung der Kleingebinde nach dem Umfüllen? (Anmerkung: niemals in Lebensmittelflaschen oder in Gebinden ohne oder mit falscher Kennzeichnung) Gibt es gesundheitliche Probleme beim Umgang mit Waschpulverstaub?		

Andere gefährliche Arbeitsstoffe		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Hautschutz	<p>Stehen geeignete Hautschutz-, Hautreinigungs- und Hautpflegemittel zur Verfügung und werden diese auch benutzt?</p> <p>Werden Schutzhandschuhe gezielt ausgewählt und Beschäftigte bei der Anschaffung miteinbezogen?</p> <p>Werden auch die Belastungen durch Feuchtarbeit (Arbeiten mit Wasser, mehrstündiges Tragen von Handschuhen und häufiges Händewaschen) in den Hautschutzplan miteinbezogen?</p>	Sicherheitsvertrauensperson Arbeitsmediziner/innen	

Bauliche Gegebenheiten		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Fußböden	Ist an den ständigen Arbeitsplätzen (z.B. Bügeltisch) ein fußwarmer Bodenbelag vorhanden?	Leitung (Wäscherei) Präventivfachkräfte Sicherheitsvertrauensperson	
Lärm	Sind die Arbeitnehmer/innen, die mit dem Vorsortieren der Wäsche, Bügeln oder abschließendem Einsortieren der Wäsche beschäftigt sind, durch den Lärm der Waschmaschinen oder Trockner beeinträchtigt?	Leitung (Wäscherei) Präventivfachkräfte Sicherheitsvertrauensperson	

Mutterschutz		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Heben - Tragen	Wird darauf geachtet, dass Schwangere nicht schwere Wäschekörbe heben, tragen?	Leitung (Wäscherei) Präventivfachkräfte Hygienebeauftragte/r	siehe Seite 54
Stehende Tätigkeit	Erlaubte Tätigkeiten sind Bügeln im Sitzen, Nähen; bei Bügelautomat (Presse) max. 4 Stunden stehend!		siehe Seite 54
Arbeitsstoffe	Wird darauf geachtet, dass Schwangere nicht mit gesundheitsgefährdenden Arbeitsstoffen (ätzende, reizende usw.) arbeiten?		siehe Seite 54
biologische Arbeitsstoffe	<p>Wird darauf geachtet, dass Schwangere nicht mit potentiell infektiösem Material (Blut, Stuhl, Harn, Erbrochenem) arbeiten (z.B. Schmutzwäsche sortieren)?</p> <p>Diese Verbote gelten auch, wenn Schutzbekleidung (z.B. Handschuhe) verwendet werden!</p>		siehe Seite 54

Handhabung von Lasten		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Heben, Tragen, Schieben und Ziehen von Gegenständen	Sind Mitarbeiter/innen über Gefahren der Lastenmanipulation informiert und für die Hebe- und Tragetechnik eingeschult?	Heimleitung Präventivfachkräfte Physio-/Ergotherapeut/innen	siehe Seite 35 ff
Statische Körperpositionen	Erlauben die Arbeitsplatzgestaltung, der Arbeitsmitteleinsatz und der Arbeitsablauf ein rückschonendes Arbeiten?	Heimleitung Präventivfachkräfte Bewegungstrainer/innen Physio-/Ergotherapeut/innen	siehe Seite 35 ff
	Angebot für Verwaltungskräfte zum Erlernen und Anwendung von Ausgleichsübungen (Dehnung - Kräftigung) vorhanden?		siehe Seite 35 ff

Psychosoziale Belastungen		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Organisation	Stehen zur Entlastung entsprechende technische Hilfen zur Verfügung und wurde das Personal darauf eingeschult?	Heimleitung Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
	Sind die wichtigsten Verhaltensvorschriften und Kompetenzregelungen leicht handhabbar?		siehe Seite 39 ff
Zeitfaktor	Ist geregelt, wer Ansprechpartner/in für Bewohner/innen bzw. deren Angehörige ist und kann diese Person auch Entscheidungen treffen?	Heimleitung	siehe Seite 39 ff
Fortbildung	Wird bei der Fortbildung auch ein Schwerpunkt auf <ul style="list-style-type: none"> • soziale Kompetenz und • auf den Umgang mit aggressiven, schwerstementen, stationsflüchtigen und beschwalteteten Bewohner/innen bzw. deren Angehörigen gelegt? 	Heimleitung Arbeitsmediziner/innen Psycholog/innen Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
Qualitätssicherung	Wird im Sinne eines QM - Systems ein Vorschlagswesen gewartet und werden dadurch Standards weiterentwickelt?	Heimleitung QM Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 40 ff
Personalzufriedenheit	In welchen zeitlichen Abständen erhalten die Mitarbeiter/innen ein Feedback über ihre Leistungen?	Heimleitung Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 40 ff
	Werden in den Dienstpostenplänen auch Langzeitkrankenstände eingerechnet? Ist sichergestellt, dass bei einer Erkrankung in kurzer Zeit Personaleratz zur Verfügung steht?		siehe Seite 40 ff
	Wie wird das Gesundheitsbewusstsein gefördert, um der Burn-Out Problematik entgegen zu wirken?	Psycholog/innen, Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 42
	Sind in Pausenräumen rauchfreie Zonen vorgesehen und ist eine ausreichende Belüftung sicher gestellt?	Präventivfachkräfte, Personalvertretung - Betriebsrat	

Psychosoziale Belastungen		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Teambildung	Finden regelmäßig von einem qualifizierten Coach durchgeführte Teammeetings statt, sodass neben Kommunikation auch mit Kritik entsprechend umgegangen werden kann?	Heimleitung Psycholog/innen Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 41 ff
	Finden regelmäßig Teambesprechungen nach einer Geschäftsordnung (Tagesordnung, Anträge, Protokoll usw.) zur Abklärung inhaltlich/fachlicher und organisatorischer Probleme statt?		siehe Seite 41 ff

Bildschirmarbeitsplätze		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Bildschirmarbeitsplätze	Sind die Bildschirme entsprechend spiegelfrei aufgestellt?	Präventivfachkräfte Sicherheitsvertrauenspersonen	Folder Bildschirmarbeit AUVA Merkblatt O26
Gestaltung der Büroarbeitsplätze	Entsprechen die Arbeitshöhen von Sessel, Tisch und Bildschirm?		

Mutterschutz		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Heben - Tragen	Gewichtsgrenzen beachten!	Präventivfachkräfte	siehe Seite 54
Ergonomie	Auf Tätigkeitswechsel achten!	Arbeitsmediziner/innen	siehe Seite 54

Handhabung von Lasten		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Möbeltransport (Vorbereitung zu Veranstaltungen)	Sind Transportwagen vorhanden? Wird auf ausreichend freie Transportwege geachtet?	Heimleitung Sicherheitsfachkraft Ausführende	
Gartenarbeiten	Gibt es Hebehilfen? (Frontlader einsetzen)	Heimleitung Sicherheitsfachkraft	
Wartungs-, Reparaturarbeiten	Sind Transportwagen vorhanden?	Haustechnik Sicherheitsfachkraft	
Anlieferung von Großgebinden	Sind entsprechende Transporthilfsmittel vorhanden? Kann man damit bis zum Aufstellungsort ungehindert zufahren?	Heimleitung Haustechnik	
Lagerungen	Sind entsprechende Räumlichkeiten vorhanden? Sind entsprechende Regale (Tragkraft!) und Platzierung (schwere Gebinde unten, leichte oben) und geeignete Aufstiegshilfen vorhanden?	Heimleitung Sicherheitsfachkraft	
Information, Unterweisung, Organisation der Arbeit	Sind Beschäftigte über Gefahren der Lastenmanipulation informiert und für die Hebe- und Tragetchnik eingeschult?	Heimleitung Präventivfachkräfte Physio-/Ergotherapeut/innen	siehe Seite 35 ff
	Sind für die Lastenmanipulation Hilfsmittel vorhanden und die Anwender/innen dafür eingeschult?		siehe Seite 35 ff
	Erlauben Arbeitsplatzgestaltung, Arbeitsmitteleinsatz und Arbeitsablauf ein rückschonendes Arbeiten?		siehe Seite 35 ff
	Gibt es Angebote für Haustechnikkräfte zum Erlernen und Anwendung von Ausgleichsübungen (Dehnung - Kräftigung)?		siehe Seite 35 ff
Persönliche Schutzausrüstung	Werden geeignete Sicherheitsschuhe zur Verfügung gestellt und getragen?	Heimleitung Präventivfachkräfte Ausführende	
Allgemein	Werden die Einschränkungen aufgrund des Mutterschutzgesetzes beachtet?	Arbeitsmediziner/innen	siehe Seite 54

Psychosoziale Belastungen		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Organisation	Sind die wichtigsten Verhaltensvorschriften und Kompetenzregelungen leicht handhabbar?	Heimleitung Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
Zeitfaktor	Ist sichergestellt, dass bei einer Erkrankung in kurzer Zeit Personalersatz zur Verfügung steht?	Heimleitung Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
Fortbildung	Entspricht die angebotene Aus- bzw. Weiterbildung den geforderten Qualifikationen? Oder kommt es zu Überforderungen durch zu hohe technische Anforderungen?	Heimleitung Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 39 ff
	Wird bei der Fortbildung auf Grund der Belastung mit vielfältigen Beziehungen auch ein Schwerpunkt auf soziale Kompetenz gelegt?	Arbeitsmediziner/innen Arbeitspsycholog/innen	siehe Seite 39 ff

Psychosoziale Belastungen		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Personalszufriedenheit	In welchen zeitlichen Abständen erhalten die Mitarbeiter/innen ein Feedback über ihre Leistungen?	Heimleitung Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 40
	Wie wird das Gesundheitsbewusstsein gefördert, um der Burn-Out Problematik entgegen zu wirken?	Arbeitsmediziner/innen Arbeitspsycholog/innen	siehe Seite 41
	Sind in Pausenräumen rauchfreie Zonen vorgesehen und ist eine ausreichende Belüftung sicher gestellt?	Präventivfachkräfte	
Teambildung	Finden regelmäßig Teammeetings statt, sodass neben Kommunikation auch mit Kritik entsprechend umgegangen werden kann?	Heimleitung Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 41 ff
	Finden regelmäßig Teambesprechungen nach einer Geschäftordnung (Tagesordnung, Anträge, Protokoll usw.) zur Abklärung inhaltlich/fachlicher und organisatorischer Probleme statt?	Heimleitung Arbeitspsycholog/innen Arbeitsmediziner/innen	siehe Seite 41 ff
Anerkennung	Wie wird mit dem Spannungsfeld zwischen anspruchsvollen technischen Anforderungen einerseits und mangelnder Anerkennung der Tätigkeit bzw. niederer Status ("Hausarbeiter/in") andererseits, umgegangen?	Heimleitung Arbeitspsycholog/innen Arbeitsmediziner/innen	siehe Seite 40
Prüfpflichten	Besteht (z.B. aus Kostengründen) Druck zur Übernahme von Prüfungen (nach AMVO oder MPG) für die keine entsprechenden (offiziellen) Qualifikationen vorhanden sind?	Heimleitung Personalvertretung - Betriebsrat	siehe Seite 53

Biologische Arbeitsstoffe		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Reinigung/Wartung von Sanitäranlagen (Abflüsse)	Gibt es Festlegungen hinsichtlich allgemeiner hygienischer Maßnahmen und sind diese allen Betroffenen bekannt? Werden geeignete Schutzhandschuhe getragen und erfolgt nach Hautkontakt eine ausreichende Reinigung und falls erforderlich eine Händedesinfektion?	Präventivfachkräfte Hygienebeauftragte/r Ausführende	siehe Seite 46 ff
Wartung verunreinigter medizinischer Geräte	Werden die Geräte vorher gereinigt? Gibt es Festlegungen hinsichtlich allgemeiner hygienischer Maßnahmen und sind diese allen Betroffenen bekannt? Werden geeignete Schutzhandschuhe getragen und erfolgt nach Hautkontakt eine ausreichende Reinigung und falls erforderlich eine Händedesinfektion?	Präventivfachkräfte Hygienebeauftragte/r Ausführende	siehe Seite 46 ff
Entsorgung von potentiell infektiösem Material z.B. Entsorgen von Windeln oder spitzen Gegenständen	Gibt es Festlegungen hinsichtlich allgemeiner hygienischer Maßnahmen und sind diese allen Betroffenen bekannt? Werden notwendige Schutzmaßnahmen eingehalten? Gibt es dokumentierte Schulungen?	Hygienebeauftragte/r Präventivfachkräfte Abfallbeauftragte/r	siehe Seite 46 ff

Biologische Arbeitsstoffe		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Umgang mit Nadeln	<p>Welche Maßnahmen gegen "unversorgte" Nadeln auf den Stationen (Sammelbehälter, Unterweisung, etc.) gibt es?</p> <p>Ist die Vorgangsweise nach einer Stichverletzung festgelegt?</p> <p>Wie ist die Nadelstich/Kontaminationsmeldung im Betrieb geregelt?</p> <p>Wie und durch wen erfolgen die Erhebung des Unfalls und die Nachevaluierung?</p>	<p>Pflegedienstleitung</p> <p>Hygienebeauftragte/r</p> <p>Arbeitsmediziner/innen</p> <p>Abfallbeauftragte/r</p>	siehe Seite 46 ff
Umgang mit infektiösen Patient/innen (luftübertragbare Keime z.B. TBC, MRSA)	<p>Welche Festlegungen (Hygienerichtlinien, Schutzmaßnahmen) gibt es z.B. bei Wartungsarbeiten im Infektionszimmer oder beim Transport von Patient/innen?</p> <p>Gibt es diesbezügliche Schulungen?</p>	<p>Hygienebeauftragte/r</p> <p>Arbeitsmediziner/innen</p>	siehe Seite 46 ff
Allgemein	<p>Werden als prophylaktische Maßnahmen dem Personal Hepatitis B Schutzimpfungen angeboten?</p>	<p>Arbeitsmediziner/innen</p>	

Andere gefährliche Arbeitsstoffe		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Desinfektionsmittel	<p>Sind aktuelle Sicherheitsdatenblätter vorhanden und werden die Betroffenen ausreichend über deren wesentlichsten Inhalte informiert?</p>	<p>Heimleitung</p> <p>Sicherheitsvertrauensperson</p> <p>Präventivfachkräfte</p>	siehe Seite 49
	<p>Wird beim Anschließen von Großgebinden entsprechendes Werkzeug und PSA verwendet?</p>		
	<p>Werden vor der Reparatur von Desinfektionsgeräten/Pumpen die Geräte restlos entleert?</p> <p>Wird eine Sprühdesinfektion vermieden, wegen des Entstehens von gesundheitsschädlichen Dämpfen?</p>	<p>Hygienebeauftragte/r</p> <p>Ausführende</p> <p>Präventivfachkräfte</p>	
Reinigungsmittel	<p>Sind aktuelle Sicherheitsdatenblätter vorhanden und werden die Betroffenen ausreichend über deren wesentlichsten Inhalte informiert?</p>	<p>Heimleitung</p> <p>Sicherheitsvertrauensperson</p>	siehe Seite 49
	<p>Wird beim Umfüllen von Groß- in Kleingebinde entsprechende PSA verwendet? Oder das Umfüllen durch passende Gebindegröße vermieden?</p> <p>Wie erfolgt die Kennzeichnung der Kleingebinde nach dem Umfüllen? (Anmerkung: niemals in Lebensmittelflaschen oder in Gebinden ohne oder mit falscher Kennzeichnung)</p>	<p>Präventivfachkräfte</p> <p>Sicherheitsvertrauensperson</p> <p>Ausführende</p>	

Andere gefährliche Arbeitsstoffe		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Hautschutz	Stehen geeignete Hautschutz-, Hautreinigungs- und Hautpflegemittel zur Verfügung und werden diese auch benutzt? Werden Schutzhandschuhe gezielt ausgewählt und Beschäftigte bei der Anschaffung miteinbezogen? Werden auch häufige Feuchtarbeiten in den Hautschutzplan miteinbezogen?	Präventivfachkräfte Sicherheitsvertrauensperson Ausführende	
Allgemein	Werden Lagerhinweise, Zusammenlagerungsverbote ausreichend beachtet?	Präventivfachkräfte	

Tätigkeitsbezogene Gefahren		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Elektrische Gefahren	vor Geräte-Reparaturen: • Netzstecker ziehen, allpolig stromlos machen • Fachkunde abschätzen (darf ich das als Nicht-Fachkundiger machen?)	Heimleitung Sicherheitsvertrauensperson Ausführende	AUVA Merkblatt M 420
Arbeiten auf erhöhten Standplätzen	• entsprechende Leitern verwenden (AMVO 3. Abschnitt, AUVA M., AI-Folder) • Ausborgen eines Hubsteigers überdenken	Heimleitung Sicherheitsvertrauensperson Ausführende	Folder AI Leitern AUVA Merkblatt M 750
Reinigen von Dachrinnen	• Ausborgen eines Hubsteigers überdenken • Fremdvergabe überdenken	Heimleitung Sicherheitsvertrauensperson	
Arbeiten an hohen/alten Bäumen	• Ausborgen eines Hubsteigers überdenken • Fremdvergabe überdenken	Heimleitung Sicherheitsvertrauensperson	
Reinigen von Brauchwasserzisternen	Wurden Maßnahmen zur Gefahrenvermeidung festgelegt? • Arbeiten in Behältern (Freigabeschein) • nicht alleine arbeiten, gesichert arbeiten	Haustechnik Sicherheitsvertrauensperson	AUVA Merkblatt M 327
Gartenarbeiten	Schutzeinrichtungen für Rasenmäher, Freischneider, Motorsensen, Motorsägen vorhanden und in Ordnung? PSA Sicherheitsschuhe, Gesichtsschutz, Augenschutz, Gehörschutz? Sichere (nicht beschädigte) Netz- und Gerätekabel? 2-Handschtaltung funktionsfähig? (Sägen, Heckenschere, etc.) Hecken- und Baumschneiden: • bei höheren Hecken: fahrbare Gerüste, Bockgerüste verwenden • Provisorien vermeiden	Heimleitung Sicherheitsvertrauensperson Ausführende	AUVA Merkblatt M 520

Tätigkeitsbezogene Gefahren		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Gartenarbeiten	<p>Garten tractor</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei schwierigem Gelände Überrollbügel vorhanden? • in Falllinie mähen • eventuell Mähen lassen <p>Schneeräumen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abgrenzen (vor Winteranfang Schneestangen setzen) • Kälteschutzkleidung, Traktor mit Kabine einsetzen • Feinstaubbelastung bei Straßenkehrung (z.B. Streugutbeseitigung im Frühjahr) 	Heimleitung Sicherheitsvertrauensperson Ausführende	
Tischlereiarbeiten	<p>Sind Schutzvorrichtungen (Spaltkeil, Sägeblattabdeckung, Hobelmesserabdeckung etc.) vorhanden und richtig eingestellt?</p> <p>Werden Schiebstock oder Schiebelade verwendet?</p> <p>Sind Platten gegen Umfallen gesichert bzw. im Plattenregal gelagert?</p> <p>Wird Gehörschutz getragen?</p> <p>Sind Kabel und Schläuche stolpersicher verlegt?</p>	Sicherheitsvertrauensperson Präventivfachkräfte Ausführende	AUVA Merkblatt M 530

Brandfall - Notfall		Zuständigkeit - Umsetzung	Hinweis
Fremdfirmen	<p>Gibt es:</p> <ul style="list-style-type: none"> • standardisierte Informationen für Fremdfirmen? • vereinbarte Nachkontrollen? • Freigabebeschein (für gefährliche Tätigkeiten)? 	Heimleitung	
Dekorationen	Gibt es (allen Betroffenen bekannte) Regelungen, welche Materialien für Dekorationen, für bestimmte Bastelarbeiten, etc. verwendet werden dürfen?	Heimleitung Ausführende	
Brandschutzbeauftragte	Ist die Ausbildung/Fortbildung/Unterstützung ausreichend (entsprechend § 43 AStV)?	Heimleitung	siehe Seite 51
	Wäre es sinnvoll, zur Unterstützung Brandschutzwärter (entsprechend § 43 AStV) auszubilden (z.B. aus dem Bereich des Pflegepersonals, das Nachtdienst versieht)?	Heimleitung Brandschutzbeauftragte/r	siehe Seite 51
Brandschutzbuch	Ist eines vorhanden? Sind die Eintragungen regelmäßig und nachvollziehbar? Sind Sicherheitskopien zur eigenen Absicherung vorhanden?	Brandschutzbeauftragte/r	siehe Seite 51
Brandabschnitte	Sind diese dem Personal bekannt? Erfolgt eine Kontrolle nach Bauarbeiten? Können die Abschnittstüren im täglichen Betrieb geschlossen gehalten werden oder sind Magnethalter erforderlich?	Heimleitung Stationsleitung Brandschutzbeauftragte/r	siehe Seite 51
Veranstaltungen	Entsprechen die Notausgänge der max. Besucher/innenanzahl? Sind die Fluchtwege richtig gekennzeichnet und nicht durch verschiebbare Gegenstände eingeschränkt?	Heimleitung Brandschutzbeauftragte/r	siehe Seite 52

Worum geht's?

Manuelle Lastenhandhabung stellt eine besondere physische Belastung dar und bedeutet ohne Belastungsreduktion oder –modifikation eine Gefährdung der Mitarbeiter/innen. Daraus ergibt sich eine Verpflichtung zur Gefährdungsbeurteilung nach § 4 ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) für die Arbeitgeber/innen.

Das Heben, Halten, Tragen, Ziehen und Schieben sind die typischen Vorgänge der Lastenmanipulation. Weitere physische Belastungen, und damit verbunden Gesundheitsgefährdungen, sind auch lang dauernde ungünstige Körperhaltungen wie Stehen, Sitzen, Hocken, Knien und Tätigkeiten mit Armstellungen über der Schulterhöhe.

Die speziellen gesetzlichen Bestimmungen für die manuelle Handhabung von Lasten und die daraus resultierenden Verpflichtungen für Arbeitgeber/innen sind im § 64 ASchG festgelegt.

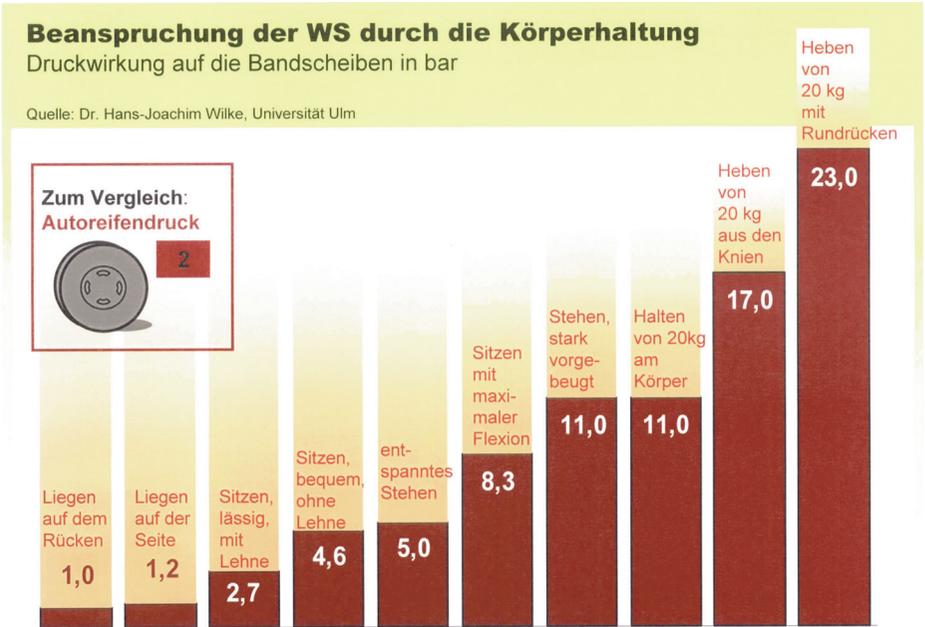
Die Gefährdungen durch Lastenmanipulation

- Akut: Verletzungsgefahren (z.B.: Quetschungen, Knochenbrüche, Bandscheibenvorfall, Sehnen- und Bänderriss)
- Mittelfristig: chronische Muskel- und Skeletterkrankungen, insbesondere der (Lenden-) Wirbelsäule und des Schultergürtels einschließlich der Halswirbelsäule
- Langfristig: Beeinträchtigung des Beckenbodens, degenerative Muskel- und Skeletterkrankungen, ausgeprägte Funktionsbeeinträchtigung

Die "Risikofaktoren"

Für das Entstehen von Muskel- und Skeletterkrankungen ist nicht nur das Manipulieren schwerer Lasten maßgeblich, sondern es spielen auch eine Reihe anderer, im ersten Hinsehen vielleicht unerwarteter Faktoren eine entscheidende Rolle. Dazu gehören neben Umwelteinflüssen auch Arbeitsbedingungen und psychische Belastungen. Kritisch für die Wirbelsäule sind hohe Bandscheibendruckverhältnisse, da eine Bandscheibe ab 1,8 bar nicht mehr mit Nährstoffen versorgt werden kann und durch Degeneration Schaden nimmt. Die Rotation der Wirbelsäule, hier Anatomie bedingt, erhöht massiv den Bandscheibendruck auch ohne Last und fördert so ebenfalls akute oder chronisch degenerative Erkrankungen der Wirbelsäule.

Arbeitsbedingte Risikofaktoren für Muskel- und Skeletterkrankungen	
Körperliche Belastungen	Psychische Belastungen
<ul style="list-style-type: none"> • Statische Muskelarbeit (starke Muskelanspannung bei geringer Bewegung) • Hoher Kräfteinsatz • Heben und Tragen • Spitzenbelastungen • Sich wiederholende Arbeitsrhythmen • Gebeugte und gedrehte Haltung • Bewegungsmangel/Stress • Nässe/Kälte/Zugluft 	<ul style="list-style-type: none"> • Widersprüchliche Zielsetzungen • Rollenkonflikte • Angst vor Fehlleistungen • Wenig Entscheidungsspielraum • Wenig Einfluss auf die eigene Arbeit • Zeitdruck • Geringe berufliche Perspektive • Geringe Anerkennung durch Vorgesetzte



Handhabung von Lasten

Worin besteht der Nutzen erfolgreich umgesetzter Maßnahmen?

Die Vorteile einer brauchbaren Gefährdungsermittlung und Maßnahmenumsetzung zur Lastenhandhabung von physischen Belastungen sind:

- Reduktion von Krankheiten und den damit verbundenen Krankenständen
- Belastungsreduktion und schmerzfreies Arbeiten
- Alternsgerechtes Arbeiten und weniger vorzeitige, krankheitsbedingte Pensionierungen
- Erhöhung der Leistungsbereitschaft und Wohlbefinden beim Personal
- Verbesserung der Qualitätserbringung und geringere Fluktuation der Mitarbeiter/innen
- Erfüllung der gesetzlichen Pflicht

Was ist zu beurteilen?

Das Erkrankungsrisiko bezieht sich auf folgende Variablen:

- Last, Entfernung vom Körper, Körperhaltung, Kraftkopplung, Bandscheibendruck (Biomechanischer Bezug)
- Frequenz, Aktionen pro Zeiteinheit, Pausen (Muskulärer-metabolischer Bezug)
- Funktion aus Zeit und Einwirkung (Dosisbezug)
- Trainingszustand, generelle Konstitution (Konstitutioneller Bezug)

Daher

Merkmale der Last beurteilen

Ist die Last

- zu schwer oder zu groß,
- unhandlich oder schwierig zu fassen,
- beweglich,
- muss sie vom Körper entfernt gehalten oder muss der Rumpf gebeugt oder gedreht werden?

Erforderlichen körperlichen Kraftaufwand erheben

Der Kraftaufwand kann eine Gefährdung, insbesondere der Lendenwirbelsäule, darstellen, wenn er

- zu groß ist,
- nur durch eine Drehbewegung des Rumpfes möglich ist,
- zu einer plötzlichen, ruckartigen Bewegung führen kann,
- aus einer unsicheren Körperhaltung erfolgt.

Merkmale der Arbeitsumgebung feststellen

Eine Gefährdung der Lendenwirbelsäule ist gegeben, wenn

- für die Tätigkeit nicht ausreichend Raum, insbesondere in vertikaler Richtung, zur Verfügung steht,
- der Boden uneben ist und daher Stolperstellen aufweist oder, je nach Schuhwerk, rutschig ist,
- der Arbeitsplatz so gelegen oder die Arbeitsumgebung so gestaltet ist, dass die manuelle Handhabung einer Last zu Fehlhaltungen des Achsenskelettes führt,
- der Boden oder die Arbeitsfläche Höhenunterschiede aufweist,
- der Boden oder der Abstützpunkt instabil sind,
- Temperatur, Luftfeuchtigkeit oder Luftzufuhr nicht angemessen sind.

Erfordernisse der Aufgabe erheben

Die Aufgabe selbst kann insbesondere eine Gefährdung darstellen, wenn zu häufige oder zu lange Kraftanstrengungen erforderlich sind;

- die für Erholung vorgesehene Zeit unzureichend ist;
- die Entfernungen, über die die Last gehoben, gesenkt oder getragen werden muss, zu groß sind;
- das Arbeitstempo durch einen Arbeitsablauf vorgegeben ist, der nicht von Arbeitnehmer/innen geändert werden kann.

Individuelle Risikofaktoren beachten

- bei mangelnder körperlicher Eignung zur Ausführung der Aufgabe;
- bei ungeeigneter Kleidung, ungeeignetem Schuhwerk;
- bei unzureichenden Kenntnissen oder bei unzureichender Unterweisung.

Da die Pflegeabläufe und sonstige manuelle Lastenmanipulation in der Altenpflege, Reinigung, Wäscherei, Hausarbeit oder Küche komplex und vielfältig sind, ist eine Einbindung der betroffenen Mitarbeiter/innen obligat um anwendergerechte Maßnahmen zur Gefahrenabwehr zu entwickeln.

Wer kann die Ermittlung der Gefährdung durchführen und welche Hilfsmittel gibt es dazu?

Grundsätzlich sind die Präventivkräfte in der Lage die Erhebungen durchzuführen, weiters auch Fachkräfte mit ergonomischen und/oder arbeitswissenschaftlichen Kenntnissen. Folgende Werkzeuge sind im Internet als online oder als download verfügbar und haben sich je nach Tiefe der Fragestellung bewährt:

- Checkliste nach Leitmerkmalmethode (Heben und Tragen, Ziehen und Schieben)
- Fragebogen zur subjektiven Beurteilung der Arbeitsbelastung n. Slesina
- Beurteilung nach NIOSH
- Beurteilung nach EN 1005-2
- Siehe www.rueckenkompass.de (komplette Toolsammlung).

Die Beurteilung der Gefährdung hinsichtlich Grenz- und Aktionswerten wird bei diesen Werkzeugen angegeben; sie basieren auf biomechanischen und arbeitsmedizinischen Erkenntnissen. Ein Überschreiten der Grenzbereiche erfordern Maßnahmen zur Belastungsreduktion. Das Anwenden von Grenzlasttabellen ist aus der Sicht des heutigen Wissensstandes nicht mehr ausreichend um das Risiko und eine Gefährdung zu beurteilen.

Welche Maßnahmen ergeben sich im Falle einer Gefährdung bei der manuellen Lastenmanipulation?

Durch die Gefahrenermittlung können Gefährdungen und Fehlbeanspruchungen erkannt werden und durch Maßnahmen beseitigt oder zumindest wesentlich reduziert werden. Es gilt das Prinzip „TOP“ in der Reihenfolge:

- T** - „Technische Lösung“ vor
- O** - „Organisationsänderung“ vor
- P** - „Persönliche Lösungen und Maßnahmen“.

Da in der Altenpflege sehr unterschiedliche Arbeitsbedingungen und -situationen bei der Lastenmanipulation und des Patiententransfers vorkommen, ist ein vielseitiges Vorgehen erforderlich, um wirksame und nachhaltige Lösungen zu finden. Die Interaktion zwischen technischen Lösungen, Mitarbeiter/innenkenntnissen, -motivation und Arbeitsablauf erfordern ein komplexes Vorgehen bei der Umsetzung der Maßnahmen.

Die Hierarchie technische Lösungen vor persönlichen Maßnahmen ist anzustreben.

Maßnahmen - Technische Lösungen (Beispiele)

In der Pflege

Kleine Hebe- und Tragehilfen

Gleit- und Hebematten, Halte- und Hebegürtel, Drehscheiben, Rutschbretter, Anti-Rutsch-Matte, Aufrichthilfe, Bettleiter, gleitendes Hebekissen, Rollboard.

Technische Hilfsmittel

fahrbare Lifter, höhenverstellbare Betten, Pflegestühle, Badewannenlifter, Duschwagen, höhenverstellbare Wannen, Umsetzhilfen, fahrbare Hebestühle, höhenverstellbare Untersuchungsliegen, höhenverstellbare Tragenuntergestelle, Patientenumbetter.

Die Praxis zeigt, dass technische Hilfsmittel in der Pflege oft nicht verwendet werden oder als nicht tauglich gesehen werden, da Defizite in Motivation zur Anwendung bestehen. So ist ein Stauraum zu berücksichtigen, eine Einbindung im zeitlichen Pflegeablauf und eine regelmäßige Schulung erforderlich. Zu beachten ist, dass die Akzeptanz auch bei den Heimbewohner/innen „erlernt“ werden muss. Um die Akzeptanz beim Pflegepersonal zu fördern, sind folgende Schritte zu wählen:

Maßnahmen zur Akzeptanzerhöhung

z.B. für kleine und technische Hilfsmittel

1. Sensibilisierung
2. Bedarfsermittlung
3. theoretische und praktische Schulung
3. praktische Schulung am Patienten
4. Praxisbegleitung in der Erprobungsphase
5. Hotline zum Hersteller



Begleitende Maßnahmen

- Rutschfeste, fersengesicherte Arbeitsschuhe
- Lockere, feuchtigkeitsdurchlässige Bekleidung
- keine großen Taschen, die an Rollstühlen o.ä. hängen bleiben können, etc.

Handhabung von Lasten

In sonstigen Bereichen

- Rollkörbe, Rollwagen, Tragehilfen
- Rollscheregitter zur temporären Überbrückung (Küche, Essensausgabe)
- Arbeitshöhe und Bewegungsraum anpassen
- barrierefreie Zufahrt und Transportwege
- Ergonomische Reinigungswägen

Maßnahmen - Organisatorische Lösungen (Beispiele)

In der Pflege

- In der Pflegeplanung bei Methoden des Patiententransfers und -pflege auf rückengerechtes Handeln achten und in der Dokumentation festhalten
- Angehörige und Pfleglinge auf rückengerechtes Pflegen und die Anwendung von technischen Hilfsmitteln vorbereiten und einbeziehen
- Belastungswechsel und Teamarbeit, Gruppenpflege, kurze Erholungspausen einplanen
- Wartung der Hilfsmittel und Geräte einplanen
- Teambildung fördern
- Intensivere Pflegearbeiten (Körperreinigung) in störungsärmere Zeiten verlegen
- Kurzpausen einplanen

In sonstigen Bereichen

- Bei Einkauf auf die Lieferbedingungen achten (Gebindegröße, barrierefreie Zufahrt), Terminplanung und Aviso von Lieferungen, damit entsprechendes Personal mithelfen kann.

Maßnahmen - Persönliche Lösungen und Maßnahmen (Beispiele)

Für alle Bereiche sind Unterweisung und Information für die Mitarbeiter/innen zu Gefährdungen und Maßnahmen gegen Fehlbelastungen obligat.

Inhalte der Rückenschulen sollen folgende Schwerpunkte enthalten:

- Übungen für die allgemeine körperliche Fitness und die Beseitigung muskulären Ungleichgewichts
- Training von alltäglichen Bewegungsabläufen mit Belastung für die Wirbelsäule
- Vermittlung von Grundkenntnissen über Anatomie, Physiologie und Biomechanik der Wirbelsäule
- Ausgleichsübungen in Kurzpausen (Dehnung und Kräftigung)

Arbeitsweise

- gerader Rücken
- keine Verdrehung der Wirbelsäule
- sicherer Stand (Grätsch- und Schrittstellung)
- geeignete Kleidung (z.B. festsitzender Schuh mit elastischer Sohle)
- körpernahe Lastaufnahme
- Arbeitsweise ohne Ruck und Schwung
- Lastbegrenzung

In der Pflege

Verschiedene Pflege Techniken zielen auf Einbeziehung des Pfleglings bei Lagerung und Transfermanöver (Bobath, Kinästhetik).

Körperschulen wie Alexander-Technik und Feldenkrais-Methode verbessern die körperliche und räumliche Koordination der Pflegepersonen.

Schwerpunkte der Schulungen sollen zusätzlich zu den „Rückenschulen“ sein:

- psychologische Betreuung (zum Beispiel bei der Schmerzverarbeitung)
- ein spezielles berufsspezifisches Training zum rückengerechten Patiententransfer

Zusammenfassung

Wie im vorstehenden Kapitel gezeigt wurde, ist für das Entstehen und die Bekämpfung von Muskel- und Skeletterkrankungen ein komplexes Zusammenwirken von individuellen Verhaltensänderungen und organisatorischen Maßnahmen notwendig.

Dies ist nur durch eine gemeinsame, systematische Vorgehensweise aller Betroffenen und Beteiligten z.B. im Rahmen von Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung (siehe Sachkapitel „Betriebliche Prävention und Gesundheitsförderung“) zu erreichen.

Die Einflüsse von Arbeitsorganisation, Betriebsklima, etc. dürfen dabei nicht unterschätzt werden (siehe Sachkapitel „psychosoziale Belastungen“).

Auch auf die besondere Situation von Schwangeren (siehe Sachkapitel „Mutterschutz“), Jugendlichen und Schüler/innen ist dabei zu achten.

Was sind „psychosoziale Belastungen“?

Dazu einige Aussagen aus dem beruflichen Alltag

- „Ich stehe ständig unter Zeitdruck.“
- „Ich muss häufig Entscheidungen ohne ausreichende Informationen treffen.“
- „Ich bekomme oft widersprüchliche Anweisungen.“
- „Mir fehlt die soziale Unterstützung von Vorgesetzten oder Kolleg/innen.“
- „Ich kann meine Vorkenntnisse nicht ausreichend einbringen.“
- „Ständig unterbreche ich meine Arbeit, weil etwas Wichtiges dazwischen kommt.“

Befragung von 147 Mio. Arbeitnehmer/innen in der EU

- 52% geben an, mit hohem Tempo und unter Zeitdruck zu arbeiten
- 33% haben keinen Einfluss auf den Arbeitsablauf
- 27% haben keinen Einfluss auf ihren Arbeitsrhythmus
- 45% berichten über monotone Arbeitsaufgaben
- 44% über fehlende Aufgabenrotation
- 50% über kurze repetitive Arbeitsaufgaben
- 16% gaben an, keine ausreichende Unterstützung durch Vorgesetzte und Kolleg/innen zu erhalten

Zwischen Anforderung und Überforderung

Dieselben Belastungen wirken nicht bei allen Menschen gleich. Je nach Mensch, Geschlecht, Alter, Verfassung oder Erfahrung kann die Kombination verschiedener Belastungen sich anders auswirken. Die Wirkung von Belastungen auf den Menschen wird als Beanspruchung bezeichnet.

Stellen Sie sich vor, Sie heben einen Sack von 10 kg Gewicht. Das Gewicht ist die **Belastung**. Was Sie dabei fühlen, ist die **Beanspruchung**. Diese Beanspruchung ist für ein 10-jähriges Kind sicher ganz anders als für Sie. Für ein 10-jähriges Kind wäre es also eine Fehlbeanspruchung.

Stress ist eine Fehlbeanspruchung

Im angloamerikanischen Raum bedeutet „Stress“ Spannung oder Druck, durch eine „Kraft, die den Körper verformt“.

- Stress ist eine individuell unangenehm empfundene Spannungssituation.
- Menschen wollen im Gleichgewicht bleiben und unangenehme Spannungen vermeiden.

- Wenn die Möglichkeiten (Ressourcen) zur Vermeidung oder Veränderung einer unangenehmen Situation fehlen, entsteht Stress.
- Stress hat negative Auswirkungen auf die Gedanken, die Gefühle, das Verhalten und auf den Körper.
- Stress stört das Wohlbefinden und macht auf die Dauer krank.
- Damit bremst Stress auch die Leistungsfähigkeit und Produktivität.

Weitere Informationen:

„Stress in der Arbeitswelt“, Broschüre der AK, erhältlich bei der AKNÖ oder als Download unter www.aknoe.at Button Sicher & Gesund / Broschüren

Information zu dem Thema psychosoziale Belastungen, Stress, Mobbing und Burnout können Sie auch auf der Webseite der Arbeitsinspektion

<http://www.arbeitsinspektion.gv.at/AI/Gesundheit/Belastungen> finden.

Dort und von der Webseite der Niederösterreichischen Arbeiterkammer www.aknoe.at Button Sicher & Gesund / Broschüren können Sie auch Informationen zu dem bewährten IMPULS Test downloaden. Dieser ist auch gemeinsam mit einer ausführlichen Anleitungsbroschüre kostenlos über die AKNÖ zu beziehen.

Zur Bestimmung von psychischen Belastungen wird auch die Broschüre der AUVA Evaluierung „Psychische Belastungen“ (E14) angeboten. (Die Broschüre ist auch unter www.auva.net zum Download bereitgestellt).

Was sind Stressfolgen?

Akuter Stress

Plötzliche und kurz dauernde Stress-Situationen (z.B. ein Unfall, ein Streit, eine Prüfung, Bungee-Jumping, Fallschirm-Springen, etc.) kurbeln den Organismus an. Hauptsächlich wirkt hier das Hormon **Adrenalin**. Das Herz schlägt schneller, der Puls steigt, die Zunahme roter Blutkörperchen erhöht den Sauerstoff im Blut, die Atmung wird schneller, die Pupillen werden größer, die Verdauung wird unterbrochen, usw. Diese Aktivierung hört aber rasch wieder auf, „wenn die Gefahr vorüber ist“. Es handelt sich hier um eine „gesunde“ Reaktion, deren Ziel es ist, genügend Energie für die Bewältigung der Stress-Situation bereitzustellen.

Chronischer Stress

Lang andauernde Stress-Situationen halten den Organismus in einer Daueranspannung und in ständiger Kampfbereitschaft. Dafür sorgt vor allem das Stress-Hormon **Cortisol**. Ständige Überaktivierung bringt das natürliche Gleichgewicht des Organismus durcheinander. Chronischer Stress führt daher mit der Zeit zu verschiedenen Störungen des Befindens und der Gesundheit.

Psychosoziale Belastungen

Gehirn

Das Hormon Cortisol schädigt bei dauernder Stressbelastung die Gehirnzellen und damit auch die Leistungsfähigkeit des Gehirns. Konzentration und Gedächtnisleistungen werden unter Umständen sogar dauerhaft beeinträchtigt.

Blutgefäße und Kreislauf

Ständig erhöhter Blutdruck schädigt die Elastizität der Blutgefäße und führt zu Mikroverletzungen. Weiße Blutkörperchen haften verstärkt an den Innenwänden (Entzündungsgefahr). Fett, Zucker und Blutplättchen verstopfen die Blutbahn (Gefahr von Arteriosklerose und von Infarkten in Herz, Lunge oder Gehirn).

Leber

Gespeichertes Fett wird in Zucker umgewandelt, der Blutzuckerspiegel steigt (Diabetesgefahr).

Magen/Darm

Die Schleimhäute werden geringer durchblutet und sind anfälliger für Entzündungen und Geschwüre. Der Magen reagiert bei Stress auch empfindlicher auf die Magensäure (Schmerzen, Übelkeit).

Geschlechtsorgane

Cortisol hemmt über Umwege die sexuelle Lust und stört den Menstruationszyklus.

Muskeln

Muskeln verbrennen verstärkt Fettsäuren und verbrauchen Muskelprotein. Dieses wird von der Leber in Zucker umgewandelt - die Muskeln schrumpfen. Chronischer Stress führt (oft im Bereich des Nackens) zu Muskelverspannungen und zu Rückenschmerzen.

Immunsystem

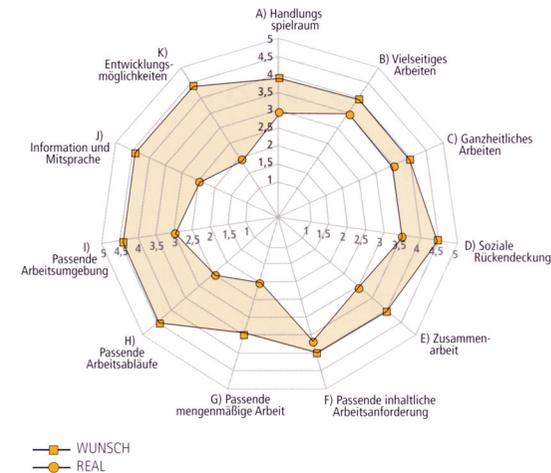
Die Stress-Aktivierung reduziert die Immunabwehrkräfte. Die Krankheitsanfälligkeit (insbesondere für Infektionen) nimmt zu, wir brauchen auch länger, um wieder gesund zu werden. Müdigkeit und Depression nehmen zu.

Wie entsteht Stress im Arbeitsalltag?

Arbeitsumfeld

- unzureichende Arbeitsplatzgestaltung
- unzureichende Arbeitsmittel

- belastende Arbeitsstoffe
- belastendes Raumklima
- belastender Lärm
- belastende Beleuchtungsverhältnisse



IMPULS-Test

Arbeitsanforderungen

- körperliche Belastungen
- geistige Belastungen
- emotionale Belastungen
- Monotonie
- kurzzyklische und gleichförmige Tätigkeiten
- Leistungsnormen
- Arbeitsorganisation
- fehlende Arbeitsmittel oder Informationen
- unklare, widersprüchliche Arbeitsaufträge
- Unterbrechungen und Störungen
- fehlende Vorhersehbarkeit und Planbarkeit der Arbeit
- fehlende Einschulung in neue Aufgaben
- belastende Arbeitszeitgestaltung
- inadäquater Wechsel zwischen Aktivitäts- und Erholungsphasen
- Überforderung durch Arbeitsmenge
- Zeitdruck

Orientierung

- keine Arbeitsplatzsicherheit und Sicherheit
- fehlende Handlungsspielräume
- fehlende Information
- fehlende Entwicklungsmöglichkeiten
- fehlende Rückmeldungen über die Arbeitsleistungen
- unklare Zuständigkeiten und Aufgaben
- falsche Abstimmung zwischen Tätigkeit und Qualifikation

Handlungsspielraum

- Überwachungs- und Kontrollmechanismen
- fehlende organisatorische Mitwirkungsmöglichkeit
- fehlende Gestaltungsmöglichkeiten der Tätigkeiten
- Vorgabe von Arbeitstempo

Sozialklima

- Diskriminierungen (Alter, Geschlecht, Nationalität)
- schlechtes Klima zu Kolleg/innen
- schlechtes Klima zu Vorgesetzten
- fehlende Möglichkeit, Probleme und Konflikte zu behandeln
- fehlende Unterstützung von Kolleg/innen bzw. Vorgesetzten

Ressourcen sind Stressbekämpfer

- Ressourcen sind wie „Stoßdämpfer“ für Stressfaktoren.
- Ressourcen sind die verfügbaren Möglichkeiten oder Hilfsmittel eines Menschen, Stressfaktoren zu verhindern, zu verändern, zu mildern oder auszugleichen.

Äußere Ressourcen

Das sind die Bewältigungsmöglichkeiten eines Menschen, die ihm von seiner Umwelt angeboten werden. Dazu gehören z.B. Handlungsspielraum und Mitwirkungsmöglichkeiten am Arbeitsplatz, soziale Unterstützung, eine interessante Tätigkeit, Ausbildung, Aufstiegschancen, ein gutes Gesprächsklima mit den Kolleg/innen und den Vorgesetzten, flexible Arbeitszeit, etc.

Innere Ressourcen

Das sind die persönlichen Bewältigungsmöglichkeiten eines Menschen. Dazu gehören z.B. Fitness und Lebensstil, private Interessen und Beziehungen, positive Einstellungen, das Selbstwertgefühl, die Fähigkeit zu Entspannen, etc.

Handlungs-Ressourcen

Damit können Stressfaktoren verhindert oder verändert werden. Wer Handlungsspielraum und Mitwirkungsmöglichkeiten bei der Arbeit und am Arbeitsplatz hat, ist Stressfaktoren nicht hilflos ausgesetzt.

Handlungsspielraum gibt z.B. die Möglichkeit, die Reihenfolge der Arbeitsschritte selbst zu bestimmen, die erforderlichen Arbeitsmittel selbst auszuwählen, Zeit selbst einzuteilen, ausreichend Zeit für die notwendigen Arbeitsschritte zu haben, bestehende Probleme anzusprechen und die Bedingungen der Arbeit mitzugestalten.

Beziehungs-Ressourcen

Damit können Stressfaktoren gemildert werden. Wer sich auf seine Arbeitskolleginnen und -kollegen verlassen kann und ein funktionierendes privates Beziehungsleben hat, kommt mit Stressfaktoren viel besser zurecht („Geteiltes Leid ist halbes Leid.“).

Beziehungen sind wichtig, um miteinander reden zu können, um Verständnis und Unterstützung zu bekommen, um sich entspannen zu können.

Zufriedenheits-Ressourcen

Damit können Stressfaktoren gemildert oder ausgeglichen werden. Es sind Faktoren, die zu Freude, Glück und Zufriedenheit beitragen. Das reicht von beruflichen bis zu privaten Zufriedenheitsaspekten.

Dazu gehören eine interessante Tätigkeit, der Stolz auf die eigene Arbeit, die Anerkennung durch Vorgesetzte und Kolleginnen und Kollegen, Abwechslung bei der Tätigkeit, Durchschaubarkeit und Planbarkeit der Tätigkeit, Information über die Firma, berufliche Entwicklung, ein angenehmes Arbeitsumfeld, gerechte Bezahlung, Entspannungsmöglichkeiten, Hobbies, Wohlbefinden, etc.

Quellen

IMPULS-Broschüre und IMPULS-Test

können direkt und kostenlos bestellt werden bei:

bestellservice@akwien.at; Tel.: 01/310 00 10-406

unternehmerservice@wko.at; Tel.: 0590 900-4522

renate.czeskleba@oegb.or.at; Tel.: 01/53444-443

AUVA-Broschüre Evaluierung „Psychische Belastungen“ (E14)

StRes.Moderator

Eine Methode um Belastungen im Betrieb und vorhandene Ressourcen zu erkennen und dem Stress zu entkommen ist der StRes.Moderator.

Mit StRes.Moderator werden die als bedrohlich und leistungshemmend empfundenen Komponenten des Arbeitssystems angesprochen und gezielt abgebaut.

- Fehlende Ressourcen werden erkannt und aufgebaut.
- Nicht genutzte, vorhandene Ressourcen werden aktiviert.

Nach einer Voranalyse der Situation wird in einem Workshop mit einer Gruppe von Mitarbeiter/innen das Stress-Erleben aufgearbeitet. In einer zweiten Runde werden mit den Mitarbeiter/innen Gestaltungsvorschläge erarbeitet. Durch dieses wechselseitige Vorgehen erkennen die Mitarbeiter/innen, welche Ressourcen zur Verringerung von Stress genutzt werden können. Alle erarbeiteten Gestaltungsvorschläge werden mit Führungskräften in Feedbackgesprächen erörtert. StRes.Moderator setzt einen Kommunikationsprozess im Unternehmen in Gang und wurde an der TU Wien/Arbeitswissenschaft/Arbeitsgruppe Ergonomie für Praktiker/innen in den Unternehmen entwickelt.

Der StRes.Moderator ist bei der AUVA erhältlich. Ansprechpartner ist Hr. Dr. Herbert Friesenbichler Tel. (01) 33 1 11. Dazu wird auch ein dreitägiges Seminar angeboten.

Arbeitspsycholog/innen – Expert/innen für Stressmessung und daraus abgeleitete Maßnahmen

Die Messung der Belastungen am Arbeitsplatz ist als Analyse, um als Basis für gezielte Maßnahmen dienen zu können, unerlässlich. Schließlich ist es auch wichtig herauszufinden, ob z.B. Stress bereits zu weiteren psychischen Problemen, wie Mobbing, BurnOut, etc., geführt hat.

Arbeitspsycholog/innen sind in der Lage, an der Mitarbeiterführung, dem Führungsstil, etc. durch geeignete Maßnahmen, wie Coaching, mitzuwirken. Letztlich können sie als Expert/innen für die Personalauswahl sowie Personalentwicklung bzw. Arbeitsplatzanalyse im vorher genannten Sinn, die individuellen Bedingungen schaffen, um psychosoziale Belastungen zu reduzieren.

Seit dem 1. Jänner 2002 haben Arbeitgeber/innen auf jeden Fall die Pflicht, im gesetzlich vorgegebenen Ausmaß Präventionszeit nachzuweisen. Bis zu 25% dieser Präventionszeit kann, je nach Gefährdungssituation an den Arbeitsplätzen, durch Arbeitspsycholog/innen geleistet werden.

Dies ist die Gewährleistung dafür, dass psychologisch wirksame, während der Arbeit entstehende Fehlbelastungen und deren Auswirkungen möglichst vorausschauend zu erkennen.

(Und wer kann in der heutigen Zeit sagen, dass es auch nur einen Arbeitsplatz gibt, an dem überhaupt keine mit psychologischen Mitteln bekämpfbare Arbeitsbelastungen, wie Stress oder Zeitdruck, auftreten?)

Genauere Angaben dazu erhalten Sie in der Broschüre „Arbeits- und OrganisationspsychologInnen im ArbeitnehmerInnenenschutz“ der AK. Erhältlich bei der AKNÖ oder als Download unter www.arbeiterkammer.at Button Arbeitnehmerschutz /

Broschüren und bei der Arbeitsinspektion www.arbeitsinspektion.gv.at Button Gesundheit im Betrieb / psychosoziale Belastungen.

Mobbing - Ist Eine/r an allem schuld?

Frust und Konflikte in der Arbeit gehören für viele Arbeitnehmer/innen zum Alltag. Enormer Leistungsdruck, Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes und Ärger mit den Kollegen und Kolleginnen begünstigen Mobbing. Dabei richten sich die Aggressionen infolge andauernder psychischer oder auch physischer Belastungen gegen ein Teammitglied. Mobbing kann auch auf ein Führungsproblem hindeuten.

Betroffene werden von Kolleginnen und Kollegen ausgegrenzt, verleumdet oder sogar öffentlich beschimpft. Mobbing zerstört das Betriebsklima. Wo gemobbt wird, breitet sich rasch eine Atmosphäre von Angst und Misstrauen aus. Kollegialität und gegenseitige Unterstützung gehen verloren. Mobbing zerstört aber nicht nur die Solidarität unter den Kolleg/innen - wo gemobbt wird, kann auch nicht mehr effizient gearbeitet werden.

Mobbingbetroffene sollten so rasch wie möglich Unterstützung suchen:

- bei der Belegschaftsvertretung Betriebsrat oder Personalvertretung sind wichtige Ansprechpartner/innen im Betrieb. Sie können Schutz bieten bei Verletzung des Arbeitsrechts (z.B. verweigerte Urlaubsansprüche, unbezahlte Überstunden), bei ungerechtfertigten Verwarnungen, Versetzungen und Kündigungen etc.

Handlungsmöglichkeiten für Betriebsrat und Betriebsrätin:

- Betriebsvereinbarung für partnerschaftliches Verhalten am Arbeitsplatz
- Sich für ein stressfreies, menschenwürdiges Arbeitsumfeld einsetzen
- Informieren und Aufklären
- Anti-Mobbing-Kampagnen

Mobbing-Beratung

ÖGB 01/534 44 344

AKNÖ 0507171 - 1717

Informationen zu weiteren Beratungsstellen finden Sie auf der Website der Arbeitsinspektion unter www.arbeitsinspektion.gv.at Button Gesundheit im Betrieb/psychosoziale Belastungen/Mobbing.

Burn-Out: Ausgebrannt?

Menschen, die in ihrem Traumberuf arbeiten, die sehr engagiert und ehrgeizig sind, können in die Burn-Out-Falle geraten. Leistungsdenken,

Befriedigung durch Erfolgserlebnisse, aufopfernder und unumschränkter Arbeitseinsatz werden in der Arbeitswelt als höchstgradig positiv bewertet, mehr noch: sie sind die Grundvoraussetzungen, ohne die es heute fast nicht mehr möglich ist, eine bessere Position, bzw. Aufstiegschancen zu bekommen oder Karriere zu machen. Aber genau diese Eigenschaften können Burn-Out fördern. Wenn in einem Arbeitsteam die Krankheitsanfälligkeit, die Unlust und Unzufriedenheit steigt, ist Burn-Out eine reale Gefahr. Bereits darüber zu sprechen kann helfen.

Burn-Out ist ein langsamer schleichender Prozess der einzelne Mitarbeiter/innen eines Betriebes befällt. Überhöhte Arbeitsbelastung, Stress sind neben geringer Teamfähigkeit und emotionalen Überengagement entscheidende Faktoren, die diese Gefahr fördern können. Werden diese Faktoren erkannt und durch entsprechende Gegenmaßnahmen verringert, kann mit Freude und Jobengagement auch viel an Arbeitseffizienz gewonnen werden.

Burn-Out ist im Wesentlichen gekennzeichnet durch körperliche Symptome wie Kopf- und Rückenschmerzen, Blutdruckinstabilität, Schlaf- und Sexualitätsstörungen und vermehrter Anfälligkeit für Infekte. Auf der psychischen Seite sind Unlust, Angst vor Konflikten und Gleichgültigkeit gegenüber anderen bis hin zum Zynismus entscheidende Hinweise.

Weitere Hinweise unter www.burn-out.at

Gewalt am Arbeitsplatz

Gewalt ist nicht immer leicht als Gewalt zu erkennen und sie als solche anzuerkennen ist ebenfalls schwer. Jeder kann, muss aber nicht, gewalttätig sein.

"Gewalt" ist die Anwendung von physischem und/oder psychischem Zwang gegenüber anderen, um diesen Schaden zuzufügen bzw. sie der Herrschaft der Gewaltausübenden zu unterwerfen, oder um solcher Gewalt zu begegnen (Gegengewalt).

In Altenbetreuungseinrichtungen kann Gewalt in vielfältiger Art vorkommen: Es gibt Gewalt von Bewohner/innen gegen Betreuungspersonen, aber auch Gewalt von Pflegenden gegen Betreute, Gewalt unter den Bewohner/innen und Gewalt durch und gegen Angehörige betreuter Personen.

Gewalt in Betreuungsverhältnissen unterliegt noch immer der Gefahr der Tabuisierung und es gibt wenig gesicherte Erkenntnisse über das Ausmaß des Phänomens.

Ursachen der Aggressionen

Ursachen von Seiten der Betreuten für Aggressionen können das Eindringen in die Intimsphäre, Verkennen der Situation und ständige Missverständnisse, Missachtung von Gefühlen und Bedürfnissen, unangemessener Umgang und Zwang sein. Aber auch Ärzt/innen und Pflegepersonen sind gegenüber aggressiven Handlungen nicht gefeit. Ständige Überlastung durch Personalknappheit und Burn-Out können zu einem erhöhten Aggressionspotential führen.

Formen der Gewalt in der Pflege

körperliche Gewalt: Zufügen von Schmerzen, gegen den Willen festhalten, Schläge und körperliche Attacken von Bewohner/innen, sexuelle Belästigung.
psychische Gewalt: Anschreien, Androhen von Gewalt, Einschüchterung, Schimpfworte gebrauchen, Verletzung des Schamgefühles, Verlachen, Verspotten wegen Unzulänglichkeiten, Minderwertigkeitsgefühle provozieren, Duldung keines Widerspruchs, Verschweigen von Misshandlungen gegenüber Dritten. Aber auch Einschränkung des freien Willens durch Vorschriften und strukturelle Vorgaben.

Faktoren, die Gewalt in der Pflege begünstigen

- Arbeiten unter Zeitdruck, Burn-Out
- das Wissen, sich und den eigenen, aber auch den Ansprüchen der pflegebedürftigen alten Menschen nie gerecht werden zu können
- Zuweisung von Schuldgefühlen durch Dritte (Angehörige)
- nicht ausreichende Qualifizierung des Personals
- fehlende Unterstützung durch die Führungskräfte und schlechte Arbeitsorganisation (schlechtes Arbeitsklima)
- mangelnde psychosoziale Unterstützung
- Abwertung des Altenpflegeberufes durch Dritte (Medien, Angehörige etc.)

Die Reduktion von Gewalt und Aggressionen ist möglich durch spezielle Fort- und Weiterbildungen und psychosoziale Unterstützung des Personals und durch Verbesserung der Arbeitsorganisation in Pflegeeinrichtungen.

Stressverminderung = Suchtvorbeugung

Allen Süchten oder Abhängigkeiten liegt oft ein seelisches Problem zu Grunde. Auch wenn dieses meist nicht gelöst oder gefunden werden kann, ist es eine Tatsache, dass Stress in der Arbeitswelt, dieses Ausgangsproblem noch verstärkt.

Psychosoziale Belastungen

Die wichtigste Maßnahme gegen Abhängigkeiten oder Süchte ist daher die Reduktion von Stress, dann hat es erst Sinn über Maßnahmen beim Betroffenen, z.B. eine Entwöhnung, nachzudenken.

Ca. 2 Millionen Österreicher/innen rauchen, davon sind ca. 800.000 stark nikotinabhängig.

Die zweitgrößte Risikogruppe sind die Alkoholkonsument/innen, hier sind ca. 300.000 alkoholkrank.

Aber auch Medikamente werden oft missbraucht, ca. 130.000 Österreicher/innen sind medikamentenabhängig (Damit sind nicht jene gemeint, die unter ärztlicher Aufsicht ständig Medikamente einnehmen müssen!).

Erst an vierter Stelle kommen die illegalen Drogen, ca. 25.000 Personen sind in Österreich von „harten“ Drogen abhängig. In der Öffentlichkeit, vor allem durch die Medien bestimmt, ergibt sich oft ein anderes Bild.

Wichtig ist bei jeder Art von Suchtvorbeugung die richtige und wahrheitsgetreue Information über die Gefahr der Abhängigkeit bzw. die „Anziehungskraft“, die von den einzelnen Stoffen ausgeht und die mit dem Missbrauch verbundene Gesundheitsgefährdung. Darüber hinaus gibt es noch andere Süchte bzw. Abhängigkeiten, die nicht stoffgebunden sind: Spielsucht, Internetsucht bis hin zu Essstörungen (Magersucht oder Übergewicht).

Was ist Supervision und Coaching?

Supervision

Supervision ist eine spezifische Beratungsform, die in beruflichen Angelegenheiten begleitend und unterstützend von Menschen genutzt wird. Unter Anleitung einer/eines Supervisorin/Supervisors werden Fragen und Themen, die sich aus den Anforderungen des Berufs ergeben, reflektiert, geklärt und zukünftige alternative Handlungsmöglichkeiten erarbeitet.

Supervision bietet in diesem Kontext

- Reflexions- und Entscheidungshilfe bei aktuellen Anlässen
- Unterstützung in herausfordernden oder belastenden Arbeitssituationen und Konflikten,
- Klären und Gestalten von Aufgaben/Aufträgen, Funktionen und Rollen,
- Begleitung bei Veränderungsprozessen und
- Hilfe in der Bewältigung neuer Herausforderungen an.

Prophylaktisch kann Supervision bei Problemen, wie Burn-Out und Mobbing sinnvoll eingesetzt werden. Supervision wird für Einzelpersonen, Teams und Gruppen aber auch für Organisationen angeboten.

Coaching

Coaching ist ein eigenständiges Feld berufsbezogener Beratung und eine spezielle Form von Supervision. Coaching hat eine spezifische Fokussierung, Methodik und Arbeitsstrategie. Charakteristisch sind die themenspezifische Unterstützung durch eine begrenzte Anzahl von Beratungseinheiten sowie die Vermittlung von skills in kurzen Trainingssequenzen.

Themen ergeben sich vorrangig aus Führungs- und Managementaufgaben: die Gestaltung der Führungsrolle, Fragen der Performance, effizientes Kommunizieren, das Management von Veränderungsprozessen und Krisensituationen sowie die persönliche Karriereplanung.

In welchen Settings wird Supervision angeboten?

Supervision gibt es

- als Einzelsupervision für Einzelpersonen
- als Teamsupervision
- als Gruppensupervision für Personen mit gemeinsamen beruflichen Hintergrund
- als Coaching für Führungskräfte.

Wie arbeiten Supervisor/innen?

- Sie vereinbaren Ziele, Rahmenbedingungen und Arbeitsschritte,
- reflektieren und bearbeiten die vereinbarten Themen auf vielfältige Weise,
- stellen Fragen und eröffnen Perspektiven, die einen neuen Blick auf anstehende Probleme ermöglichen,
- arbeiten methodenübergreifend und bedienen sich der Erkenntnisse unterschiedlicher Fachdisziplinen, wie z.B. der Berufs- und Organisationssoziologie, der Sozial- und Wirtschaftswissenschaften, der humanistischen Psychologie und der Tiefenpsychologie,
- verwenden unterschiedliche Techniken (z.B. aus systemischer Therapie, Gruppendynamik, Gestalttherapie, Organisationsentwicklung, Tiefenpsychologie, Psychodrama, klientenzentrierter Gesprächstherapie, NLP und dem integrativen Ansatz).

Supervision im Gesundheitswesen

Das Gesundheitswesen steht zurzeit unter einem wachsenden Veränderungsdruck. Reorganisationsmaßnahmen zur Bewältigung des Kostendruckes, neue Trägerstrukturen, häufige gesetzliche Veränderungen, zunehmende Konkurrenz zwischen den Krankenhäusern, steigendes Problembewusstsein bei den Mitarbeitern/innen und eine wachsende kritische Öffentlichkeit sind unter anderem Herausforderungen, die mit den bekannten Strategien nicht mehr angemessen bewältigt werden können. Diese Fragestellungen auf Organisationsebene wirken bis in die Tätigkeit der Professionellen hinein und beeinflussen die Qualität der medizinischen Leistungen maßgeblich. Supervision wird im Gesundheitswesen in Anspruch genommen, um eine professionelle Gestaltung der Arbeitsbeziehungen zu unterstützen und die notwendigen Veränderungsprozesse gezielt zu begleiten.

In der Supervision werden z.B. folgende Themen bearbeitet:

- Bewältigung schwieriger Arbeitssituationen
- Verständigung der Mitglieder verschiedener Berufsgruppen
- Stellenwert der Berufsgruppen und ihrer Kompetenzen
- Neugestaltung von Führungs- und Kooperationsaufgaben
- Professionelle Gestaltung von Kommunikationsprozessen
- Reflexion zur Auswertung der Arbeit und von Konflikten
- Spezifische Probleme des jeweiligen Arbeitsfeldes (Geriatric, Unfallambulanz, Onkologie, Intensivstation, usw.)

Supervisor/innen arbeiten

- mit einzelnen Mitarbeiter/innen
- mit (gemischt professionellen) Stationsteams
- mit Teams, die eine spezielle Aufgabe erfüllen
- mit Gruppen von Ärzt/innen, Sozialarbeiter/innen, Psycholog/innen, Physiotherapeut/innen, Ergotherapeut/innen, u.a.

Quelle: <http://www.oevs.or.at/>

Definitionen

Psychische Belastung

Die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf den Menschen zukommen und psychisch auf ihn einwirken.

Psychische Beanspruchung

Die unmittelbare (nicht die langfristige) Auswirkung psychischer Belastung im Individuum in Abhängigkeit von seinen jeweiligen überdauernden und augenblicklichen Voraussetzungen, einschließlich der individuellen Bewältigungsstrategien.

DIN EN ISO 10075-1 unterstellt im Gegensatz zum Sprachgebrauch einen neutralen Belastungsbegriff. Belastungen können sich demnach positiv oder negativ auswirken. Daraus folgt auch, dass es nicht generell um den Abbau von psychischen Belastungen gehen kann, sondern die Gestaltung eines ausgewogenen Verhältnisses zwischen objektiven Arbeitsanforderungen und individuellen Leistungsvoraussetzungen angezielt werden muss.

Stress

*wird häufig synonym mit psychischen Belastungen verwendet. Das hat u. a. dazu geführt, dass Stress in DIN EN ISO 10075-1 nicht definiert ist. Nicht alle psychischen Belastungen sind jedoch Stress. Die psychischen Belastungen, die Stress auslösen, werden **Stressoren** genannt. Das Erleben von Stressoren, wie z.B. Zeitdruck, Informationsmangel, häufige Störungen und Unterbrechungen der Arbeit sowie widersprüchliche Arbeitsanweisungen durch verschiedene Vorgesetzte sollte mit dem Begriff Stress belegt werden.*

Objektive Messung von Stress

Der Entwurf von ISO 10075 - Teil 3 sieht eine Unterscheidung der Verfahren zur Erfassung psychischer Belastungen in orientierende, Screening- und Expertenverfahren vor. Damit werden Verfahren unterschiedlicher Analysetiefe beschrieben. Die Analysetiefe ergibt sich zum einen aus der Merkmalsanzahl und zum anderen aus der Skalierung bzw. Stufung der Merkmale. Mit der Analysetiefe nimmt der Aufwand für den Einsatz der Verfahren bzw. die Durchführungszeit, die Auswertung der erhobenen Daten und die Differenziertheit der Ergebnisse zu.

Die ermittelten Ergebnisse erlauben neben einer differenzierten Arbeitsgestaltung den Vergleich verschiedener Arbeitstätigkeiten, die Abschätzung von Technikfolgen und die Bestimmung von Qualifikations- und Eignungsanforderungen.

Was sind biologische Arbeitsstoffe?

Biologische Arbeitsstoffe sind Mikroorganismen, also Bakterien, Viren, Pilze, Parasiten, die Infektionen, Allergien oder toxische Wirkungen hervorrufen könnten (§ 40 Abs. 2 ASchG - Gefährliche Arbeitsstoffe).

Was heißt "Umgang" mit biologischen Arbeitsstoffen?

Der Umgang mit biologischen Arbeitsstoffen in Pflege- und Pensionistenheimen ist der Verordnung nach ein "unbeabsichtigter Umgang".

Die Gefährdung der dort beschäftigten Personen besteht darin, dass durch bestimmte Tätigkeiten und durch den engen Kontakt mit den betreuten Bewohner/innen, durch Kontakt mit Körperflüssigkeiten (z.B. Blut, Ausscheidungen) Infektionserreger auf die Beschäftigten übertragen werden können und es dadurch zu Erkrankungen kommen kann (§ 1 Abs. 4 Verordnung über biologische Arbeitsstoffe).

Hauptübertragungswege

aerogen

"Tröpfchen", Aerosole, z.B. Tbc, Varicellen (Feuchtblattern), Grippe, grippale Infekte, etc.

fäkal-oral

"Schmutz-Schmier-Infektionen", bestimmte Erreger werden mit dem Stuhl ausgeschieden und können dann - durch Verschlucken, Essen und Trinken ohne vorherige Reinigung der Hände - in den eigenen Magen-Darm-Trakt gelangen, z.B. infektiöse Darmerkrankungen, Salmonellosen, Hepatitis A.

Es gibt aber auch die Möglichkeit, dass Keime von der Haut oder infizierten Hautarealen auf die Haut, Schleimhaut oder in den Magen-Darm-Trakt übertragen werden können, z.B. MRSA, Eitererreger, Pilze.

hämatogen

blutübertragbare Erkrankungen, Virus in Körperflüssigkeiten (Blut, Sperma, Schweiß, Tränenflüssigkeit, etc.). Zur Übertragung ist eine "Eintrittspforte" wesentlich, wie kleine Verletzungen, Stich/Schnittverletzung mit kontaminierten Instrumenten/Nadeln, Schleimhaut, z.B. Hepatitis B, Hepatitis C, AIDS.

Maßnahmen zum Schutz

Hygienestandards

Diese wirksamen Regeln und Maßnahmen sind vor allem dazu entwickelt und festgelegt worden, um eine Übertragung von Erregern von Patient/innen untereinander oder auf das Personal und umgekehrt zu verhindern.

Sie sind auch die geeigneten Maßnahmen um einer Infektion des Personals vorzubeugen, dies gilt vor allem für die Infektionen, die durch Luft, Kontakt oder Stuhl übertragen werden.

Hygienestandards = Personalschutzstandards

Von den Arbeitgeber/innen sind die notwendigen technischen, organisatorischen und persönlichen Maßnahmen zu veranlassen um die Einhaltung der Hygienestandards und des Arbeitnehmer/innenschutzes zu gewährleisten.

Je nach Situation kommen in Ergänzung der Standardmaßnahmen die jeweiligen zusätzlichen Maßnahmen zur Prävention der aerogenen Übertragung, der Tröpfchen- oder der Kontaktübertragung zum Tragen.

Standardmaßnahmen wird Vorrang gegeben gegenüber **selektiven Maßnahmen**, welche auf den Umgang mit infektiösen Patienten und Patientinnen beschränkt sind.

Die Anwendung der Standardmaßnahmen hat den Vorteil, dass alle durch Blut oder Körperflüssigkeiten übertragbaren Infektionskrankheiten verhütet werden und nicht nur Infektionen mit Erregern, welche bei Patient/innen gesucht und nachgewiesen worden sind. Die Standardmaßnahmen umgehen zudem das Problem, dass ein HIV-Test sowie andere serologische Untersuchungen nur mit dem erklärten Einverständnis des Patienten und der Patientin durchgeführt werden dürfen.

Standardmaßnahmen (Handschuhe, Schutzkleidung und Gesichtsschutz) sollen routinemäßig zum Schutz von Haut- und Schleimhaut vor Exposition mit bestimmten Körperflüssigkeiten verwendet werden, wenn die medizinische oder pflegerische Tätigkeit dies verlangt (z.B. Verspritzen von Wundflüssigkeit bei Wundversorgung).

Die Verhütung von beruflichen Expositionen gegenüber Blut und anderen Körperflüssigkeiten kann erst durch das Zusammenwirken verschiedener Maßnahmen wirksam werden.

Das Einhalten der Standardmaßnahmen stellt die wichtigste Präventionsmaßnahme dar, da damit das Kontaminationsrisiko aller Erreger

auf ein Minimum verringert werden kann.

Der sicherste Schutz besteht darin, jene diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Techniken anzuwenden, bei denen keine oder nur eine geringe Kontaminationsgefahr besteht.

Die Anwendung der Standardmaßnahmen dient auch zur Verhütung der steigenden **nosokomialen Infektionen**. Das sind Infektionen, die durch Ansteckung in einem Krankenhaus oder in einer anderen medizinischen Einrichtung (Pflege, Arztpraxen, etc.) erworben werden. Sie bilden eines der wichtigsten Probleme der Hygiene.

Es gelten folgende **Grundsätze**:

- Alle Patienten/innen gelten als potenziell infektiös. Blut und Körperflüssigkeiten sind immer als potenziell infektiös zu betrachten.
- Vorsichtiger Umgang mit spitzen und scharfen Gegenständen.
- Vorsichtiger Umgang mit Material, das durch Blut oder Körperflüssigkeiten kontaminiert ist.
- Spitze und scharfe Gegenstände sowie kontaminierte Materialien sofort nach Gebrauch ohne Zwischenlagerung selbst entsorgen.

Motto: Wer sticht - entsorgt!



- Vermeiden eines direkten Kontaktes mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten, Desinfektion und bei Bedarf Sterilisation von Material, welches kontaminiert sein könnte.
- Impfung gegen Hepatitis B.

Körperflüssigkeiten, bei denen die Standardmaßnahmen zu treffen sind

- Blut (Serum, Plasma)
- alle sichtbar mit Blut kontaminierten Körperflüssigkeiten
- Pericardflüssigkeit, Pleuraflüssigkeit, Peritonealflüssigkeit

- Ejakulat und Vaginalsekret
- nässende Wunden, Pusteln
- speziell in zahnärztlichen Praxen gilt Speichel immer als mit Blut vermischt und ist daher ebenfalls als kontaminös zu betrachten

Schutzziele zur Verhütung blutübertragbarer Infektionen

Eine Übertragung von Infektionserregern mit Blut oder Körperflüssigkeiten durch Stich-/Schnittverletzungen, durch direkten Kontakt mit Haut und Schleimhäuten, durch Spritzer auf Augenbindehäute oder Schleimhäute ist mit technischen, organisatorischen und verhaltensbezogenen Maßnahmen zu verhindern.

Der Aufwand der Standardmaßnahmen (Handschuhe, Mäntel, Augenschutz) ist auf das Risiko der Kontamination mit Blut und Körperflüssigkeiten und damit auf die praktizierte Methode abzustimmen.

Alle Arbeitnehmer/innen in Pflege- und Pensionistenheimen mit Kontaktmöglichkeiten zu Blut oder potenziell infektiösen Körperflüssigkeiten sind aktiv gegen Hepatitis B zu impfen.



CD-ROM für Gesundheitsberufe

Evaluierung

Um diese Maßnahmen in einer adäquaten Weise auf die Arbeitsbereiche abzustimmen, sind eine Evaluierung und auch eine entsprechende Schulung aller Mitarbeiter/innen notwendig.

Beispiel für Evaluierung

Technische Maßnahmen

- Sind genügend adäquate Hilfsmittel (Arbeitsinstrumente, Hautdesinfektions-, Hautpflegemittel) am Arbeitsplatz vorhanden?
- Hat eine Instruktion (Aufbewahrungsort, Handhabung, Entsorgung) zu den einzelnen Instrumenten/Sicherheitsprodukten stattgefunden?
- Ist für eine Reserve der notwendigen Arbeits- und Entsorgungsinstrumente am Arbeitsort gesorgt?
- Sind Händedesinfektion und Handpflegemittel ausreichend an den notwendigen Standorten platziert?

Organisatorische Maßnahmen

- Existieren am Arbeitsort Richtlinien, Standards, Leitfaden, Nachschlagkataloge im Umgang mit blutübertragbaren Infektionen, im Umgang mit spitzen und scharfen Gegenständen, zur Arbeitsplatzsicherheit?
- Sind diese aktuell und zugänglich?
- Werden Kontrollen durchgeführt bezüglich Einhaltung der internen Vorschriften und Richtlinien (Qualitätssicherung)?
- Wurden Informationen bezüglich blutübertragbarer Infektionen an neueintretende Mitarbeiter/innen vermittelt (Hepatitis, HIV, usw.)?
- Ist das hausübliche Entsorgungssystem allen bekannt?
- Sind die Entsorgungsorte und -wege den Arbeitsabläufen angepasst?
- Sind das Meldewesen und die Ansprechstelle bei Verletzungen im Hause bekannt?
- Sind die ersten Maßnahmen nach Verletzungen oder Expositionen bekannt?
- Wurden Impferfolgskontrollen (Hepatitis B) durchgeführt?
- Ist der Impfstatus (Hepatitis B) der Krankenhausperson selbst bekannt?
- Wo werden diese Unterlagen (Testresultate, Unfallmeldung, Krankengeschichte) aufbewahrt? Wer hat Zugang dazu?
- Wie oft werden Verletzungen oder Expositionen am Arbeitsplatz dem zuständigen arbeitsmedizinischen Dienst gemeldet?
- Wäre eine Arbeitsplatzanalyse in Bezug auf die Arbeitsplatzsicherheit angezeigt?

- Finden regelmäßig Fortbildungen oder Schulungen statt?

Verhaltensbezogene Maßnahmen

- Kenne ich die Richtlinien zur Verhütung blutübertragbarer Infektionen?
- Weiß ich, wo ich Unterlagen/Informationen diesbezüglich bekommen kann?
- Weiß ich, wen ich eventuell fragen kann?
- In welchem Zeitrahmen nach Diensteintritt wusste ich über die Richtlinien zur Verhütung blutübertragbarer Infektionen Bescheid? >> Normziel: innerhalb der ersten Arbeitswoche
- Halte ich mich an die Richtlinien zur Verhütung blutübertragbarer Infektionen?
- Kenne ich die Übertragungswege und Übertragungsflüssigkeiten von Hepatitis B und C sowie HIV?
- Kenne ich die Standardmaßnahmen?
- Kenne ich das Entsorgungssystem im Hause?
- Ist für eine fachkompetente Betreuung von Anfänger/innen, Praktikant/innen und Zivildienstler gesorgt?
- Kenne ich Sofortmaßnahmen, die nach einer Verletzung oder Exposition zu treffen sind?
- Kenne ich das Meldewesen und die zuständige Fachperson im Haus?
- Bin ich gegen Hepatitis B geimpft und kenne ich den Kontroll-Titer?

Quellen:

Handbuch für Gesundheitsberufe - Verhütung blutübertragbarer Infektionen (ARGE HIV/Pflege, Gesundheitsmanagement, AUVA)
Biologische Arbeitsstoffe im Krankenhaus (ÖBIG)

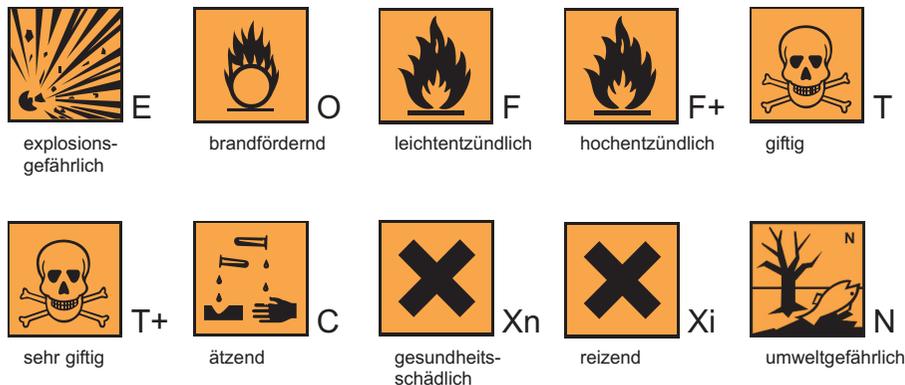
Definition

Unter gefährlichen Arbeitsstoffen versteht man alle Stoffe, die mindestens eine der folgenden Eigenschaften aufweisen:

- Sehr giftig,
- giftig,
- gesundheitsschädlich,
- ätzend,
- reizend,
- krebserzeugend,
- erbgutverändernd,
- fortpflanzungsgefährdend,
- sensibilisierend,
- fibrogen,
- radioaktiv oder
- biologisch inert.

Reinigungsmittel und Desinfektionsmittel und andere Chemikalien, von denen eine gesundheitsschädigende Gefahr ausgeht, müssen mit einem Warnsymbol (schwarz auf orangefarbigem Grund) versehen sein.

Gefahrensymbole gefährlicher Arbeitsstoffe



Was ist ein Sicherheitsdatenblatt?

Für gefährliche Stoffe und Zubereitungen, die dem Chemikalienrecht unterliegen, muss von Hersteller/innen oder Importeur/innen ein Sicherheitsdatenblatt in deutscher Sprache allen berufsmäßigen Abnehmer/innen kostenlos zur Verfügung gestellt werden.

Darüber hinaus ist für gewisse nicht kennzeichnungspflichtige Zubereitungen auf Verlangen ein Sicherheitsdatenblatt allen Abnehmer/innen auch dann auszufolgen, wenn ein Stoff enthalten ist, für den ein arbeitsplatzbezogener Grenzwert besteht.

Folgende Arbeitsstoffe unterliegen nicht dem Chemikalienrecht

- Arzneimittel
- Lebensmittel
- kosmetische Mittel (z.B. Friseurchemikalien)

Für diese Stoffe können Informationen aus Beipacktexten, Gebrauchsanweisungen oder Gruppenmerkblätter bezogen werden.

Welche Angaben muss ein Sicherheitsdatenblatt enthalten?

Ein Sicherheitsdatenblatt muss nach der EU-Norm RL 91/155/EWG folgende 16 Punkte enthalten:

1. Stoff-, Zubereitungs-, Firmenbezeichnung
2. Zusammensetzung/Angaben zu Bestandteilen
3. Mögliche Gefahren
4. Erste-Hilfe-Maßnahmen
5. Maßnahmen zur Brandbekämpfung
6. Maßnahmen bei unbeabsichtigter Freisetzung
7. Handhabung und Lagerung
8. Expositionsbegrenzung und persönliche Schutzausrüstung
9. Physikalische und chemische Eigenschaften
10. Stabilität und Reaktivität
11. Angaben zur Toxikologie
12. Angaben zur Ökologie
13. Hinweise zur Entsorgung
14. Angaben zum Transport
15. Vorschriften (Kennzeichnungs-Vorschriften nach Chemikaliengesetz, MAK-Wert, VbF, etc.)
16. Sonstige Angaben (Literatur)

Andere gefährliche Arbeitsstoffe

Ausgehend von den im Sicherheitsdatenblatt vorhandenen Informationen sind die Risiken zu analysieren, die mit der Verwendung eines Stoffes bzw. einer Zubereitung am Arbeitsplatz entstehen können.



Lagerung von gefährlichen Arbeitsstoffen in Wannen

Welche Angaben sind insbesondere zu beachten?

- Punkt 2 - gibt an welche Inhaltsstoffe in welchen Mengen im Produkt enthalten sind und wie die einzelnen Inhaltsstoffe eingestuft sind.
- Punkt 3 - nennt auch solche Gefahren, die nicht durch die Einstufung abgedeckt sind z.B. Rutschgefahr.
- Punkt 8 - gibt spezifische Hinweise auf persönliche Schutzausrüstung an (z.B. Handschuhe – genaue Bezeichnung des Materials und der erforderlichen Stärke und Durchdringungszeit, Atemschutz – genaue Bezeichnung des Filtermaterials). Dennoch ist vor Ort im Einzelfall die Entscheidung zu treffen, ob und welche persönliche Schutzausrüstung zu verwenden ist. Auf die Rangfolge der Maßnahmen gemäß ArbeitnehmerInnenschutzgesetz wird an dieser Stelle hingewiesen.
- Punkte 4, 5 und 6 - Erste-Hilfe-Maßnahmen, Maßnahmen zur Brandbekämpfung und Maßnahmen bei unbeabsichtigter Freisetzung sind zu prüfen und zwar bevor ein Zwischenfall eingetreten ist.

Tip: Sollten Unklarheiten bestehen oder sollten Angaben im Sicherheitsdatenblatt nicht plausibel sein, wird angeraten, die fehlenden Informationen bei Hersteller/innen oder Importeur/innen einzuholen.

Weitere Unterlagen zu Arbeitsstoffen

- von der AK
- von der Arbeitsinspektion:
 - Broschüre Arbeitsstoffe (mit Hinweisen zur Arbeitsstoffevaluierung)
 - Folder biologische Arbeitsstoffe

Tip

Alle Broschüren und Folder der Arbeitsinspektion stehen unter <http://www.arbeitsinspektion.gv.at/AI/Service/Publikationen> zum Download zur Verfügung bzw. können bei den zuständigen Arbeitsinspektoraten angefordert werden.

Gesetzliche Rahmenbedingungen für den Brandschutz

Die gesetzlichen Rahmenbedingungen für den Brandschutz sind in der Arbeitsstättenverordnung (AStV) und in einigen Landesgesetzen geregelt.

Die Maßnahmen, die im Fall eines „erhöhten Brandschutzes“ (z.B. in einem Seniorenheim) notwendig sind, sind im § 45 AStV festgelegt. Dazu gehören u.a. die Bestellung eines Brandschutzbeauftragten (oder eines Brandwarts bei sehr kleinen Heimen), um die Heimleitung bei der Durchführung des Brandschutzes zu unterstützen.

Diese Personen sind von Arbeitgeber/innen zu bestellen und ihre Ausbildung (nach TRVB O117) zu veranlassen.

Sie müssen neben persönlicher und fachlicher Eignung mit den erforderlichen Vollmachten ausgestattet sein und unterstehen direkt der Heimleitung.

Die für die Erfüllung ihrer Aufgaben erforderliche Zeit ist während der Arbeitszeit zur Verfügung zu stellen; gesetzlich sind keine „Mindesteinsatzzeiten“ definiert, da der Aufwand, abhängig von den betrieblichen Gegebenheiten stark schwankt. Der Umfang der Tätigkeit ist daher von den Brandschutzbeauftragten selbst festzulegen und gegenüber den Arbeitgeber/innen zu vertreten.

Aufgaben der Brandschutzbeauftragten

Brandschutzbeauftragten obliegen (in Zusammenarbeit mit der Heimleitung und der Haustechnik) folgende Aufgaben (nach § 43 AStV)

- brandschutztechnische Mängel erkennen, sie zu beurteilen und dafür zu sorgen, dass sie beseitigt werden (= Durchführung der Eigenkontrolle)
- Organisation bzw. Durchführung von Brandschutzkontrollen
- Organisation bzw. Durchführung von Brandschutzunterweisungen und Löschübungen
- Erstellen der Brandschutzordnung (+ jährliches update), der Notfalls- und Brandschutzpläne
- Führen des Brandschutzbuches; darin sind festzuhalten:
 - Ergebnisse der Eigenkontrolle (+ getroffene Maßnahmen)
 - durchgeführte Überprüfungen und deren Ergebnisse
 - durchgeführte Brandschutzübungen
 - alle Brandereignisse
- Verantwortung für den ständigen Kontakt zur Feuerwehr sowie für gemeinsame Übungen und Begehungen
- Beratung in Fragen des Brandschutzes z.B. bei Neu- und Umbauten

Was ist bei Brandschutzübungen bzw. der Erstellung der Brandschutzordnung zu beachten?

Inhalt der Übungen

- Handhabung der Feuerlöscher und anderer Löscheinrichtungen
- Kennen der Brandabschnitte
- Brandmeldeanlage:
 - Verstehen der Brandmeldeanlage
 - Verlässliche lokale Zuordnung der angezeigten Melder
 - zumindest für den Brandschutzbeauftragten: Schulung entsprechend TRVB 132 durch Hersteller/in, oder eigene Kurse (z.B. WIFI)
- Richtiges Alarmieren (Wen? Wie? Welche Angaben?)
- Vorgehensweise im Brandfall festlegen:
 - wann sollen Türen zu Patient/innenzimmern nicht mehr geöffnet werden?
 - Unterstützung/Besprechung der Abwägung: Patient/innenschutz ⇔ eigene Sicherheit
 - ab wann werden welche Bereiche wohin evakuiert (siehe Kapitel Evakuierung)?
- Zusammenarbeit mit / Einweisung der Feuerwehr
 - Sind die Zufahrtswege/Aufstellplätze für die Einsatzfahrzeuge bekannt, gekennzeichnet und werden sie freigehalten?
- Wie ist der Brandschutz bei Veranstaltungen organisiert?
- Bergen von Personen aus dem Aufzug

Organisation der Übungen

- Möglichst realitätsnah, aber nicht zwingend mit Heimbewohner/innen
- z.B. in Teilschritten
- Können Krankenpfleger/innen zu Brandschutzwarten ausgebildet werden (Ausbildung: Min. 6 Stunden)?
- **Praxistipp:** Fixe Zeiten an einem bestimmten Wochentag anbieten; innerhalb eines Jahres müssen alle Bediensteten alle Punkte durchgemacht haben (auch so könnte die jährliche „Brandschutz-Unterweisung“ umgesetzt werden!)

Wie ist die Evakuierung vorzubereiten?

Vorgangsweise für den Notfall schriftlich festlegen, einüben (siehe Organisation der Übungen) - und bei Bedarf (Umbauten,

Organisationsänderungen, etc. überarbeiten; dabei konkret, stationsweise festlegen:

- (Ab) Wann werden
 - Nachbarzimmer
 - Stationsbereiche
 - ganze Stationen evakuiert?
- Wohin wird evakuiert? Wenn möglich waagrecht (= im selben Stockwerk) in den übernächsten Brandabschnitt
- Ist genug Platz für Betten vorhanden oder müssen Bergetücher verwendet werden? Inwieweit können Rollstühle/Leibstühle verwendet werden?
- Wer kann kurzfristig zur Hilfe gerufen werden?
- Reicht das vorhandene Personal (besonders in der Nacht)?
- Wie können gehfähige Patient/innen in die Übungen eingebunden werden? Können sie im Notfall Aufgaben übernehmen?
- Wissen die Arbeitnehmer/innen, wie Fluchthauben anzuwenden sind und wo die Grenzen deren Anwendbarkeit liegen?

Tipp

In der TRVB 133 (2005) befindet sich im Anhang 5 ein allgemeiner Leitfaden für die Durchführung einer Krankenhausevakuierung.

Was ist bei Fluchtwegen insbesondere in Pflegeheimen zu beachten?

Auf bautechnische Erfordernisse von Fluchtwegen (Breiten, Länge, Ausstattung), Notausgangsbreiten, etc. soll hier nicht eingegangen werden.

Siehe auch

- "Literatur" am Ende des Kapitels oder
- Broschüre der Arbeitsinspektion über Arbeitsstätten als Download (mit Kommentaren) auf www.arbeitsinspektion.gv.at

Typische **Probleme im Betrieb** entstehen oft durch Möbel, Dekorationen, Ständer, Tafeln etc. auf Gängen, in Eingangshallen usw.

Sitzgelegenheiten und sonstige Möbel

- Fluchtweg nicht unzulässig einengen (erhöhten Platzbedarf für Rollstühle und Betten im Evakuierungsfall berücksichtigen)
- leichte Sessel fix montieren
- auf entsprechende Ausführung (zumindest der Überzugsstoffe) achten:
 - B1 schwer brennbar, Q1 schwach qualmend (beim Abbrand)
 - (Brandverhalten nach ÖNORM B 3800/1)

Dekorationen, Christbäume

- bei der Auswahl der Materialien auf möglichst schwer brennbare achten
- keine echten Kerzen verwenden
- auf Standfestigkeit achten

Ständer mit Hinweistafeln

- nur standsichere (mit schwerem Fuß) verwenden



Brandschutztor
mit Geküre ohne Schwelle



Fluchtwegwippe

Was ist bei Notausgängen insbesondere in Pflegeheimen zu beachten?

Sicherung der Fluchtmöglichkeiten, wenn mit dementen Heimbewohner/innen zu rechnen ist:

- oft hilft es schon, wenn Ausgänge nicht sofort als solche erkennbar sind (Milchglas statt Klarglas, beklebt mit Bildern, Plakaten, etc.)
- Türalarm (Kontaktschalter, verdrehbare Sicherung)
- elektronische Systeme:
 - Die Notausgangstüren werden so ausgeführt, dass sie im Normalfall elektrisch verriegelt sind, aber bei Stromausfall, Ansprechen der Brandmeldeanlage, oder durch die Betätigung eines Not-Aus-Tasters ohne weitere Hilfsmittel in Fluchtrichtung geöffnet werden können.
- elektronische „Markierung“ der Kleidungsstücke von Heimbewohner/innen (Desorientiertensystem)

Andere Einrichtungen, wie z.B. Schlüsselkästen, Schlösser mit Zifferncodes entsprechen nicht der AStV (§ 20) und sind daher nicht zugelassen.

Einschränkungen der Bewegungsfreiheit von Patient/innen sind generell genehmigungspflichtig (nach Heimaufenthaltsgesetz)!

Welche Prüfpflichten gibt es? Was ist zu beachten?

nach AMVO z.B.

- kraftbetriebene Türen/Tore
- Müll- oder Papierpressen (mit Handbeschickung)
- Heizungsanlagen (für flüssige/gasförmige Brennstoffe)

nach AStV z.B.

- Brandmeldeanlagen
- Brandrauchentlüftung, Brandschutzklappen (TRVB 125)
- Alarmeinrichtungen
- Feuerlöscher, Löschmittelvorrat
- Sicherheitsbeleuchtung
- Lüftungsanlagen

nach Elektroschutzverordnung 2003 - ESV 2003 z.B.

- Elektroinstallation, FI-Schutzschalter
- Blitzschutzanlagen

Kälteanlagen (nach der Kälteanlagen-VO)

Aufzüge (nach der AufzugsSicherheits-VO)

nach dem MPG z.B.

- Personenlifter, Badewannenlifter
- elektrisch betriebene Pflegebetten
- elektrisch betriebene Matratzen
- sämtliche medizinische Behandlungsgeräte

Die Prüfintervalle der medizintechnischen Geräte (1/2 – 3 Jahre) richten sich im Wesentlichen nach den Angaben der Hersteller/innen, können aber auch unter Berücksichtigung der Bewertungsfaktoren von Überprüfer/innen individuell festgelegt werden.

Tipp

Da es sich im Bereich Haustechnik um eine Fülle von Einrichtungen handelt, welche regelmäßigen Kontrollen unterzogen werden müssen, ist der Entwurf von Checklisten anzuraten.

Hier können tägliche, wöchentliche, monatliche, quartalsmäßige, etc. Kontrollen übersichtlich erfasst werden.

Für den Bereich Brandschutz ist dieses mit der Führung von Brandschutzbuch und Eigenkontrolle gewährleistet.

Qualifikationen

Der Bereich der Haustechnik ist sehr vielfältig.

Dementsprechend fallen oft Tätigkeiten (bei der Instandhaltung, kleinere Umbauarbeiten aber auch bei Überprüfungen) an, für die die betreffende Person keine ausreichenden formalen Qualifikationen hat. Im Sinn der eigenen Absicherung wird es daher sinnvoll sein, den Umfang der jeweiligen Tätigkeiten zu hinterfragen.

Literatur

Brandschutz, Arbeitsstätten

AStV (Arbeitsstättenverordnung, BGBl. II Nr. 368 vom 13. Oktober 1998)

Brandschutz: §§ 42 – 45 aus dem 5. Abschnitt

Sicherung der Flucht: 2. Abschnitt

AMVO (Arbeitsmittelverordnung, BGBl. II Nr. 164/2000 i.g.F. BGBl. Nr. 313/2003)

Beide Verordnungen finden sie zusammen mit Kommentaren auf:

<http://www.arbeitsinspektion.gv.at/AI/Service/Erlaesse>

TRVB O117 Betrieblicher Brandschutz – Ausbildung

TRVB O119 Aufbau der Betriebsbrandschutzorganisation

TRVB O120 Brandschutz-Eigenkontrolle

TRVB F134 Zustand von Freiflächen für Einsatzfahrzeuge

TRVB 132 (2003) Krankenanstalten, Pflege- und Altenwohnheime

Teil 1 Bauliche Maßnahmen

TRVB 133 (2005) Krankenanstalten, Pflege- und Altenwohnheime

Teil 2 Betriebliche Maßnahmen

Brandwiderstandsklassen EN 13501 (Teile 1 - 3) (ersetzt ÖN B 3800)

Brandschutz im Unternehmen WEKA-Verlag, ISBN 3-7018-4245-0

Tipp

Alle Broschüren und Folder der Arbeitsinspektion stehen unter

<http://www.arbeitsinspektion.gv.at/AI/Service/Publikationen> zum Download zur

Verfügung bzw. können bei den zuständigen Arbeitsinspektoraten angefordert werden.

Gesetzliche Rahmenbedingungen

Mutterschutz zählt zu jenen Angelegenheiten des „Arbeitnehmer/innenschutzrechtes“ mit denen der Staat den Arbeitgeber/innen öffentlich - rechtliche Pflichten im Interesse der Arbeitnehmerinnen auferlegt.

Das Mutterschutzgesetz enthält zusätzlich, über das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz hinausgehende Pflichten, die den besonderen Bedürfnissen von schwangeren und stillenden Arbeitnehmerinnen Rechnung tragen.

Evaluierung im Zusammenhang mit dem Mutterschutz bedeutet, vorab die Gefahren für die Sicherheit und Gesundheit von werdenden und stillenden Müttern und ihre Auswirkungen auf die Schwangerschaft oder das Stillen zu ermitteln und zu beurteilen. Weiters sind allfällige Beschäftigungsverbote gemäß § 4 und § 4a Mutterschutzgesetz samt den zu ergreifenden Maßnahmen aufzunehmen.

Die Mutterschutzevaluierung hat präventiven Charakter, d.h., dass bei Meldung der Schwangerschaft sofort die Maßnahmen einsetzen müssen, die bereits vorher in den Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumenten festgehalten wurden. Ergeben sich daraus Gefahren für die Sicherheit oder Gesundheit von werdenden und stillenden Müttern oder mögliche nachteilige Auswirkungen auf die Schwangerschaft, ist durch die Änderung der Beschäftigung die Gefährdung auszuschließen.

Aufgliederung der Tätigkeitseinschränkungen

Im § 4 Mutterschutzgesetz sind die tätigkeitsbezogenen Verbote für werdende Mütter geregelt. Nachstehend werden die Verbote für die einzelnen Berufsgruppen aufgliedert:

Allgemein

- Es dürfen keine Lasten von mehr als 5 kg regelmäßig, gelegentlich 10 kg ohne mech. Hilfsmittel von Hand gehoben, und keine Lasten von mehr als 8 kg regelmäßig, gelegentlich 15 kg bewegt oder befördert werden.
- Arbeiten mit biologischen Arbeitsstoffen (potentiell infektiösem Material, wie z.B. Blut, Stuhl, Harn, Erbrochenes) sind verboten.
- Arbeiten mit gesundheitsgefährdenden Stoffen (ätzende, reizende usw.), insbesondere Desinfektionsmittel oder Reinigungsmittel (siehe Sicherheitsdatenblätter) sind verboten.
- Kein übermäßiges Strecken und Beugen.

- Überstunden und Nachtarbeit sind verboten.
Die Tagesarbeitszeit darf max. 9 Stunden, die Wochenarbeitszeit max. 40 Stunden betragen.

Zusätzlich in der Küche

- Sitzgelegenheit zum kurzen Ausruhen, ab der 21. SSW nur mehr 4 Stunden stehend, auch dann, wenn Sitzgelegenheiten benützt werden können.
- Tiefkühlräume dürfen nicht betreten werden, Pluskühlräume nur kurz und mit Kälteschutzkleidung.

Zusätzlich in der Wäscherei

- Sitzgelegenheit zum kurzen Ausruhen, ab der 21. SSW nur mehr 4 Stunden stehend, auch dann, wenn Sitzgelegenheiten benützt werden können.

Zusätzlich in der Reinigung

- Arbeiten mit erhöhter Unfallgefahr: z.B. Leitern.

Weitere Informationen

Folder der Arbeitsinspektion Frauen - Mutterschutzbestimmungen

Folder der Arbeitsinspektion Frauen - Mutterschutzevaluierung

Tipp

Alle Broschüren und Folder der Arbeitsinspektion stehen unter <http://www.arbeitsinspektion.gv.at/AI/Service/Publikationen> zum Download zur Verfügung bzw. können bei den zuständigen Arbeitsinspektoraten angefordert werden.

Betriebsfremde Arbeitnehmer/innen

Bei der Zusammenarbeit mit nicht hauseigenen Arbeitnehmern/innen, z.B. von Fremdfirmen, aber auch Pooldienste (in der Pflege) sind nach § 8 ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) zumindest folgende Mindeststandards für die gemeinsame Koordination einzuhalten:

Die für die Arbeitsstätte verantwortlichen Arbeitgeber/innen (z.B. Heimleitung) sind verpflichtet:

- betriebsfremde Arbeitnehmer/innen über die in der Arbeitsstätte bestehenden Gefahren zu informieren und für eine entsprechende Unterweisung zu sorgen,
- die erforderlichen Schutzmaßnahmen gegen Gefährdungen in der Arbeitsstätte im Einvernehmen mit den Arbeitgeber/innen festzulegen und für deren Durchführung zu sorgen,
- deren Arbeitgeber/innen Zugang zu den Sicherheits- und Gesundheitsdokumenten zu gewähren.

Leiharbeitskräfte

Bei Leiharbeitskräften, die besonders zu Beginn ihrer Tätigkeit (statistisch signifikant) einem erhöhten Gefährdungsrisiko ausgesetzt sind, gilt zusätzlich § 9 ASchG (Überlassung) und das Arbeitskräfteüberlassungsgesetz (AÜG).

Beschäftigter/innen (z.B. Heim)

- gelten für die Dauer der Überlassung als Arbeitgeber/innen, d.h. sie sind für den gesamten Arbeitsschutz, wie er im ASchG geregelt ist, aber auch für die Einhaltung der gesetzlichen Arbeitszeitregelungen verantwortlich
- sind weiters verpflichtet:
 - die Überlasser/innen über die, für die Tätigkeit erforderliche Eignung und die erforderlichen Fachkenntnisse sowie die besonderen Merkmale des zu besetzenden Arbeitsplatzes, sowie über die erforderliche gesundheitliche Eignung zu informieren
 - den Überlasser/innen Zugang zu den Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumenten zu gewähren

Überlasser/innen

sind verpflichtet, die überlassenen Arbeitnehmer/innen

- über die Gefahren, denen sie auf dem zu besetzenden Arbeitsplatz ausgesetzt sein können
- über die erforderliche Eignung oder die erforderlichen Fachkenntnisse

- sowie über die Notwendigkeit von Eignungs- und Folgeuntersuchungen zu informieren.

Sie sind darüber hinaus für Entlohnung und Weitermeldung der Schwangerschaft an die Beschäftigter/innen verantwortlich.

Bei Überschreitungen der gesetzlichen Arbeitszeitangelegenheiten sowie anderer Mängel sind sie verpflichtet, die Überlassung zu beenden.

Tipp

Es ist empfehlenswert, tätigkeitsbezogene Checklisten zu erstellen, worüber das Fremdpersonal jeweils zu unterweisen ist (z.B.: Sicherung der Flucht, Umgang mit gefährliche Arbeitsstoffen, welche Bewohner/innen haben welche Bedürfnisse, etc.).

Sicherheitsvertrauenspersonen (SVP)

(§ 11 ArbeitnehmerInnenschutzgesetz und Sicherheitsvertrauenspersonen - Verordnung)

Aufgaben der SVP und ihre Mitwirkung bei der Evaluierung

Die Sicherheitsvertrauensperson soll die Evaluierung als „kritischer Beobachter“ verfolgen, auf nicht offenkundige Problembereiche aufmerksam machen und soll darauf achten, dass

- die Evaluierung von Personen durchgeführt wird, welche die notwendigen Fachkenntnisse besitzen, aber nicht „betriebsblind“ sind,
- die Zeitpläne realistisch sind,
- bereits zu Beginn vereinbart wird, von wem die Maßnahmen zur Umsetzung freigegeben sind,
- die festgelegten Maßnahmen und Dokumentation auf Vollständigkeit und Sinnhaftigkeit geprüft werden.

Während der Evaluierung wird es die Aufgabe der SVP sein, die Kolleg/innen zu ermutigen, bei der Gefahren- und Belastungsermittlung aktiv mitzuarbeiten und ihr Wissen über den eigenen Arbeitsbereich einzubringen.

Die SVP hat in allen Fragen der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes die Arbeitnehmer/innen und die Belegschaftsorgane zu informieren, beraten und zu unterstützen. Weiters hat sie auf die Anwendung der gebotenen Schutzmaßnahmen zu achten und bei Mängel Arbeitgeber/innen zu informieren.

Eines der wichtigsten Rechte der SVP ist das Informationsrecht!

Arbeitgeber/innen müssen SVP

- in allen Angelegenheiten, die im Zusammenhang mit der Arbeitssicherheit und dem Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz stehen, anhören,
- in die im Betrieb vorhandene Unterlagen über Erkenntnisse auf dem Gebiet der Arbeitsgestaltung und zum Stand der Technik einsehen lassen,
- über Auflagen, Vorschriften und Bewilligungen auf dem Gebiet des Arbeitnehmer/innenschutzes informieren,
- Zugang zu den Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumenten, sowie zu den Aufzeichnungen über Arbeitsunfälle und Einsicht in die Protokolle über Lärm- oder Schadstoffmessungen gewähren.

Wie viel Zeit steht der SVP für die Ausübung ihrer Tätigkeit zu?

Im Gegensatz zu den Präventivfachkräften sieht das Gesetz für SVP keine fixen Einsatzzeiten vor. Arbeitgeber/innen müssen aber die benötigte Zeit für die Ausübung der Tätigkeit unter Berücksichtigung der betrieblichen Erfordernisse zur Verfügung stellen.

Diese Zeit gilt als Arbeitszeit!

Weitere Informationen

Folder der Arbeitsinspektion Sicherheitsvertrauenspersonen (SVP)

Alle Broschüren und Folder der Arbeitsinspektion stehen unter <http://www.arbeitsinspektion.gv.at/AI/Service/Publikationen> zum Download zur Verfügung bzw. können bei den zuständigen Arbeitsinspektoraten angefordert werden.

Betriebsrat

(§ 92a Arbeitsverfassungsgesetz)

Nach dem Arbeitsverfassungsgesetz ist der Betriebsrat verpflichtet, die Einhaltung der gesetzlichen Verpflichtungen der Arbeitgeber/innen hinsichtlich Arbeitnehmer/innen- und Gesundheitsschutz zu überwachen. Er hat weitreichende Mitwirkungsrechte hinsichtlich aller Angelegenheiten der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz. Arbeitnehmer/innenschutz ist also ein wesentlicher Bestandteil der Betriebsratstätigkeit.

SVP, Belegschaftsorgane und die Präventivfachkräfte müssen unbedingt zusammenarbeiten, wenn Arbeitnehmer/innenschutzarbeit effektiv sein soll!

Der Betriebsrat hat das Recht, in allen Angelegenheiten der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes von Arbeitgeber/innen angehört zu werden, unter anderem

- bei der Auswahl der Arbeitsmittel und Arbeitsstoffe,
- bei der Planung und Einführung neuer Technologien,
- bei der Gestaltung der Arbeitsplätze.

Die Aktivitäten des Betriebsrates für sichere und gesunde Arbeitsplätze sind allerdings oft nicht einfach. Es gibt leider immer wieder Kolleg/innen, die sich bereitwillig ihre Gesundheit abkaufen lassen. Dies kann besonders zu Konflikten führen, wenn unterschiedliche Wege möglich sind, mit Gesundheitsbelastungen im Betrieb umzugehen, wie z.B. Zulagenregelung oder Gefahrenvermeidung durch ein besseres Arbeitsverfahren. In solchen Fällen müssen die SVP die Belegschaftsorgane dabei unterstützen, den Kolleg/innen verständlich zu machen, dass dies kurzsichtig ist und gesundheitliche Probleme nicht lösen.

Der Arbeitsschutzausschuss

(§ 88 ArbeitnehmerInnenschutzgesetz)

In Betrieben mit mehr als 100 Beschäftigten ist ein Arbeitsschutzausschuss einzurichten. Der Arbeitsschutzausschuss hat die Aufgabe, die gegenseitige Information, den Erfahrungsaustausch und die Koordination der betrieblichen Arbeitsschutzeinrichtungen zu gewährleisten und auf eine Verbesserung der Sicherheit, des Gesundheitsschutzes und der Arbeitsbedingungen hinzuwirken.

Weiters hat er die Aufgabe die innerbetriebliche Zusammenarbeit in allen Fragen von Sicherheit und Gesundheitsschutz zu fördern und die Weiterentwicklung des Arbeitnehmer/innenschutzes zu erarbeiten.

Folgende Personen sind in den Arbeitsschutzausschuss einzubeziehen:

- Arbeitgeber/innen oder eine von ihnen beauftragte Person
- Sicherheitsfachkräfte
- Arbeitsmediziner/innen
- Sicherheitsvertrauenspersonen
- Vertreter/innen der zuständigen Belegschaftsorgane.

Der Arbeitsschutzausschuss muss mindestens zweimal pro Kalenderjahr einberufen werden, den Vorsitz führen der/die Arbeitgeber/in oder eine von ihm/ihr beauftragte Person.

Über die Ausschusssitzungen sind Protokolle zu verfassen, welche die beschlossenen Maßnahmen und Ziele sowie die Zuständigkeiten für die Umsetzung der Maßnahmen beinhalten.

Hygienebeauftragte Personen

Zur Ausgangssituation

Heimbewohner/innen sind aufgrund ihrer Vorleiden sowie ihrer verminderten Abwehr verstärkt infektanfällig.

Um Infektionen zu vermeiden und ihre Gesundheit zu erhalten sind besondere Hygieneanforderungen an die baulichen und funktionellen Verhältnisse sowie der personellen Struktur (Hygienebeauftragte/r) notwendig.

Die generellen Hygieneanforderungen sind in verschiedenen Bundes- und Landesvorschriften geregelt. Da diese Verordnungen und Gesetze nicht alle Teilbereiche der Hygiene in Alten- und Pflegeheimen umfassen, und da es speziell für Alten- und Pflegeheime keine gesetzlichen Richtlinien gibt, wurde

ein Kriterienkatalog in Form eines Handbuches (SID: Sensibilisieren, Informieren, Durchführen) erstellt.

Mit ansteigender Heimgröße und zunehmend aufzubringender Pflegeleistungen wird empfohlen, ein Hygieneteam zu gründen (bestehend aus Pflegedienstleitung, Heimleitung, Arzt/Ärztin und hygienebeauftragte Person).

Hygienebeauftragte Personen oder Hygieneteam

- müssen über eine spezielle Weiterbildung gemäß § 64 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG), BGBl. I Nr. 65/2002, verfügen.
- analysieren die hygienischen Verhältnisse, machen Verbesserungsvorschläge und leiten diese an die Verantwortlichen weiter.
- erarbeiten einen Hygieneplan, in dem die Umsetzung der im Handbuch für Hygiene in Pflegeheimen [SID – sensibilisieren, informieren, durchführen] beschriebenen Maßnahmen heimspezifisch festgelegt wird.
- sind Ansprechpartner/innen und Schnittstelle für die verschiedenen Teilbereiche (Pflege, Küche, Reinigung, Wäscherei, Haustechnik)
- organisieren die hausinterne Fort- und Weiterbildung im Gesamtbereich der Hygiene
- haben beratende Funktion; Weisungen und Entscheidungen obliegen Heimbetreiber/innen sowie der Heimleitung und der Pflegedienstleitung.

Die für die Hygiene beauftragte Person oder das Hygieneteam sollten allen Kolleg/innen als Ansprechpartner/in bekannt sein.

Um den Hygieneplan so aktuell wie möglich zu gestalten und damit neue Erkenntnisse einarbeiten zu können, wäre ein regelmäßiger, heimübergreifender Informationsaustausch zwischen hygienebeauftragten Personen sehr zu empfehlen. Wünschenswert wäre ebenso eine zentrale Ansprechperson (Koordinator/in) speziell für Fragen zur Hygiene in Alten- und Pflegeheimen.

Unterweisung

(§ 14 ArbeitnehmerInnenschutzgesetz)

Die Unterweisung ist die erste Präventionsmaßnahme die der/die Arbeitgeber/in zu treffen hat.

Arbeitgeber/innen sind verpflichtet, für eine ausreichende Unterweisung der Arbeitnehmer/innen über Sicherheit und Gesundheitsschutz zu sorgen. Die Unterweisung muss in der Arbeitszeit und nachweislich erfolgen.

Evaluierung - Mitwirkung und Beteiligung

Eine Unterweisung muss jedenfalls erfolgen

- vor Aufnahme der Tätigkeit
- bei einer Versetzung oder Veränderung des Aufgabenbereiches
- bei Einführung oder Änderung von Arbeitsmitteln, Arbeitsstoffen, Arbeitsverfahren
- nach Änderung oder Ereignissen, die beinahe zu einem Unfall geführt hätten, sofern dies zur Verhütung weiterer Unfälle nützlich erscheint
- nach Unfällen.

Arbeitgeber/innen hat sich zu vergewissern, dass die Unterweisung von den Arbeitnehmer/innen verstanden wurde.

Pflichten der Arbeitnehmer/innen

(§ 15 ArbeitnehmerInnenschutzgesetz)

Den Unterweisungen und Anweisungen folgend, haben Arbeitnehmer/innen Schutzmaßnahmen anzuwenden, Arbeitsmittel und Schutzvorrichtungen ordnungsgemäß zu verwenden, sowie persönliche Schutzausrüstungen zweckentsprechend zu benutzen.

Arbeitnehmer/innen dürfen sich nicht durch Alkohol, Arzneimittel oder Suchtgifte in einen Zustand versetzen, in dem sie sich oder andere Personen gefährden können.

Den zuständigen Vorgesetzten oder den sonst dafür zuständigen Personen sind

- Arbeitsunfälle,
- Ereignisse, die beinahe zu einem Unfall geführt hätten,
- ernste und unmittelbare Gefahren,
- Defekte an Schutzsystemen,

unverzüglich zu melden.

Arbeitnehmer/innen haben gemeinsam mit den SVP und den Präventivfachkräften darauf hinzuwirken, dass die zum Schutz der Arbeitnehmer/innen vorgesehenen Maßnahmen eingehalten werden. Die Verantwortung der Arbeitgeber/innen wird dadurch nicht berührt.

Pflichten der Arbeitgeber/innen

Arbeitgeber/innen sind verpflichtet, alle Sicherheits- und Gesundheitsschutzaspekte, die sich für Arbeitnehmer/innen bei der Arbeit ergeben, zu berücksichtigen und haben dafür zu sorgen, dass die entsprechenden Maßnahmen ergriffen werden.

Die Kosten dafür dürfen auf keinen Fall zu Lasten der Arbeitnehmer/innen gehen.

Da sich alle Arbeitnehmerschutzgesetze an die Arbeitgeber/innen wenden, beleuchten folgenden Aufzählungen nur einige Aspekte der Pflichten der Arbeitgeber/innen.

So müssen Arbeitgeber/innen beispielsweise

- entsprechende persönliche Schutzausrüstung (§ 69 ASchG)
- entsprechende Arbeitskleidung (§ 71 ASchG)
- entsprechende Arbeitsmittel (§ 35 ASchG)

zur Verfügung stellen, instand halten und reinigen (§17 ASchG).

Für Notfälle müssen

- für das rasche Verlassen der Arbeitsstätte (§§ 16-22 AStV)
- für den Brandschutz und die Evakuierung (§§ 42-45 AStV)

entsprechende Maßnahmen von Arbeitgeber/innen getroffen werden.

Es muss eine geeignete Person beauftragt werden, die auf die Einhaltung der Schutzmaßnahmen achtet, wenn Arbeitgeber/innen nicht im notwendigen Umfang selbst anwesend oder fachkundig sind.

Beim Einsatz der Arbeitnehmer/innen sind beispielsweise deren Konstitution, Alter, Körperkräfte und Qualifikation zu berücksichtigen.

Was ist betriebliche Gesundheitsförderung?

Gesundheitsschutz im Betrieb ist nicht nur Vermeidung von Arbeitsunfällen und Berufserkrankungen sondern auch das rechtzeitige Umsetzen von Präventionsmaßnahmen! Betriebliche Gesundheitsförderung kann und soll eine sinnvolle Ergänzung zum traditionellen präventiven Sicherheits- und Gesundheitsschutz, wie im ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) festgelegt, sein.

Erfolgreiches Gesundheitsmanagement bedeutet die Verknüpfung von Sicherheit und Gesundheitsschutz, betrieblicher Gesundheitsförderung und strategischem Management.

In den letzten Jahren nimmt die Zahl der Arbeitsunfälle ab, währenddessen steigen die Belastungen durch Stress, Arbeitsüberlastung, Burn Out, etc.

Ca. 50% aller Erkrankungen sind arbeitsbedingt!

Durch Prävention und betriebliche Gesundheitsförderung könnten österreichweit jährlich ca. 3,6 Mrd. € Kosten eingespart werden.

Begriffe

Gesundheit

ist ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden. Um es zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen, sowie ihre Umwelt meistern bzw. sie verändern können (WHO, Ottawa Charta, 1986).

Krankheit

ist nur zum Teil das Resultat negativer Verhaltensweisen des Individuums, die Ursachen liegen oft außerhalb - in den Lebens-, Umwelt- und Arbeitsverhältnissen.

Die **Arbeitswelt** gehört zu den wichtigsten Lebensbereichen des Menschen; sie kann sehr entscheidend zur persönlichen Entfaltung und damit zur Gesundheit oder Krankheit beitragen.

Es sind also **Arbeitsbedingungen** und Modelle der Gesundheitsförderung gefragt, die eine Ausübung des Berufs bis ins Pensionsalter gestatten.

Ein in der Praxis hinlänglich erprobter Weg ist das Konzept der betrieblichen Gesundheitsförderung.

Betriebliche Gesundheitsförderung

umfasst alle gemeinsamen Maßnahmen von Arbeitgeber/innen, Arbeitnehmer/innen und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz und erfordert einen entwicklungsprozessorientierten, ganzheitlichen Ansatz, der an den Verhältnissen und am Verhalten ansetzt.

Gesundheitsförderung nimmt die Arbeitsbelastungen ins Visier. Dabei können einerseits gesundheitsschädigende Verhaltensweisen positiv beeinflusst werden (etwa durch Ernährungsberatung, Rückenschulen, Stressbewältigung etc.). Andererseits sollen gesundheitsfördernde Verhaltensweisen gestärkt werden (z.B. Betriebskultur, Teamarbeit, Arbeitsorganisation, Kommunikation, etc.).

Prävention

bedeutet "zuvorkommen, vorbeugen". Betriebliche Prävention umfasst die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Erkrankungen.

Die Aufgliederung der Prävention erfolgt häufig in Verhaltensprävention (Verhaltensänderung der Betroffenen) und Verhältnisprävention (Verbesserung der Umgebungsbedingungen).

Nach dem Interventionszeitpunkt erfolgt eine Gliederung in Primärprävention (dem Krankwerden zuvorkommen), Sekundärprävention (Früherkennung, Behandlung von Krankheiten im Frühstadium) und Tertiärprävention (Verhinderung von Spätschäden bei bereits bestehender Erkrankung).

Maßnahmen der Prävention und der betrieblichen Gesundheitsförderung sollen zur Stärkung der individuellen Gesundheitskompetenz der Beschäftigten in Ergänzung zu Maßnahmen einer gesundheitsgerechten Arbeitsplatzgestaltung beitragen.

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) in der Praxis

Ein wesentliches Merkmal erfolgreicher BGF – Aktivitäten und Projekte stellt die aktive Beteiligung der Arbeitnehmer/innen am Projektablauf dar. Den Beschäftigten bietet sich dabei die Möglichkeit, Verbesserungspotentiale unmittelbar aufzuzeigen und Problemlösungen zu entwickeln. Die Arbeitnehmer/innen übernehmen somit die Rolle von Expert/innen.

BGF ist ein Erfolgskonzept für Arbeitnehmer/innen, Arbeitgeber/innen, aber auch für die gesamte Organisation (Win/Win/Win - Situation)!

Prävention und betriebliche Gesundheitsförderung

Vorteile für die Arbeitnehmer/innen

- Verringerung gesundheitlicher Risikofaktoren
- verminderte Arbeitsbelastung durch besseres Gesundheitswissen
- verringerte gesundheitliche Beschwerden
- gesteigertes Wohlbefinden
- besseres Arbeitsklima
- gesünderes Verhalten in Betrieb und Freizeit.

Für Unternehmen stellt sich die Frage nach dem effizienzfördernden Potential von BGF. Es ist schwierig, die Auswirkungen von BGF in harte Zahlen zu fassen, dennoch ergeben sich eindeutige Vorteile für jedes Unternehmen.

Vorteile für das Unternehmen:

- erhöhte Arbeitszufriedenheit und Arbeitsproduktivität
- gesteigerte Produkt- und Dienstleistungsqualität
- verbesserte betriebliche Kommunikation und Kooperation
- langfristige Senkung von Krankheitskosten
- Imageaufwertung für das Unternehmen.

Betriebliche Gesundheitsförderung ist im Wesentlichen als eine Organisationsentwicklungsstrategie zu verstehen, und kann daher in bestehende Managementsysteme integriert werden.

Gearbeitet wird daher auch mit den üblichen Managementwerkzeugen wie z.B.

• Steuerungsgruppe

Definiert die Projektziele, begleitet das Projekt und legt Maßnahmen fest. (Vertreter/in aus Management, Belegschaftsorgane, Arbeitsmediziner/innen, externe Beratung)

• Datenerhebung

durch Mitarbeiter/innenbefragung
Messung von belastenden Einflüssen

• Gesundheitszirkel

Mitarbeiter/innen setzen sich mit ihren Arbeitsbedingungen auseinander und entwickeln mit Hilfe externer Moderation Lösungsmöglichkeiten, welche der Steuerungsgruppe vorgelegt werden.

• Gesundheitsbericht

Was hat es gebracht?

⇒ Dokumentation der Aktivitäten und erzielten Ergebnisse.

Literatur:

Weitere Informationen dazu finden Sie im Österreichischen Leitfaden für Sicherheits- und Gesundheitsmanagementsysteme zur Auswahl und zum Einsatz von Sicherheits- und Gesundheitsmanagementsystemen (SGMS) in Betrieben. Der Leitfaden zeigt wie BGF in Ziele, Strategien, Aufbau- und Ablauforganisation, Prozesse und in die Dokumentation von Unternehmen integriert werden kann. Der Leitfaden wurde vom BMWA, Sektion Arbeitsrecht und Arbeitsinspektion, in Zusammenarbeit mit den Sozialpartner/innen, der AUVA und dem österreichischen Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung erarbeitet. Nähere Informationen unter

<http://www.arbeitsinspektion.gv.at/AI/Gesundheit/Gesundheitsmanagement>



Gesundheitsprojekt für Mitarbeiter/innen NÖ LPPH Haus Frohsinn (Zwettl)

Die Arbeit im Pflegebereich stellt hohe Anforderungen an das Pflegepersonal.

Die Mitarbeiter/innen eines Pflegeheimes sind großen körperlichen Belastungen und psychischem Stress ausgesetzt.

Im Jahr 2002 wurde im NÖ LPPH Haus Frohsinn in Zwettl eine Zunahme bei den Krankenständen festgestellt. Bandscheibenvorfälle traten vermehrt auf und die Blutfette einiger Mitarbeiter/innen waren nicht in Ordnung. Dem Heimleiter wurde klar, dass die Mitarbeiter/innen zwar sehr gut auf das Wohlbefinden der ihnen anvertrauten Menschen achten, dass jedoch zu wenig Wert auf die eigene Gesundheit gelegt wurde.

Diese Situation machte den Bedarf an gesundheitsfördernden Maßnahmen notwendig. Nach dem Grundsatz „Ohne die Pflege der Pflegenden leidet auf Dauer die Pflege der Pflegebedürftigen“ wurde Ende 2002 daher das „Gesundheitsprojekt für Mitarbeiter/innen“ ins Leben gerufen.

Ausgangspunkt war, dass die hohe Qualität der Pflegeleistungen nur durch gesunde und motivierte Mitarbeiter/innen aufrechterhalten werden kann.

Ablauf

Es wurde eine Projektgruppe mit freiwilligen Mitarbeiter/innen aus allen Bereichen des Hauses installiert, die zuerst die Ziele des Gesundheitsprojektes formulierte. Als Hauptziel wurde definiert, dass das Gesundheitsprojekt Wissen, Strategien und Hilfsmittel für das geistige und körperliche Wohlbefinden der Beschäftigten vermitteln soll.

Um eine Ist-Analyse durchführen zu können, wurde von der Projektgruppe ein umfassender Fragebogen entwickelt. Dadurch sollte die allgemeine Zufriedenheit, die Arbeitsplatzbedingungen, die Belastungsfaktoren, der Einsatz von technischen Hilfsmitteln, die Arbeitszeit und Dienstplaneinteilung u.v.m. hinterfragt werden.

83 % der Mitarbeiter/innen machten von dieser Umfrage Gebrauch und lieferten wichtige Daten.

Von der Projektgruppe wurden 5 Interventionsbereiche definiert: Bewegung, Ernährung, Rauchen, mentaler Bereich und Organisatorisches.

Um die genauen Umsetzungsmaßnahmen planen zu können, wurde allen Mitarbeiter/innen noch ein Kurzfragebogen mit konkreten Umsetzungsvorschlägen vorgelegt und aufgrund der Ergebnisse dieses Kurzfragebogens die Umsetzungsmaßnahmen geplant und durchgeführt.

Bewegung

Am wichtigsten waren den Mitarbeiter/innen Veranstaltungen zum Thema „Gesunder Rücken“, die dann auch von 50% der Mitarbeiter/innen in Anspruch genommen wurden. Es wurde ein Impulsvortrag zum Thema Bewegung durch einen Sportarzt organisiert und die weiteren Maßnahmen gingen in Richtung Nordic Walking, Laufen und Langlaufen. Besonders beliebt dabei war Nordic Walking, das sich 2003 gerade zur Trendsportart entwickelte.

An insgesamt 19 Wanderungen konnten bis zu 40 Teilnehmer/innen je Wanderung begrüßt werden.

Ernährung

Vorträge (Ernährung allgemein, 5 Elemente nach TCM)

- Umstellung der Heimküche auf fettärmeres Kochen
- ein leichtes Sommermenü für die Mitarbeiter/innen von Juni bis September
- Stoffwechselltests.
- gemeinsame Abnehminitiative von 13 Beschäftigten
- der tägliche Gratisapfel für die Mitarbeiter/innen

Rauchen

Trotz großem Interesse bei der Befragung von vielen Mitarbeiter/innen konnte in diesem Bereich keine gemeinsame Aktion zum Abgewöhnen durchgesetzt werden. Zu unterschiedlich waren die Interessen bzw. zu gering die Bereitschaft, wirklich mit dem Rauchen aufzuhören.

Mentale Trainingsangebote

- zweitägige Seminare zum Thema „Stress bewältigen – Energie tanken“
- eintägiges Seminar „Mentales schafft Reales“, Beschäftigung mit progressiver Muskelentspannung nach Jacobsen,
- Phantasiereisen,
- Qi-Gong

Organisatorisches

Heiminterne Abläufe wurden durchleuchtet und folgende Maßnahmen gesetzt:

- Änderung in der Wäscheentsorgung
- Anschaffung eines größeren Heizkörpers in einem Stationsbad
- Annäherungsarmaturen in den Dienstzimmern

- Markise als Sonnenschutz vor einem Dienstzimmer
- Einrichtung einer virtuellen Gesundheitsbibliothek
- Zusammenfassung von Gesundheitshomepages
- Auflistung aller Seminaranbieter/innen des Waldviertels
- finanzieller Zuschuss für die privaten Seminare der Mitarbeiter/innen im Gesundheitsbereich (max. € 70,- /Jahr und Mitarbeiter/in)

Zusätzlich zu allen Maßnahmen führte der Heimleiter als Projektleiter mit jedem seiner 80 Mitarbeiter/innen ein Mitarbeiter/innengespräch, beim dem Gesundheitsaspekte und Vertrauensbildung im Vordergrund standen.

Eine Zwischenevaluierung im Frühjahr 2004 ergab, dass bereits 70 % der Mitarbeiter/innen angaben, von dem Gesundheitsprojekt einen persönlichen Nutzen gehabt zu haben.



Vom Gesundheitsprojekt in einem Heim zum überbetrieblichen Projekt „Gesund Da/Heim“ in acht Heimen

Die Erfolg versprechenden Berichte von Dir. Glaser bei den Sitzungen der Heimleiter/innen der Regionalgruppe Waldviertel bzw. die guten Rückmeldungen der Mitarbeiter/innen des Hauses Frohsinn veranlassten die Heimleiter/innen der Region Waldviertel, Anfang 2004 das Projekt Gesund Da/Heim ins Leben zu rufen.

Dabei handelt es sich um ein gemeinsames betriebliches Gesundheitsförderungsprojekt für die Mitarbeiter/innen folgender acht Waldviertler Pflegeheime:

- NÖ LPPH's Eggenburg, Raabs/Thaya, Schrems, Waidhofen/Thaya, Weitra, Zwettl; Stiftungsheime Seniorenzentrum St. Martin in Zwettl und Stephansheim Horn.

Mit der Projektleitung durch Dir. Andreas Glaser sollte sichergestellt werden, dass die positiven Erfahrungen aus dem Haus Frohsinn und die erarbeiteten Strukturen auch den insgesamt 580 Mitarbeiter/innen aller Waldviertler Heime zur Verfügung stehen.

Es wurde eine Projektgruppe mit Vertreter/innen aus allen Heimen installiert, die zum offiziellen Projektbeginn eine **Impulsveranstaltung** am 12. April 2004 im Stadtsaal Waidhofen/Thaya organisierte. Dabei bekundeten ca. 300 Mitarbeiter/innen durch ihre Anwesenheit ihr Interesse an Gesund Da/Heim und lauschten dem Fachvortrag von Univ. Prof. Dr. Norbert Bachl zum Thema „Krank macht ein unbewegtes Leben“. Im Anschluss daran strapazierte der Kabarettist Christian Chadek mit seinem Programm „Der Zwettler Radler“ die Lachmuskeln.

Durch diese Veranstaltung gut eingestimmt und motiviert konnte in den einzelnen Heimen mit der Arbeit begonnen werden.

Wie bereits in Zwettl wurde in jedem Heim auch der Ist-Stand durch einen Fragebogen erhoben, der eine Weiterentwicklung des bewährten Zwettler Fragebogens darstellte.

Die Ergebnisse wurden diesmal wissenschaftlich vom Zentrum für Alternswissenschaften in St. Pölten ausgewertet und ergaben u.a., dass 80 %

der Mitarbeiter/innen der Waldviertler Heime Rückenprobleme haben (oder bereits einmal hatten) und auch unter Stress leiden.

Um auf Fragebogenergebnisse richtig reagieren zu können, wurden aus jedem Heim 2 Mitarbeiter/innen zu **Gesundheitszirkelmoderator/innen** geschult, die in den einzelnen Heimen die **Gesundheitszirkel** leiten sollten.

Im November 2004 konnte die Projektleitung auch den „Fonds Gesundes Österreich“ von der Wichtigkeit des Projektes überzeugen und erhielt eine Zusage über die finanzielle Förderung von 2/3 der eingereichten Gesamtkosten von Gesund Da/Heim.

Anfang Jänner 2005 begannen die Gesundheitszirkel in den einzelnen Heimen zu arbeiten. Aufgabenstellung war, die Ergebnisse der Fragebögen von den Teilnehmer/innen der Gesundheitszirkel in Maßnahmen für die Mitarbeiter/innen umzusetzen. So wurden in den einzelnen Heimen sehr viele unterschiedliche Initiativen **„von den Mitarbeiter/innen für die Mitarbeiter/innen“** entwickelt.

Sehr viele waren den Umsetzungsmaßnahmen im Haus Frohsinn in den Bereichen Bewegung, Ernährung und Mentales sehr ähnlich.

Wichtig ist, dass jedes Heim auf die eigenen Bedürfnisse der Mitarbeiter/innen reagierte und eigenständige Umsetzungsmaßnahmen entwickelte.

Der Vorteil der großen Gruppe wurde dahin gehend genutzt, dass einerseits ein ständiger Vergleich mit den anderen Heimen angestellt und Ideen ausgetauscht wurden, andererseits auch gewisse Aktivitäten gemeinsam organisiert wurden.

Um den Informationsfluss zwischen den einzelnen Heimen über die jeweiligen Aktivitäten gewährleisten zu können, brachte die Projektleitung alle 4 bis 5 Monate ein 4-seitiges **Infoblatt** für alle Mitarbeiter/innen der Waldviertler Heime heraus. Dabei sollten Gastkommentare zusätzliche Informationen bringen und es wurden Gesund Da/Heim – Persönlichkeiten vorgestellt. Bis Ende 2005 sind 3 Ausgaben des Infoblattes erschienen.

Erwähnenswert ist auch die jährliche gemeinsame Großveranstaltung. Ähnlich der Impulsveranstaltung wurde am 12. Mai 2005 ein „Aktionsabend zum Mentalen Wohlfühlen“ im Stadtsaal Waidhofen/Thaya veranstaltet. Wieder genossen ca. 300 Mitarbeiter/innen die Referate. Diesmal beschäftigte sich der Mentaltrainer vieler österreichischer Spitzensportler, Dr. Thomas Wörz mit „Mentaler Fitness zur Steigerung der Lebensqualität“ und löste der Clown Michael Trybek in seinem Vortrag zu „Humor am Arbeitsplatz“ nicht nur Lachstürme aus, sondern konnte durch sehr tief sinnige

Betrachtungen auch viele zum Nachdenken anregen.

Eine dritte Großveranstaltung ist mit 4. Mai 2006 bereits in Planung.

Evaluierung und Zielkontrolle

Das Projektende wurde mit September 2006 festgesetzt. Es soll zu diesem Zeitpunkt die Evaluierung und Zielkontrolle durchgeführt werden. Dazu wird wieder ein Fragebogen für alle Mitarbeiter/innen der Waldviertler Heime eingesetzt, der vom Zentrum für Alterswissenschaften ausgewertet wird und so eine unabhängige Bewertung über die Zielerreichung bzw. Sinnhaftigkeit des Projektes erbringen soll.





Der Fonds Gesundes Österreich ist eine österreichweit tätige Institution zur Durchführung von Maßnahmen und Initiativen der Gesundheitsförderung. Das Gesundheitsförderungsgesetz (1998) ist die Basis der Aktivitäten des Fonds Gesundes Österreich. Das zentrale Anliegen ist die Erhaltung und Förderung der Gesundheit im ganzheitlichen Sinn.

Gesundheit wird in den Lebenswelten produziert und daher ist es anzustreben, die Lebenswelten so zu gestalten, dass die Menschen im jeweiligen Setting die Möglichkeiten haben, ihre Gesundheit mit zu produzieren.

Das Setting „Betrieb/Arbeitswelt“ ist im Gesundheitsförderungsgesetz explizit erwähnt, als Zielsetzung für den Fonds ist darin die Senkung der Krankenstände durch Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung hervorgehoben.

Wie gelangt ein Betrieb, der eine Projektidee umsetzen möchte, zu einer Förderung durch den Fonds Gesundes Österreich?

Der Fonds kann 1/3 bis maximal 2/3 der liquiden Gesamtprojektkosten von praxisorientierten Projekten der betrieblichen Gesundheitsförderung finanzieren. Im Sinne der Nachhaltigkeit ist es erforderlich, dass die Gesamtfinanzierung des Projektes durch mehrere Partner/innen getragen wird! Die Förderung durch den FGÖ kann erst beginnen, wenn die Restfinanzierung gesichert ist - die entsprechenden Bestätigungen dafür müssen aber noch nicht bei Antragstellung vorliegen.

Um in den Genuss einer Förderung durch den Fonds Gesundes Österreich zu gelangen, ist ein entsprechender Förderantrag (Informationen und Unterlagen dazu sind auf www.fgoe.org bzw. über das Sekretariat des Fonds Gesundes Österreich erhältlich) rechtzeitig, d.h. vor geplantem Projektbeginn und unter Berücksichtigung der formalen Förderbedingungen, zu stellen.

Gewisse formale und inhaltliche Qualitätskriterien sind Voraussetzung für eine Förderung: ein Projektcharakter muss ersichtlich sein, Bedarfserhebung und Ausgangslagedarstellung, Zielformulierung, Methodendarstellung und Umsetzungsstrategie sowie ein detaillierter Projektplan (Projektstrukturplan, Meilensteinliste, etc.) sind darzustellen. Ebenso ist zu berücksichtigen und für Druckaufträge einzuplanen, dass auf allen das beantragte Projekt

betreffenden Informationsschriften, Foldern, Plakaten etc. die (beantragte) Unterstützung durch den Fonds Gesundes Österreich zu nennen ist und das LOGO des FGÖ (Freigabe bitte in der Geschäftsstelle anfragen) abzudrucken ist.

Wichtig ist die der Projektgröße entsprechende Darstellung der Übereinstimmung des Projektkonzeptes mit den Kriterien der modernen betrieblichen Gesundheitsförderung, wie z.B. ganzheitlicher Gesundheitsbegriff, Kooperation zwischen Arbeitnehmer/innen und Unternehmensleitung, partizipative Prozesse, Verhaltens- und Verhältnisorientierung, etc. und der Einsatz der Instrumentarien der betrieblichen Gesundheitsförderung (Steuerungsgruppe, Ist-Analyse, Gesundheitszirkel und Gesundheitsbericht) - detailliertere Informationen und Beratung können z.B. bei den Bundesländer-Regionalstellen und der Kontaktstelle des Österreichischen Netzwerkes Betriebliche Gesundheitsförderung, www.netzwerk-bgf.at nachgefragt werden.

Ebenso unerlässlich sind Angaben zu Nachhaltigkeit und Übertragbarkeit sowie zu Dokumentation und Evaluation des geplanten Projektes. Ein Finanzierungsplan sowie ein detailliertes Projektbudget sind ebenfalls einzureichen. Für größere (ab einem Volumen von € 20.000,-) zuzukaufende Leistungen sind 3 Vergleichsanbote einzuholen und eine Begründung für die Auswahl des/r Bestbieters/in vorzulegen.

Eine Abgrenzung zu den Maßnahmen des Arbeitnehmer/innenschutzes und anderer gesetzlicher Zuständigkeiten muss klar ersichtlich sein.

Wie lange müssen Förderwerber/innen auf eine Entscheidung ihres Antrages warten?

Die Mitarbeiter/innen der Geschäftsstelle des Fonds bemühen sich, Projekte mit einer beantragten Fördersumme unter € 72.000,- innerhalb von 3 Monaten ab Vollständigkeit der Antragsunterlagen zu bearbeiten und zu entscheiden.

Anträge über € 72.000,- müssen zusätzlich dem Fachbeirat und dem Kuratorium des Fonds Gesundes Österreich vorgelegt werden. Das Kuratorium entscheidet die Anträge in 4 mal jährlich stattfindenden Sitzungen, d.h. die Bearbeitungsfrist von Antragstellung bis Entscheidung kann länger als 3 Monate sein.

Wie geht es dann weiter?

Nach einem positiven Entscheid erfolgt eine schriftliche Verständigung des/r Antragstellers/in und die - so die Restfinanzierung geklärt ist - Übermittlung eines Fördervertrages (enthält die Förderbedingungen, u.a. Berichterlegung, Fristen für Zwischen- und Endabrechnung, etc.), der nach Gegenzeichnung in Kraft tritt und die erste Teilzahlung auf das Projektkonto zur Folge hat. Das Projekt kann beginnen!

Berichterlegung

Je nach Projektdesign wird im Fördervertrag die Anzahl der in der Regel halbjährlich vorzulegenden Zwischenberichte und anderer erforderlicher Dokumentationsmaterialien sowie der Termin für die Endberichterlegung vereinbart. Diese Berichte sollen einerseits entsprechend dem beantragten und genehmigten Projektablauf- und -strukturplan Auskunft darüber geben, wie der Projektprozess im Berichtszeitraum verlaufen ist, Abweichungen und Änderungen darstellen und begründen, Zwischenergebnisse erläutern und eine Vorschau auf die nächste Phase liefern.

Endberichte sollen im Sinne der Übertragbarkeit von Projekten eine genaue Darstellung über den gesamten Projektprozess und über die Ergebnisse inkl. Evaluation sowie über die Lernerfahrungen aus dem Projekt geben.

Vermittlung von Moderator/innen und Partner/innen für Projekte

Die Vermittlung von Moderator/innen an anfragende Firmen wird bei Bedarf in Kooperation mit dem Österreichischen Netzwerk BGF durchgeführt. Verschiedene Firmen und Institutionen sind bereits Kooperationspartner/innen des Fonds und werden anfragenden Unternehmen genannt, wenn diese know-how und Hilfe benötigen.

Welche Angebote gibt es noch für Projektinteressenten/innen

Konzepte von geförderten Projekten zur Übernahme

Bei allen geförderten Projekten erhebt der Fonds Anspruch auf die Auswertbarkeit der Konzepte. Die Projekte werden in der Projektdatenbank (auch unter www.fgoe.org) erfasst und die Konzepte, Methoden, Resultate etc. können von Interessierten angefordert werden.

Projektentwicklung, -abwicklung, -abrechnung, PR u. ä.

Der Fonds Gesundes Österreich möchte in der Zukunft Hilfestellung für Projektbetreiber/innen anbieten, die in manchen Bereichen, z.B. Konzeption,

Öffentlichkeitsarbeit, Evaluation, Fundraising etc. nicht die erforderliche Expertise haben. Ein regionales Netzwerk an Partnerorganisationen wird angestrebt, ein Consulting-Netzwerk ist im Aufbau und kann modellhaft bereits in den Bundesländern Vorarlberg, Oberösterreich und Wien in Anspruch genommen werden.

Ausbildung zum/r Projektleiter/in bzw. zum/r Gesundheitszirkelmoderator/in

Der Fonds Gesundes Österreich bietet in Kooperation mit dem Österreichischen Netzwerk BGF Ausbildungen zum/r Projektleiter/in bzw. zum/r Gesundheitszirkelmoderator/in an. Genauere Auskünfte sind unter www.fgoe.org oder www.netzwerk-bgf.at zu finden.

Für weitere Detailfragen steht der für betriebliche Gesundheitsförderung zuständige Gesundheitsreferent des Fonds Gesundes Österreich, Dr. Klaus Ropin, gerne telefonisch oder per E-Mail zur Verfügung.

Fonds Gesundes Österreich

Dr. Klaus Ropin

*Gesundheitsreferent Betriebliche Gesundheitsförderung
1150 Wien, Mariahilferstraße 176*

Tel: 01/8950400-14

klaus.ropin@fgoe.org

www.fgoe.org, www.gesundesleben.at, www.gesundesleben.at

Adressen der Ansprechpersonen

Dr. Erich Pospischil

AMZ® Arbeits- und sozialmedizinisches Zentrum Mödling Ges.m.b.H.
2351 Wiener Neudorf, Rathausplatz 3
Tel.: (02236) 22914
E-Mail: pospischil@amz.at
www.amz.at



Josef Weichselbaum

Präventionszentrum St. Pölten
3109 St. Pölten, Wiener Straße 54, Tor zum Landhaus
E-Mail: josef.weichselbaum@auva.at



Robert Schuster

Abteilung Gesundheitswesen und ArbeitnehmerInnenschutz
1060 Wien, Windmühlgasse 28
Tel: 05 7171 1268
E-Mail: arbeitnehmerinnenschutz@aknoe.at
www.aknoe.at



Ing. Dr.phil. Alexander Kaba

Abteilung Gesundheitswesen und ArbeitnehmerInnenschutz
1060 Wien, Windmühlgasse 28
Tel.: (01) 58883 1277
E-Mail: alexander.kaba@aknoe.at
www.aknoe.at



Marina Petracek-Ankowitsch

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
Abteilung Unfallverhütung und Öffentlichkeitsarbeit
1080 Wien, Josefstädter Straße 80
Tel.: (01) 40405 21704 oder 01 40405 21703 Fr. Praher
E-Mail: gesundheitsfoerderung@bva.sozvers.at



Dipl.-Ing. Franz Jäger

Arbeitsinspektorat Krems
3500 Krems, Donaulände 49
Tel: (02732) 83156
E-Mail: franz.jaeger@arbeitsinspektion.gv.at
www.arbeitsinspektion.gv.at



Drⁱⁿ. Elsbeth Huber

Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit
Sektion Arbeitsrecht und Arbeitsinspektion
1040 Wien, Favoritenstraße 7
Tel.: (01) 71100 6381
E-Mail: elsbeth.huber@bmwa.gv.at
www.arbeitsinspektion.gv.at



Franz Arnstorfer

Zentralbetriebsrat der NÖ Landeskrankenhäuser und der
NÖ Landespensionisten- und Pflegeheime
3109 St. Pölten, Landhausplatz
Tel.: (02742) 9005 DW 12887
E-Mail: post.zbr@noel.gv.at
www.noel-dn.at



Dir. Andreas Glaser

NÖ Landes- Pensionisten- und Pflegeheim Frohsinn
3910 Zwettl, Propstei 44
Tel: (02822) 51565 0
E-Mail: lpph.zwettl@noelandesheime.at
www.haus-frohsinn.at



Ing. Dominik Scholz

UNFALLVERHÜTUNGSDIENST - Landesstelle Wien
1203 Wien, Webergasse 4
Tel: (01) 33133 DW 412
Mobil: (0676) 579 89 28
E-Mail: Dominik.Scholz@auva.at



Drⁱⁿ. Ingrid Hallström

AUVA/HUB
1200 Wien, Adalbert-Stifter-Straße 65
Tel.: (01) 33111 561
E-Mail: Ingrid.Hallstroem@auva.at
www.auva.at



