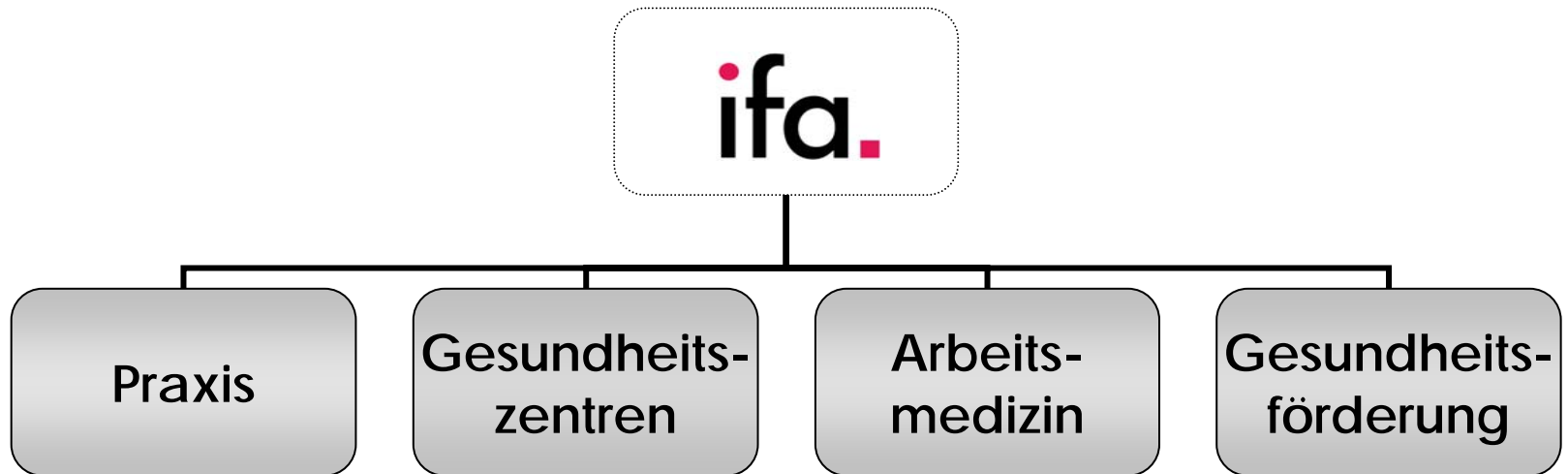


Herausforderungen und Perspektiven des BGM im Spital- und Heimumfeld

HPH Tagung
Le Noirmont 23.11.2011

Dr.med.Dieter Kissling, Leiter Institut für Arbeitsmedizin, ifa

Wer sind wir?



All in one Anbieter für Dienstleistungen
rund um die **Gesundheit** in Betrieben

Einfluss der Arbeit auf die Gesundheitskriterien

- ein stabiles Selbstwertgefühl
- positives Verhältnis zum Körper
- Fähigkeit zu Freundschaft und sozialen Beziehungen
- intakte Umwelt
- sinnvolle Arbeit und gesunde Arbeitsbedingungen
- Gesundheitswissen und Zugang zur Gesundheitsversorgung
- lebenswerte Gegenwart und begründete Hoffnung auf eine lebenswerte Zukunft

Die Veränderung der Arbeitswelt

Arbeitsplätze

Emotionsarbeit

Beständige Freisetzung

Technologischer Wandel

Schneller Zerfall des
Wissens

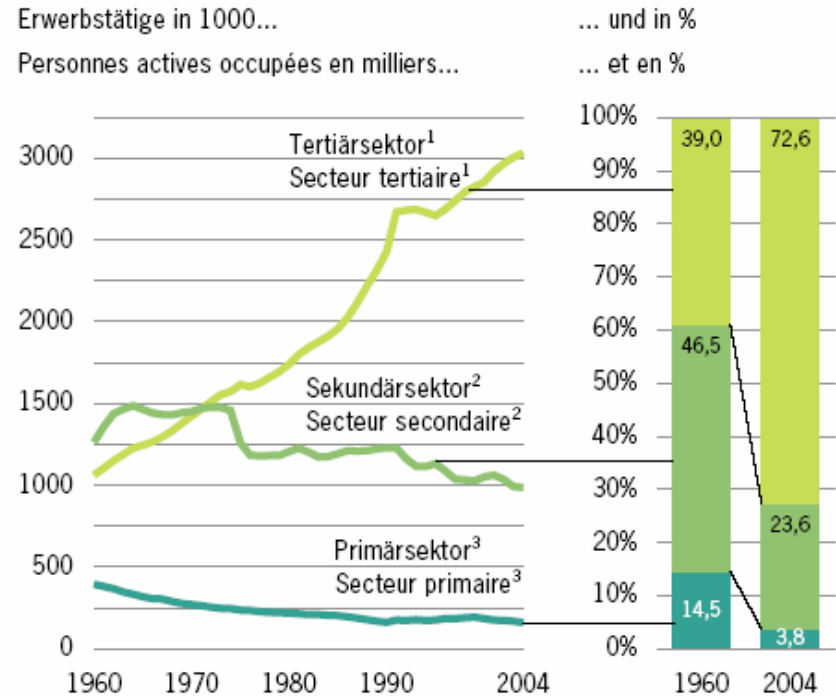
Fachkräftemangel

Verdichtung der Arbeit

Aufhebung der Grenzen Arbeit-
Zeit-Ort

Von der Industrie- zur Dienstleistungsgesellschaft
De la société industrielle à la société des services

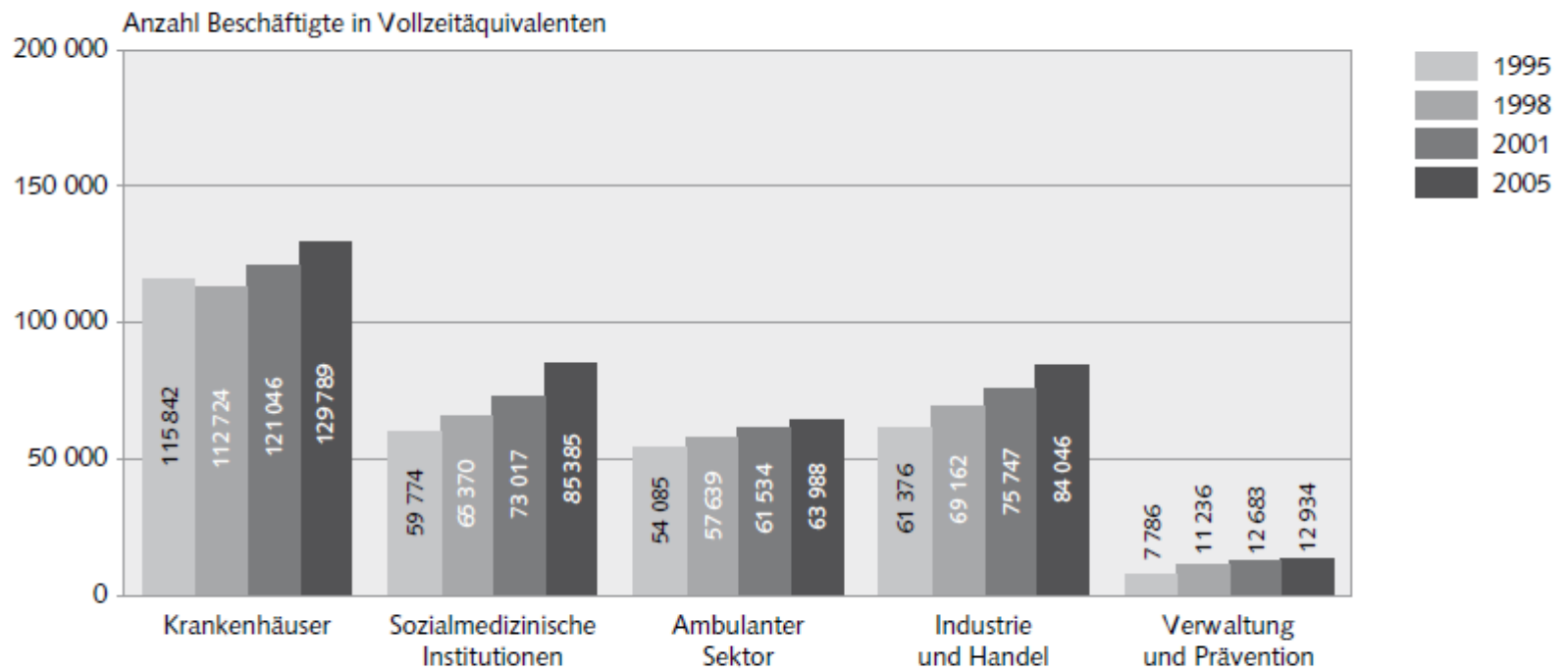
G 3.1



- 1 Dienstleistungen / Services
- 2 Industrie und Gewerbe / Industrie et artisanat
- 3 Landwirtschaft / Agriculture

Entwicklung der Beschäftigtenzahl nach Sektoren

G 3



© Bundesamt für Statistik (BFS)

Beschäftigte im Gesundheitswesen

| | | | | | | | | | |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-------------|
| Total | 298 863 | 316 131 | 344 027 | 376 142 | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 2,3% |
| Gesundheitsdienste | 229 701 | 235 733 | 255 597 | 279 162 | 76,9% | 74,6% | 74,3% | 74,2% | 2,0% |
| Krankenhäuser | 115 842 | 112 724 | 121 046 | 129 789 | 38,8% | 35,7% | 35,2% | 34,5% | 1,1% |
| Allgemeine Krankenhäuser | 84 968 | 83 816 | 89 430 | 97 651 | 28,4% | 26,5% | 26,0% | 26,0% | 1,4% |
| Spezialkliniken | 30 874 | 28 908 | 31 616 | 32 138 | 10,3% | 9,1% | 9,2% | 8,5% | 0,4% |
| Sozialmedizinische Institutionen¹ | 59 774 | 65 370 | 73 017 | 85 385 | 20,0% | 20,7% | 21,2% | 22,7% | 3,6% |
| Altersheime | 11 516 | 10 061 | 7 259 | 10 456 | 3,9% | 3,2% | 2,1% | 2,8% | -1,0% |
| Pflegeheime | 34 057 | 38 299 | 46 936 | 52 826 | 11,4% | 12,1% | 13,6% | 14,0% | 4,5% |
| Institutionen für Behinderte | 11 566 | 14 277 | 15 789 | 18 967 | 3,9% | 4,5% | 4,6% | 5,0% | 5,1% |
| Institutionen für Suchtkranke | 1 069 | 917 | 1 093 | 1 138 | 0,4% | 0,3% | 0,3% | 0,3% | 0,6% |
| Institutionen für psychosoziale Fälle | 1 566 | 1 816 | 1 940 | 1 998 | 0,5% | 0,6% | 0,6% | 0,5% | 2,5% |
| Arztpraxen | 23 121 | 24 588 | 24 088 | 25 004 | 7,7% | 7,8% | 7,0% | 6,6% | 0,8% |
| Praxen von Ärzten für Allgemeinmedizin | 19 012 | 19 465 | 18 916 | 18 160 | 6,4% | 6,2% | 5,5% | 4,8% | -0,5% |
| Praxen von Fachärzten | 4 109 | 5 123 | 5 172 | 6 844 | 1,4% | 1,6% | 1,5% | 1,8% | 5,2% |
| Zahnarztpraxen | 12 182 | 11 955 | 12 056 | 12 258 | 4,1% | 3,8% | 3,5% | 3,3% | 0,1% |
| Gesundheitswesen a.n.g. | 18 782 | 21 096 | 25 390 | 26 726 | 6,3% | 6,7% | 7,4% | 7,1% | 3,6% |
| Psychotherapie | 2 297 | 1 895 | 2 406 | 1 751 | 0,8% | 0,6% | 0,7% | 0,5% | -2,7% |
| Physiotherapie | 3 508 | 3 587 | 4 066 | 4 254 | 1,2% | 1,1% | 1,2% | 1,1% | 1,9% |
| Aktivitäten der Krankenschwestern und Hebammen, Hauspflege | 5 972 | 7 953 | 10 017 | 11 048 | 2,0% | 2,5% | 2,9% | 2,9% | 6,3% |

Fachkräftemangel

Recruiting Trends 2007: 25.7% der Teilnehmenden erachten Rekrutierung im Ausland in den nächsten 5 Jahren als wichtig. 2008: 44.6%; 2010: 44.6%

Gründe:

Verknappung heimischer Arbeitskräfte (78%)

Erhöhter Bedarf auf dem Heimmarkt (61%)

Recruiting Trends 2010:

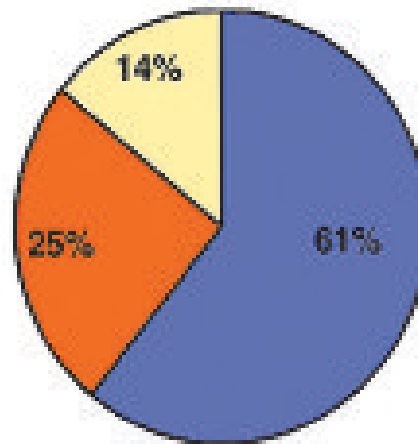
29% der offenen Vakanzen als schwierig zu besetzen eingestuft

3 von 10 Unternehmen erwarten, dass die Rekrutierung in der Zukunft schwieriger wird

„War for talents“ in den 80ern prognostiziert wird heute zur Realität

(HR Today 9.10.2008) ; KMU-Magazin (22.4.2010)

Anteil der Ärzte mit einem ausländischen Ärztgediplom im stationären Sektor; 2008



- davon mit deutschem Ärztediplom
- davon mit einem anderen Ärztediplom aus EU-Staaten (EU-27) (ohne DE)
- davon Ärztediplom aus Nicht-EU Ländern

Montag, 22. November 2010

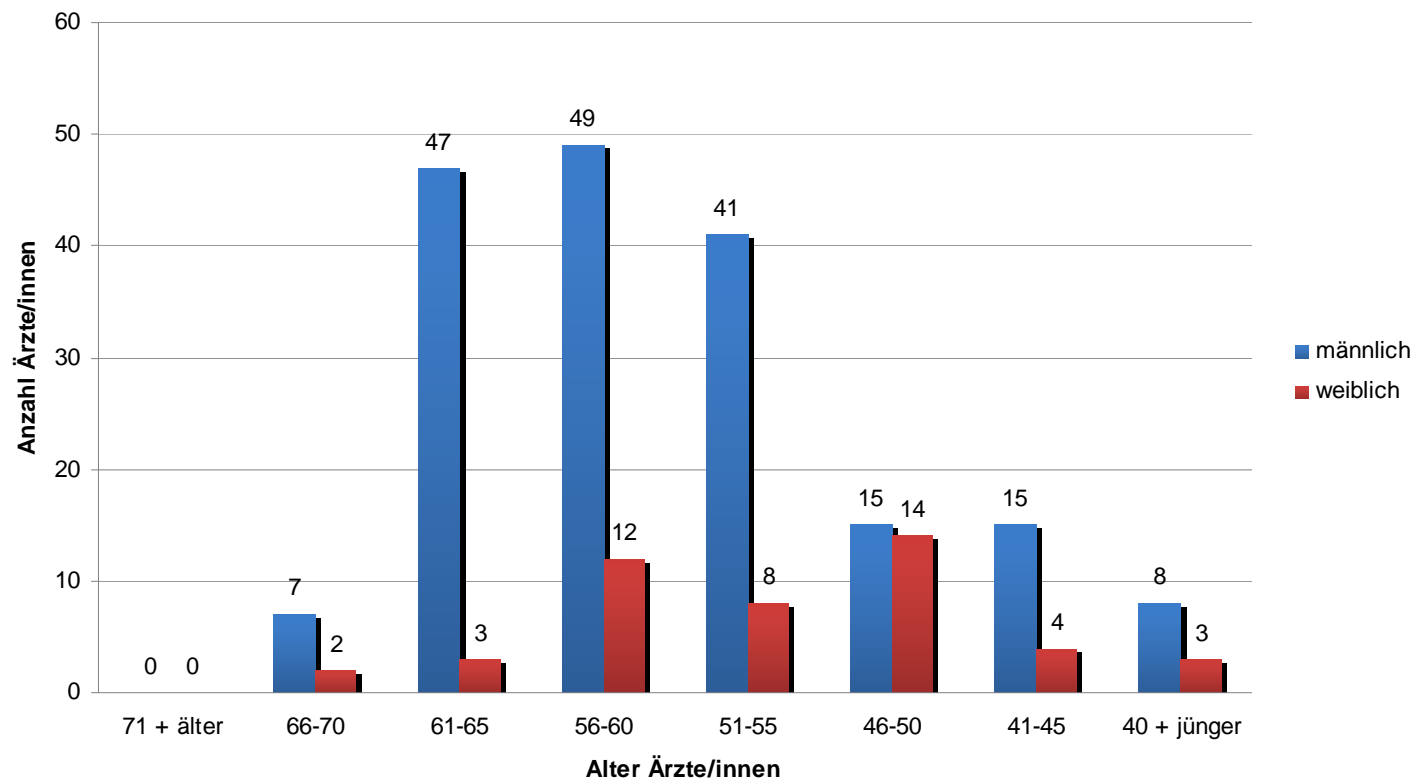
SPIEGEL ONLINE WIRTSCHAFT

Niedergelassene Ärzte können sich über drastische Einkommenssteigerungen freuen

Gehaltsanstieg
Ärzte verzeichnen deutliches Einkommensplus

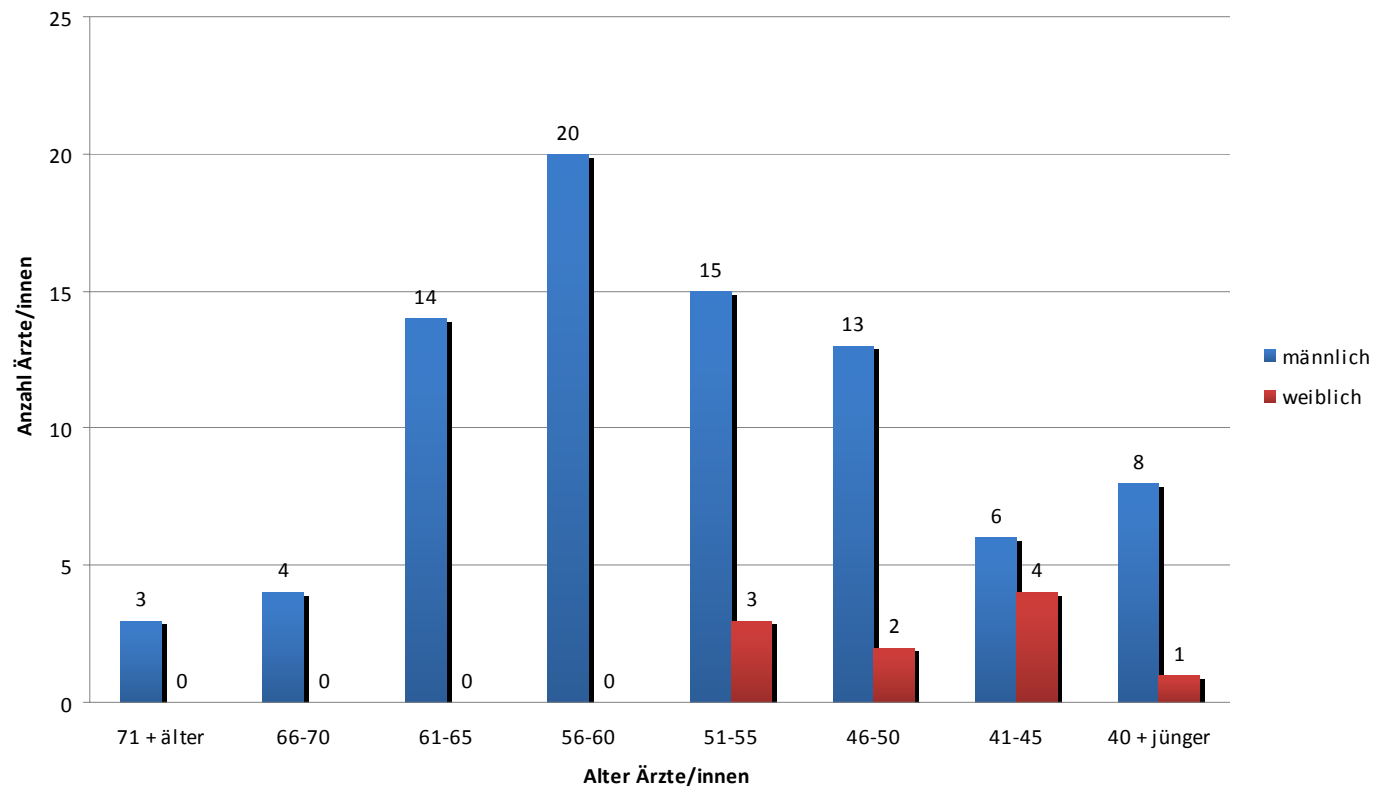
Durchschnittsalter Aerzte Aargau

Freipraktizierende "Allgemeinmedizin"



Durchschnittsalter Aerzte Aargau

Freipraktizierende "Innere Medizin"



Gesellschaftliche Veränderungen

Individualismus / Egoismus

Gemeinschaft / Gesellschaft

Partnerschaft

Überlieferte Werte

Spiritualität versus Realismus

Wertung des Alters versus Jugendwahn

Materiell > geistig

Stellenwert der Arbeit

Gesundheit

Ernährung / Sucht / Sport

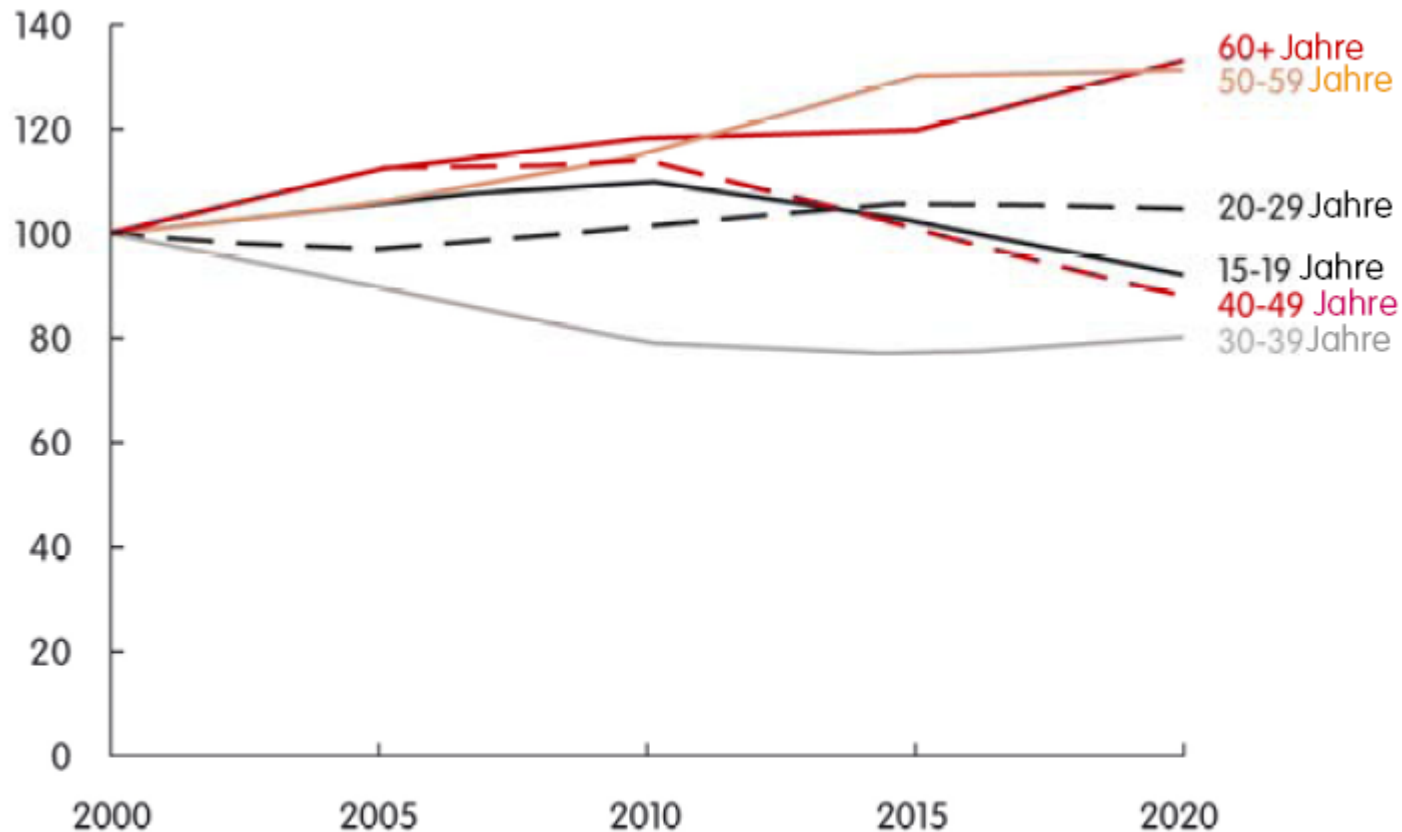
Freizeitverhalten

Demografie

Veränderungen der Arbeitswelt

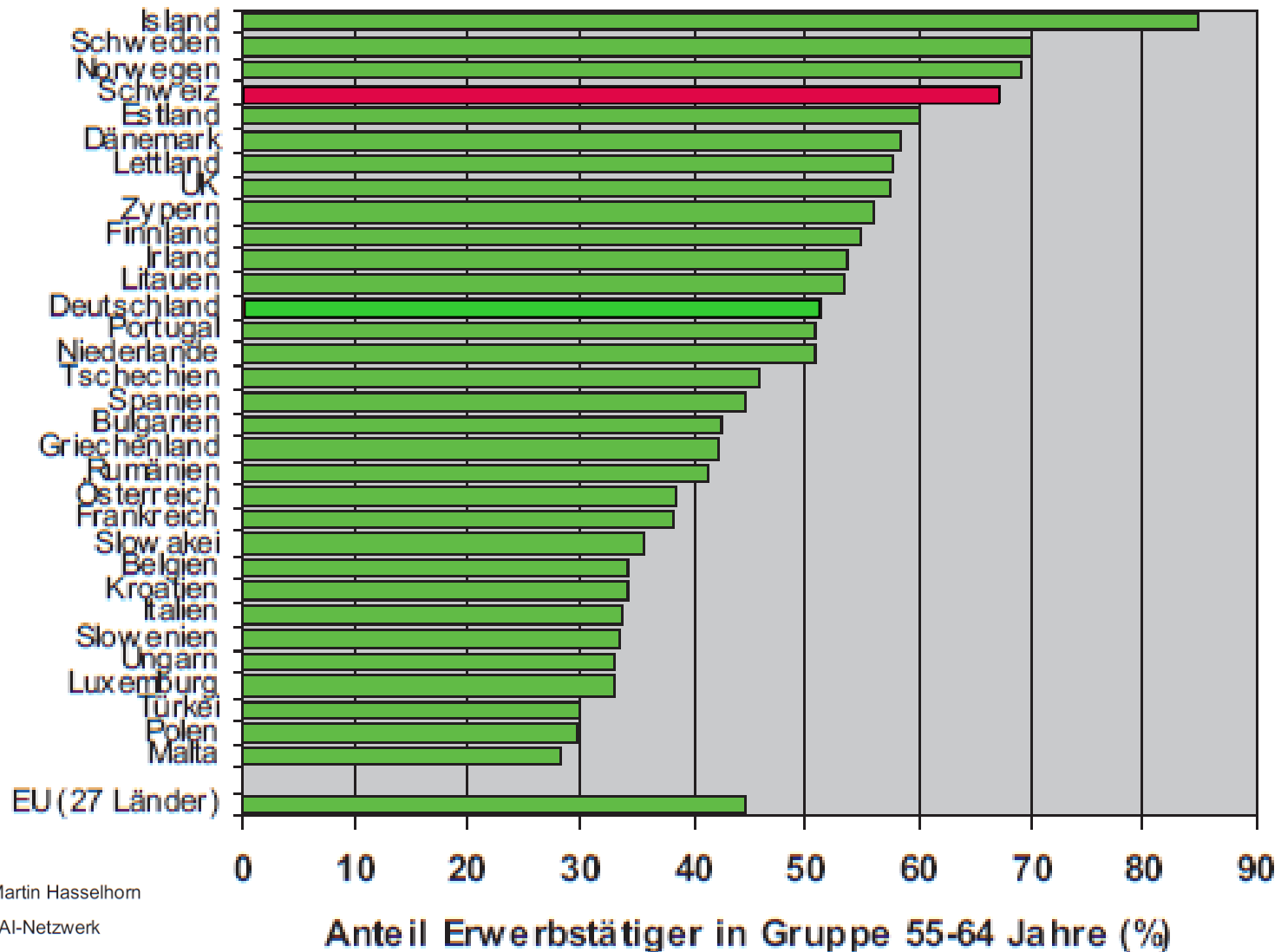
Arbeitskräfte in der Schweiz bis 2020

Index Altersgruppengrößen, 2000 = 100



Quelle: Datenbank Laborsta der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) vom Februar 2007; Analyse des Adecco Instituts

Anteil älterer Erwerbstätiger 2007



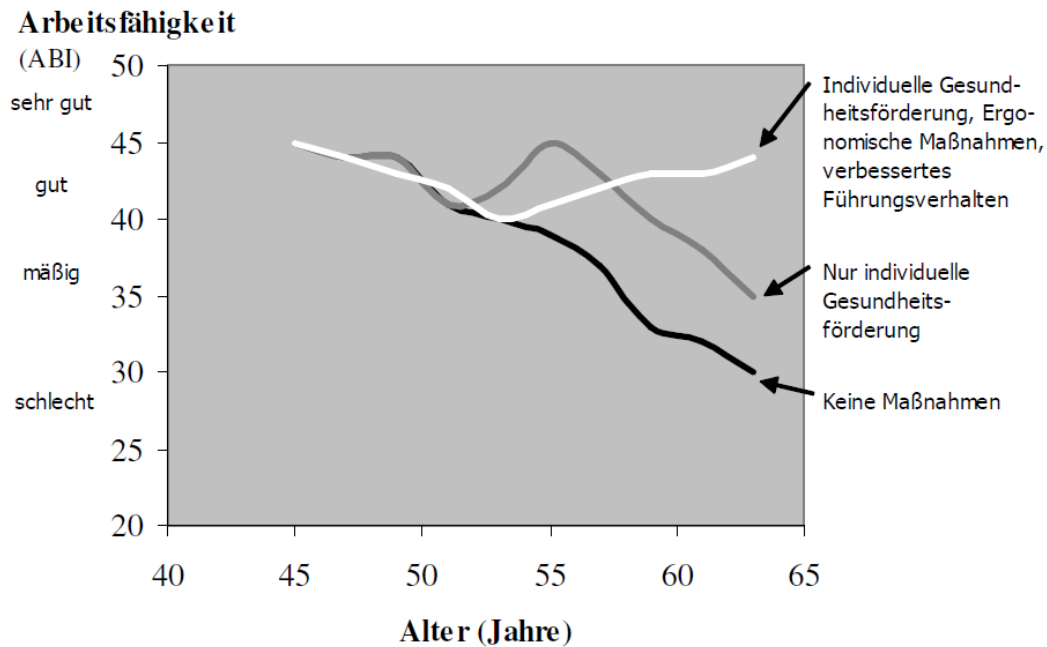
Hans Martin Hasselhom

WAI-Netzwerk

Bergische Universität Wuppertal

Beeinflussung der Arbeitsfähigkeit im Alter

Arbeitsfähigkeit nach Ilmarinen - modifiziert von Dr. Richenhagen



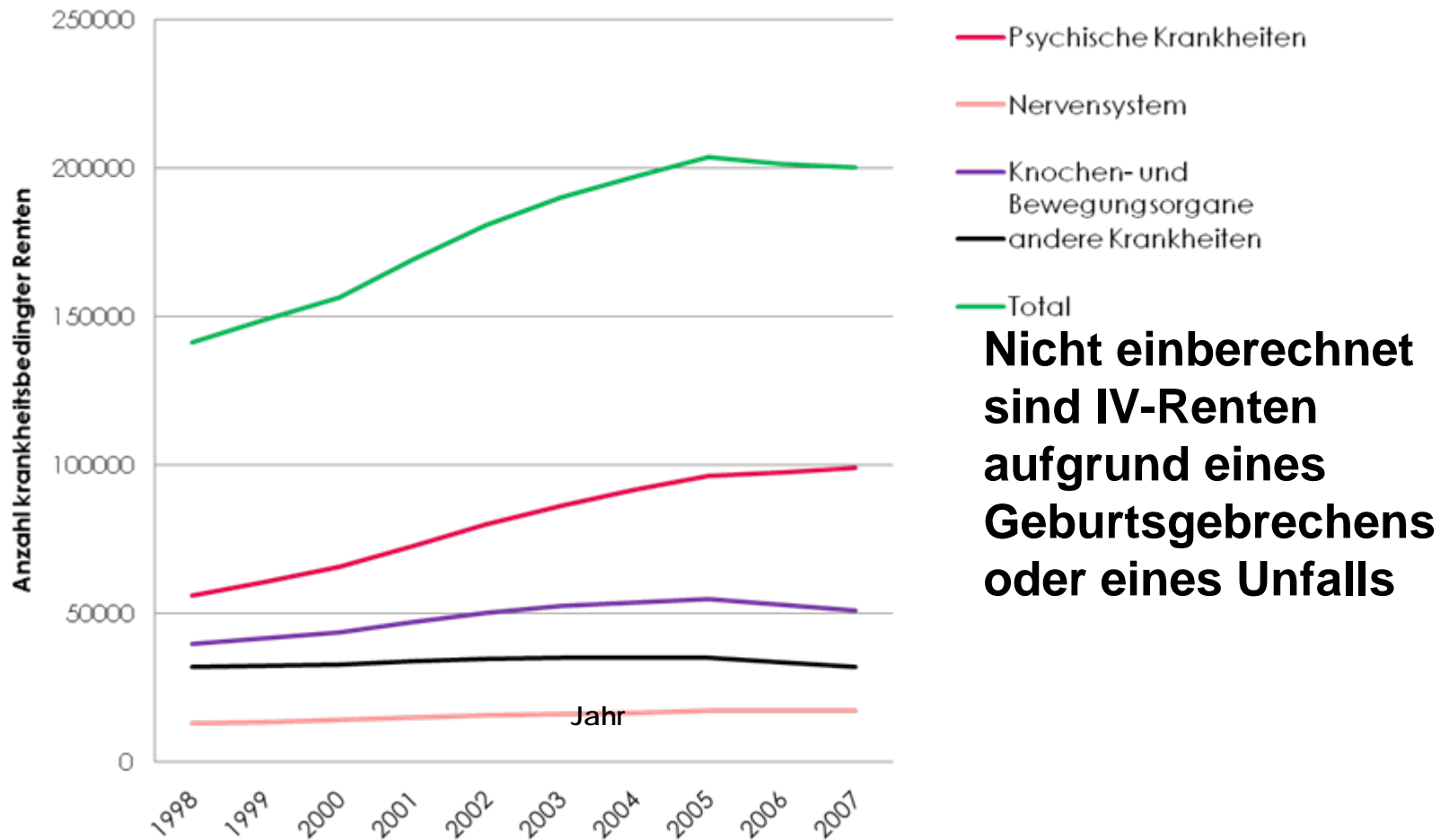
Finnish Institute of Occupational Health / Prof. Dr. Juhani Ilmarinen

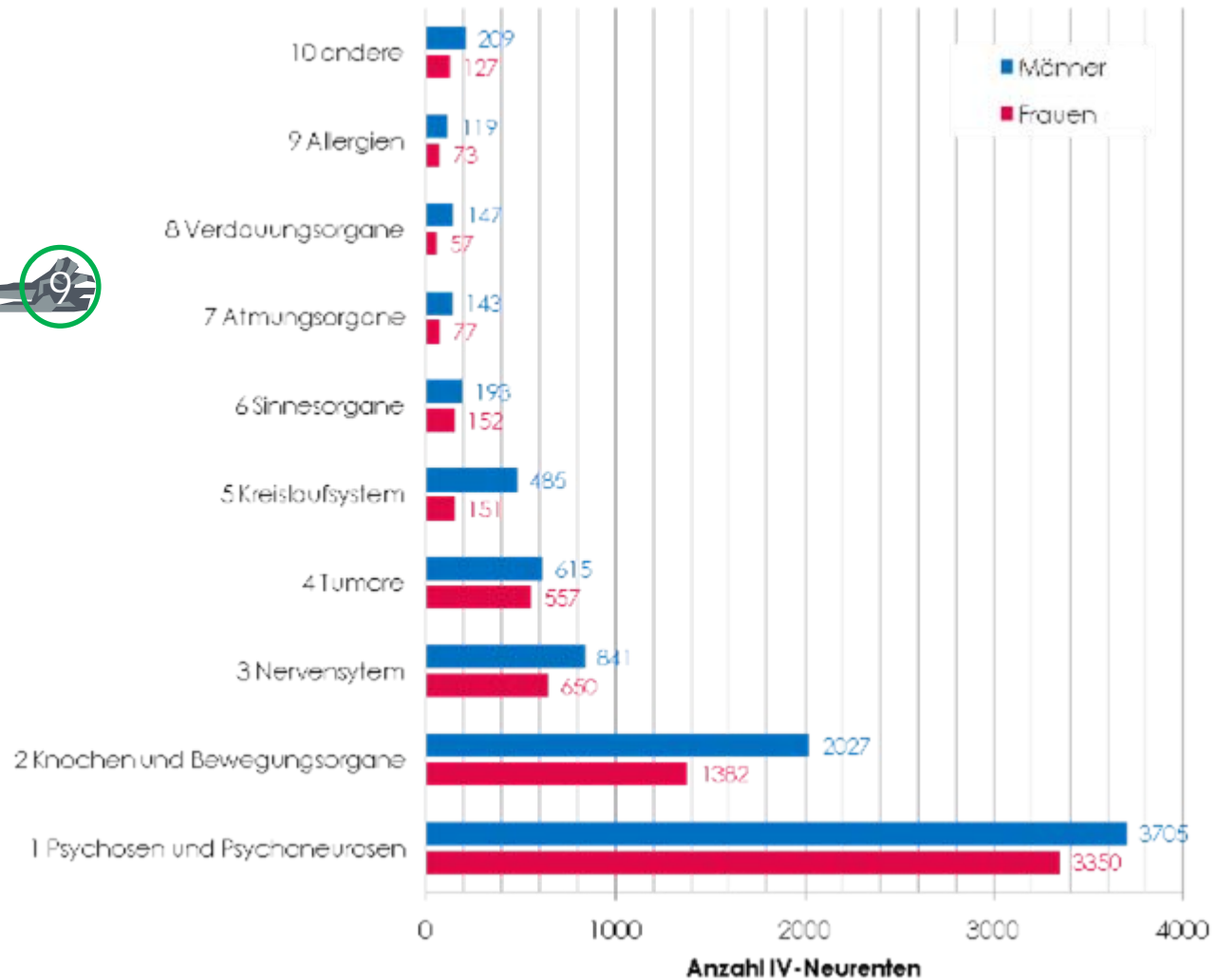
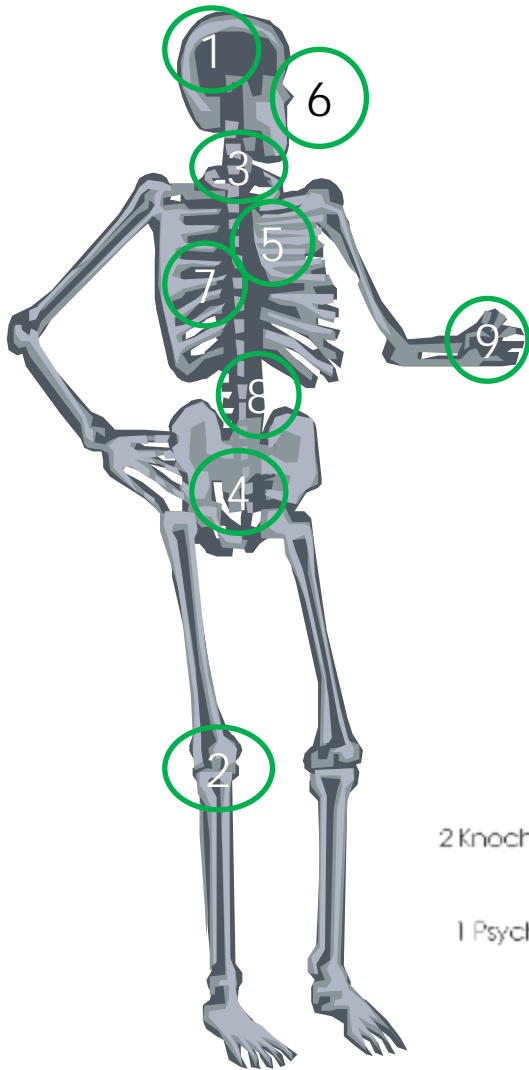
28

Welche Gesundheits-Faktoren
beeinträchtigen die Produktivität am
meisten?

Entwicklung der krankheitsbedingten IV-Renten

Quelle: Bundesamt für Sozialversicherungen, IV-Statistik 2008





IV-Statistik, Neurentenbezüge im Jahr 2007

Quelle: Bundesamt für Sozialversicherungen, IV-Statistik 2008

Produktionsausfall aufgrund von Arbeitsunfähigkeit 2001 / 2004 in Deutschland (BAUA 2004)

| Diagnose Gruppen | AU in Mio 2001 in d | AU in Mio 2004 in d | AU in % 2001 | AU in % 2004 |
|---------------------------------------|------------------------|------------------------|-----------------|-----------------|
| Bewegungsapparat | 140.3 | 107.2 | 27.6 | 24.3 |
| Verletzungen, Vergiftung. | 76.6 | 56.9 | 15.1 | 12.9 |
| Atemwegskrankheiten | 73.9 | 55.2 | 14.5 | 12.5 |
| Magen-Darm-Krankh. | 33.7 | 28.8 | 6.6 | 6.6 |
| Kreislaufsystem | 31.7 | 28.6 | 6.2 | 6.5 |
| Psychische und Verhaltensstörungen | 33.6 | 46.3 | 6.6 | 10.5 |
| Sonstige | 118.7 | 117.0 | 23.3 | 26.6 |
| Gesamt | 508.6 | 467.7 | 100 | 100 |

Durchschnitt 2001: 14.6 Tage/J.; 2004: 12.7 Tage/J.

Frühberentungen wegen psychischer Leiden (DE)

- 24% Männer
 - 35% Frauen
- der gesamten Frühberentungen wegen psychischer Leiden (Rehfeld 2006)

GRÜNDE

- Arbeitsplatzbelastungen wie zeitliche und fachliche Über-
Unterforderung, fehlender Handlungsspielraum (Lademann &
Mertesacker, 2006)
- Psychosoziale Faktoren wie mangelnde Anerkennung &
Wertschätzung, Konflikte mit Arbeitskollegen, defizitäres
Führungsverhalten (Bandura & Greiner, 2008, Siegrist & Rödel et
al. 2006, Snow et a., 2003)

Schweizerische Gesundheitsbefragung 2007

Schwierige Arbeitsbedingungen – ein Gesundheitsrisiko

Neuchâtel, 20.08.2010 (BFS) – Wenn Arbeitnehmende während ihrer Arbeit physischen oder psychosozialen Risiken ausgesetzt sind, antworten sie doppelt so häufig, dass ihr Gesundheitszustand schlecht ist oder dass sie an psychischen Beschwerden leiden. Arbeitslose Personen geben sogar fünf Mal so häufig einen nicht guten Gesundheitszustand an wie Arbeitnehmende, die keinen Arbeitsplatzverlust fürchten. Dies geht aus der Gesundheitsbefragung 2007 des Bundesamtes für Statistik hervor.

Top 10 Drivers of Healthcare and Productivity Costs

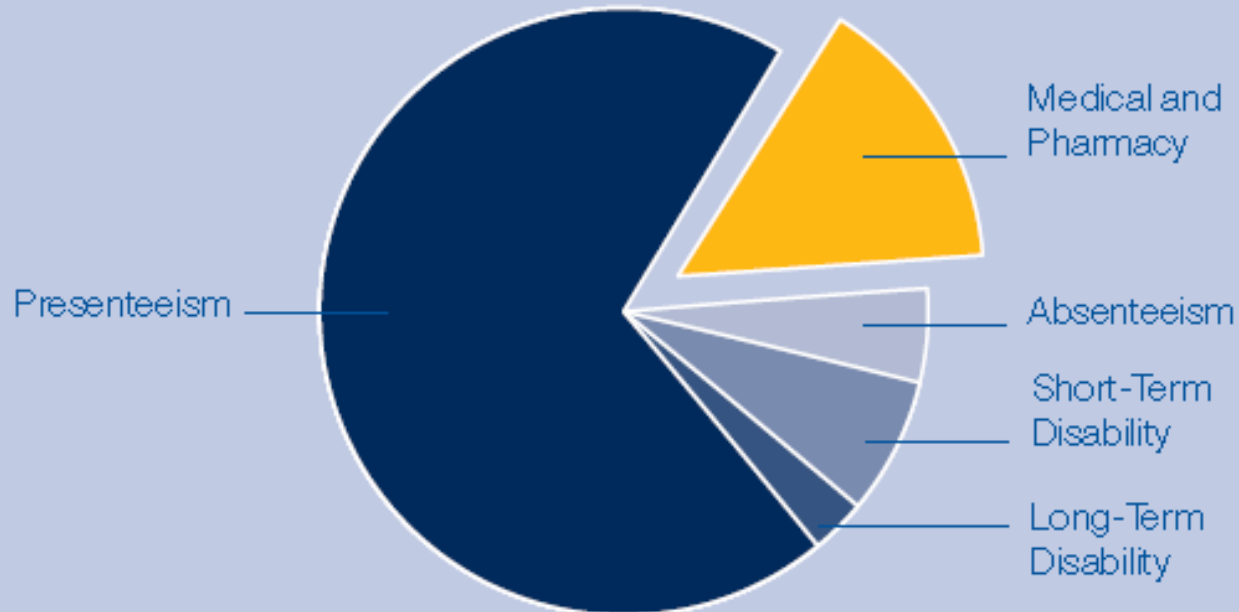
Studies have consistently shown productivity costs related to these factors to be up to four times those of healthcare costs for employers.

| Rank | Healthcare Cost | Productivity Cost | Total Cost |
|------|--|--------------------|--------------------|
| 1 | Other cancer | Fatigue | Back/neck pain |
| 2 | Back/neck pain | Depression | Depression |
| 3 | Coronary heart disease | Back/neck pain | Fatigue |
| 4 | Other chronic pain | Sleeping problem | Other chronic pain |
| 5 | High cholesterol | Other chronic pain | Sleeping problem |
| 6 | Gastroesophageal reflux disease (GERD) | Arthritis | High cholesterol |
| 7 | Diabetes | Hypertension | Arthritis |
| 8 | Sleeping problem | Obesity | Hypertension |
| 9 | Hypertension | High cholesterol | Obesity |
| 10 | Arthritis | Anxiety | Anxiety |

Source: "Health and Productivity as a Business Strategy," by Ronald Loeppke et al, Journal of Occupational & Environmental Medicine, July 2007

Quelle: „Working towards Wellness: The Business Rationale, PricewaterhouseCoopers, 2008 (www.pwc.ch/wellness)

The Impact of Health on Productivity and Performance



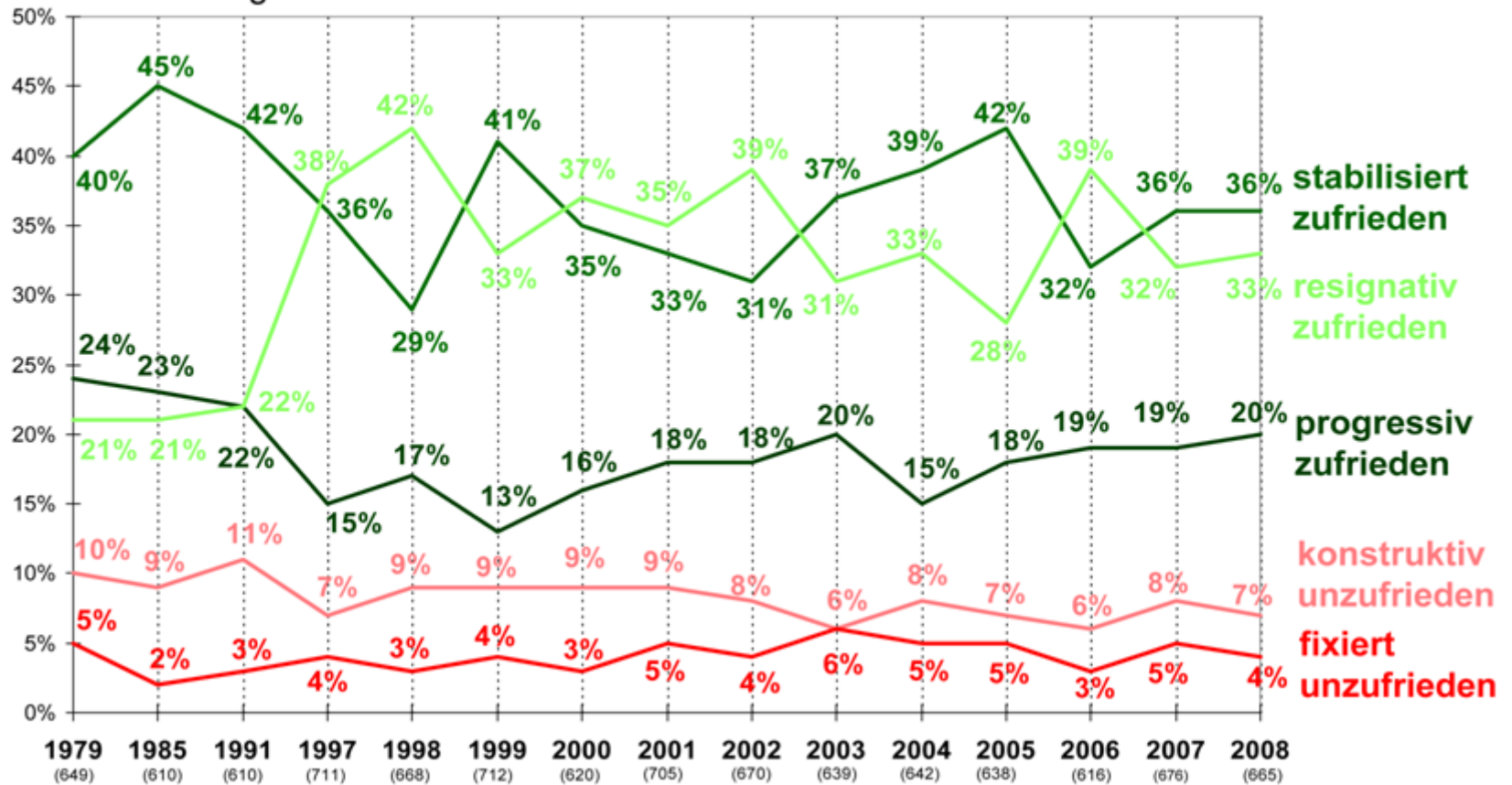
Source: "A Practical Approach to Occupational and Environmental Medicine," by Dee Edington and Wayne Burton, in Health and Productivity, by Robert J. McCunney, Little, Brown, 2003

Quelle: „Working towards Wellness: The Business Rationale, PricewaterhouseCoopers, 2008 (www.pwc.ch/wellness)

Schweizer Befragung zur Arbeitszufriedenheit

Arbeitszufriedenheit in der Schweiz 2008

Entwicklung 1979 - 2008

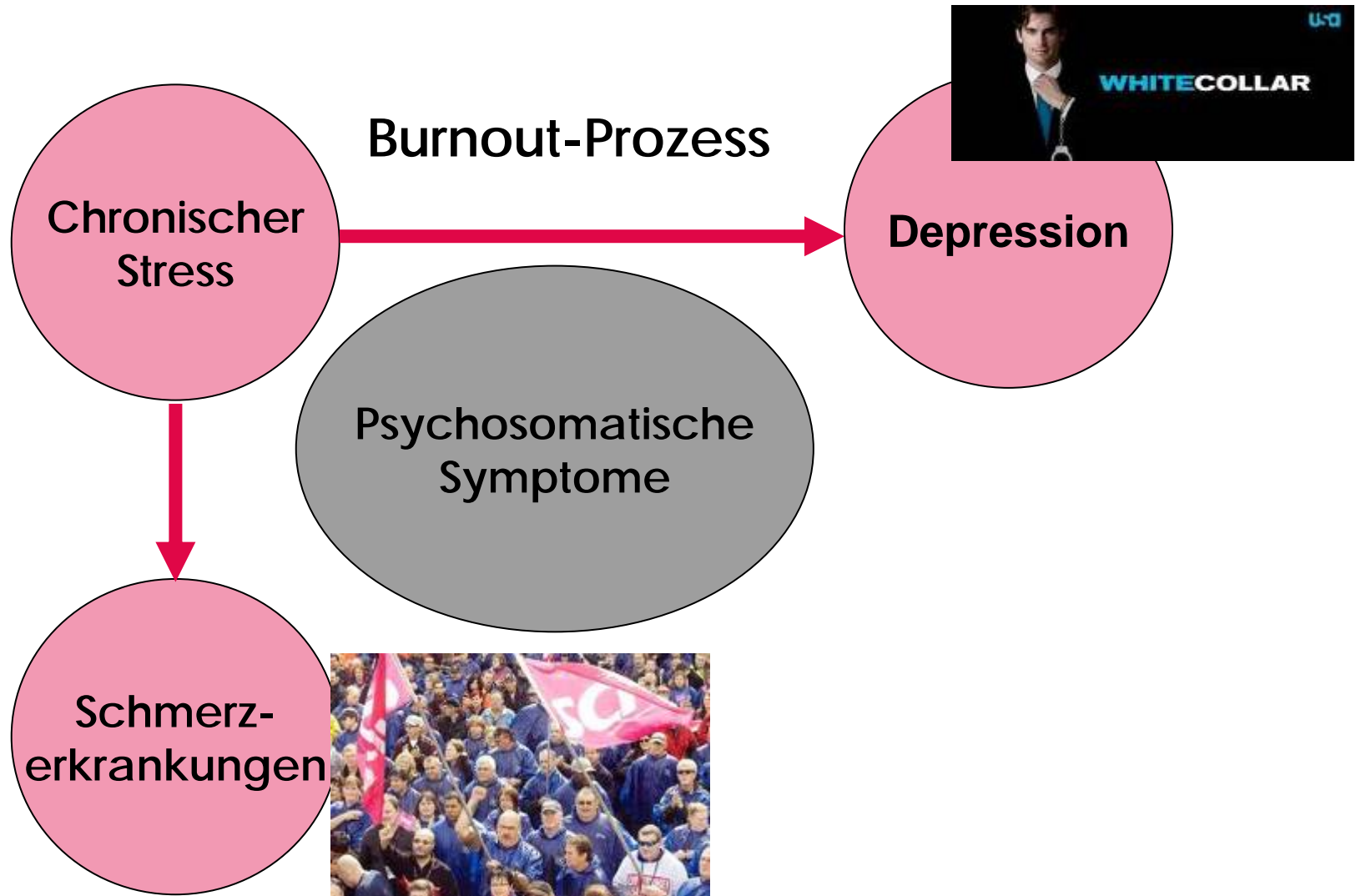


© by TransferPlus AG, CH-6362 Stansstad

Basis: Berufstätige der Deutsch- und Westschweiz

Quelle: © by TransferPlus AG, CH-6362 Stansstad

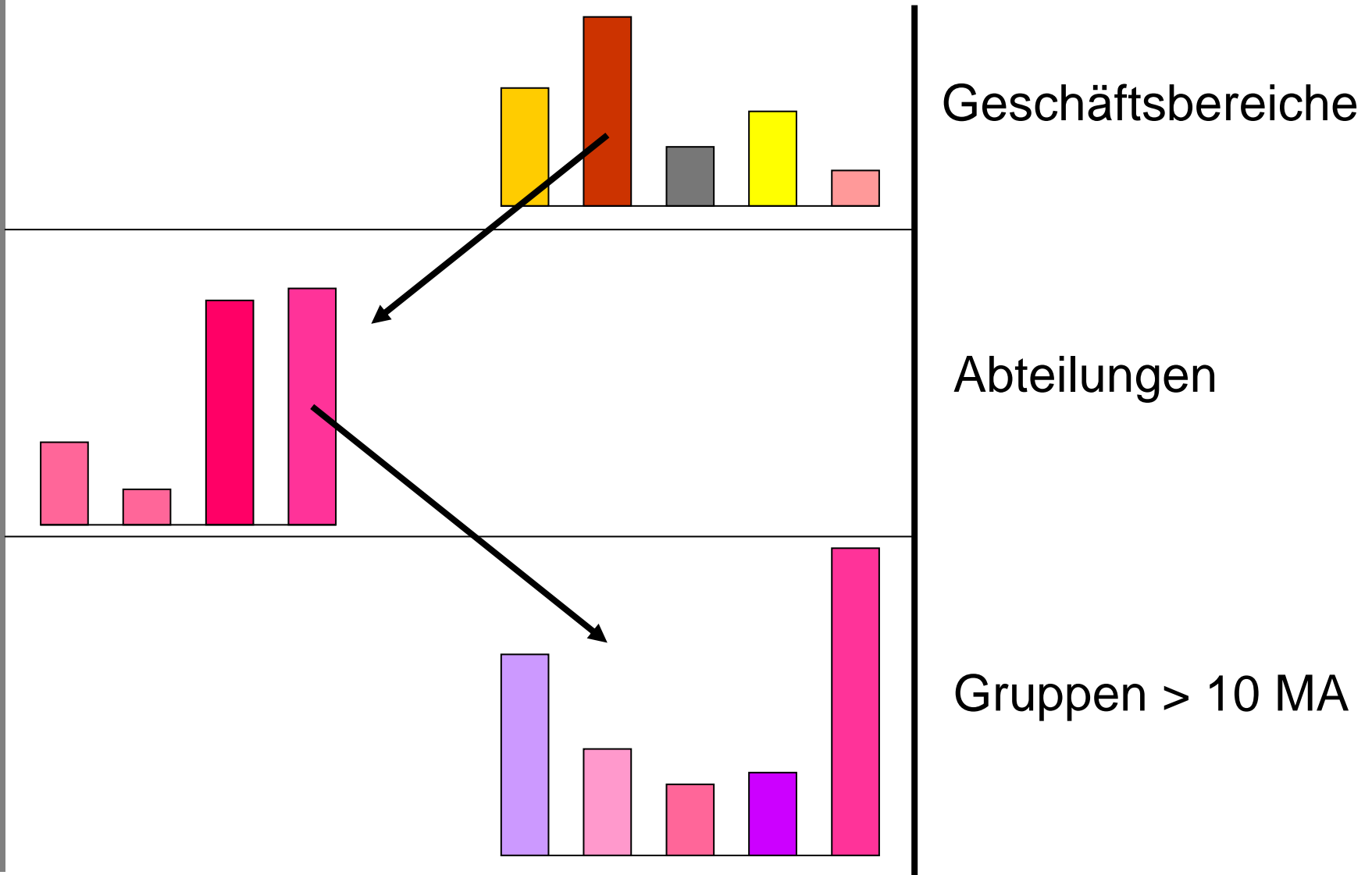
Modell der Stresserkrankungen



Studien zur psychischen Gesundheit von Schweizer Ärztinnen und Ärzten

- Biaggi 2003
 - N=80 AssistentInnen und ChefärztInnen Spital
 - Thema: Burnout und Stressfaktoren
 - Resultate:
 - Arbeitsintensität als hoch oder zu hoch empfunden bei
 - 72% der AssistentInnen
 - 67% der ChefärztInnen
 - Emotionale Erschöpfung bei
 - 41% der AssistentInnen
 - 43% der ChefärztInnen
 - Risikofaktoren: Arbeitsüberlastung, subjektive Arbeitsintensität, zu wenig Freizeit, mangelhafte gegenseitige Abstimmung in wichtigen Bereichen

Analyse – S-TOOL



Praktisches Beispiel: Klinik X, Überblick

| Belastungen | Ressourcen und Stressbewältigung | Einstellungen zur Arbeit und Befinden |
|--|---|--|
| ● Unsicherheit | ● Prozedurale Fairness | ● Emotionale Bindung zum Unternehmen |
| ● Arbeitsorganisatorische Probleme | ● Soziale Unterstützung | ● Negative Gefühle gegenüber dem Unternehmen |
| ● Zeitdruck | ● Handlungsspielraum | ● Allgemeine Arbeitszufriedenheit |
| ● Arbeitsunterbrechungen | ● Ganzheitlichkeit der Arbeitsaufgabe | ● Arbeitsbezogene depressive Verstimmungen |
| ● Qualitative Überforderung | ● Zufriedenheit bezüglich Wertschätzung | ● Gedankliche Abgrenzung von der Arbeit |
| ● Umgebungsbelastungen | ● Partizipation | ● Psychosomatische Beschwerden |
| ● Einseitige körperliche Belastungen | ● Unterstützendes Vorgesetztenverhalten | ● Allgemeiner Gesundheitszustand |
| ● Ungleichgewicht zwischen Anstrengung und Belohnungen | ● Selbstwirksamkeitserwartung | ● Erholung von der Arbeit |
| ● Soziale Stressoren (Vorgesetzter) | ● Interaktionale Fairness | ● Erschöpfung |
| ● Emotionale Dissonanz | ● Wertschätzung am Arbeitsplatz | ● Vermindertes Engagement |
| ● Arbeitsplatzunsicherheit | | ● Verminderte Leistungsfähigkeit |
| ● Beeinträchtigung Arbeit - Privatleben | | ● Arbeitsengagement |
| ● Soziale Stressoren (Arbeitskollegen) | | ● Schlafprobleme |
| ● Illegitime Tätigkeiten | | ● Arbeitsbezogener Enthusiasmus |

Alle Berufsbilder, N=123

Praktisches Beispiel: Klinik X, Ärzte

| Belastungen | Ressourcen und Stressbewältigung | Einstellungen zur Arbeit und Befinden |
|--|---|--|
| ● Beeinträchtigung Arbeit - Privatleben | ● Ganzheitlichkeit der Arbeitsaufgabe | ● Erholung von der Arbeit |
| ● Arbeitsorganisatorische Probleme | ● Selbstwirksamkeitserwartung | ● Erschöpfung |
| ● Zeitdruck | ● Prozedurale Fairness | ● Schlafprobleme |
| ● Arbeitsunterbrechungen | ● Soziale Unterstützung | ● Emotionale Bindung zum Unternehmen |
| ● Qualitative Überforderung | ● Handlungsspielraum | ● Negative Gefühle gegenüber dem Unternehmen |
| ● Illegitime Tätigkeiten | ● Zufriedenheit bezüglich Wertschätzung | ● Allgemeine Arbeitszufriedenheit |
| ● Unsicherheit | ● Partizipation | ● Arbeitsbezogene depressive Verstimmungen |
| ● Umgebungsbelastungen | ● Unterstützendes Vorgesetztenverhalten | ● Gedankliche Abgrenzung von der Arbeit |
| ● Einseitige körperliche Belastungen | ● Interaktionale Fairness | ● Psychosomatische Beschwerden |
| ● Ungleichgewicht zwischen Anstrengung und Belohnungen | ● Wertschätzung am Arbeitsplatz | ● Allgemeiner Gesundheitszustand |
| ● Soziale Stressoren (Vorgesetzter) | | ● Vermindertes Engagement |
| ● Emotionale Dissonanz | | ● Verminderte Leistungsfähigkeit |
| ● Arbeitsplatzunsicherheit | | ● Arbeitsengagement |
| ● Soziale Stressoren (Arbeitskollegen) | | ● Arbeitsbezogener Enthusiasmus |

N=18

Fazit für das Gesundheitswesen

- Fachkräftemangel
- Zunehmend ältere Mitarbeitende
- Hohe physische Belastungen
- Hohe psychische Belastungen

- Herausforderungen:
 - Ergonomie
 - Körperliche Fitness
 - Führungsverhalten
 - Arbeitsorganisation
 - Attraktiver Arbeitgeber

Prävention

Individuelle Prävention Freizeit

- Ausdauersport
- Entspannung
 - Fernöstliche Methoden
 - Sauna, Massagen, Bäder
- Soziale Kontakte
- Atemtechnik
- Etc.

Individuelle Prävention arbeitsbezogen

- Arbeitsorganisation
 - Zeitmanagement
 - Selbstbehauptung (Nein-Sagen-Können)
- Reduktion unrealistischer Erwartungen
 - Selbst / fremd
- Stressbewältigung
- Work-life-balance
- Arbeitgeber der einem gut tut
- Coaching (-> Aussensicht)

Fazit

- In Belastungsspitzen:

- Bewegung
- Entspannung
- Soziale Kontakte



Freizeit = widernatürliches Verhalten

- Unrealistische Erwartungen reduzieren
- Perfektionismus hat keinen Platz
- Grenzen erkennen und kommunizieren
- Bewegungspausen

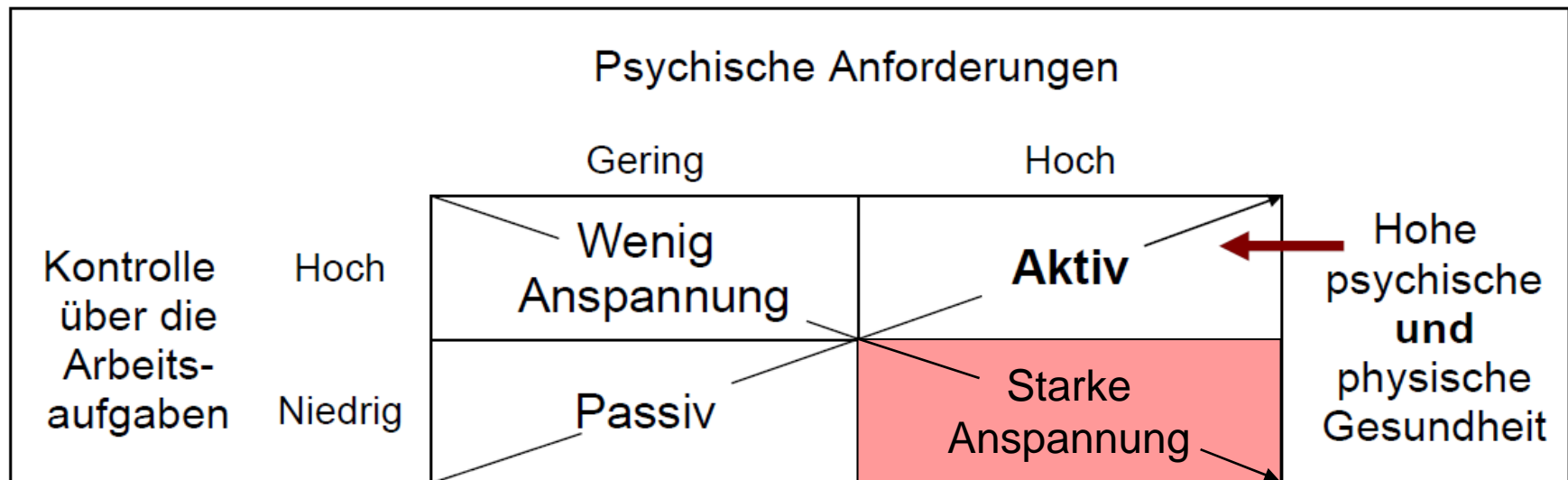


Arbeit

Was kann der Arbeitgeber tun?

Karasek – Theorell Modell

■ Anforderungs-Kontroll-Modell (Karasek & Theorell, 1990)



Erhöhen Sie den Handlungsspielraum

Effort-Reward Inbalance

■ Modell beruflicher Gratifikationskrisen (Siegrist, 1996)



Erhöhen Sie die weichen Faktoren der Führung

Veränderung der Führung

Zuweisung von Arbeiten
Anweisung / Befehl
Druck
Kontrolle / Sanktion

Hierarchie/Positionsmacht
Anordnung
Distanz
Fachliche Detailkenntnisse

Ziele vereinbaren (MbO)
Fach-/Methoden-/ Sozial-Kompetenz
Teams bilden/entwickeln
Steuerung und Delegation
Kommunikation
Fördern und begleiten: Coaching
Moderation von Prozessen
Wechselseitige Verantwortung
Vorbild sein/Nähe zulassen



Was heisst dies für die Führungskraft?

Führung verändert sich:

- Zunahme der Komplexität der Managementaufgaben
- Steigende Ansprüche der Mitarbeitenden an ihre Arbeit
- Steigende Bedeutung der Information

Zentrale Anforderungen an die FK

- **Sichern der Zukunft:** Visionär
 - **Menschen führen:** Leader
 - **Permanenter Wandel:** Veränderungsagent
-
- Veränderungen erkennen und einschätzen
 - Ansprüche des AG hinterfragen / umsetzen
 - Ansprüche des AN erfragen und nutzen
 - Komplexität der Ansprüche und Einflüsse koordinieren
 - Unsicherheiten und Ängste annehmen
 - Sozialkompetenzen für Gestaltung interpersoneller Bereiche entwickeln

Strukturelle Prävention

- Handlungsspielraum
- Gratifikation
- Soziale Unterstützung
- Regulationshindernisse
- Widersprüchliche Aufgaben
- Ganzheitliche Aufgaben
- Work-life-balance
- Partizipation
- Arbeitsverdichtung / Zeitdruck
- Weiterbildung

Herausforderungen - Antworten

- Fachkräftemangel
- Weniger Qualifizierte MA
- Veränderungen – Resignation
- Ältere Mitarbeitende
- Physische Belastung
- Zeitdruck (DRG!)
- Psychische Belastung
- Attraktiver Arbeitgeber
- Ausbildung
- Führungsentwicklung
- Defizitmodell -> Kompensationsmodell
- Ergonomie – Workhardening
- Führungsentwicklung, Stressbewältigung, Arbeitsorganisation
- Führungsentwicklung

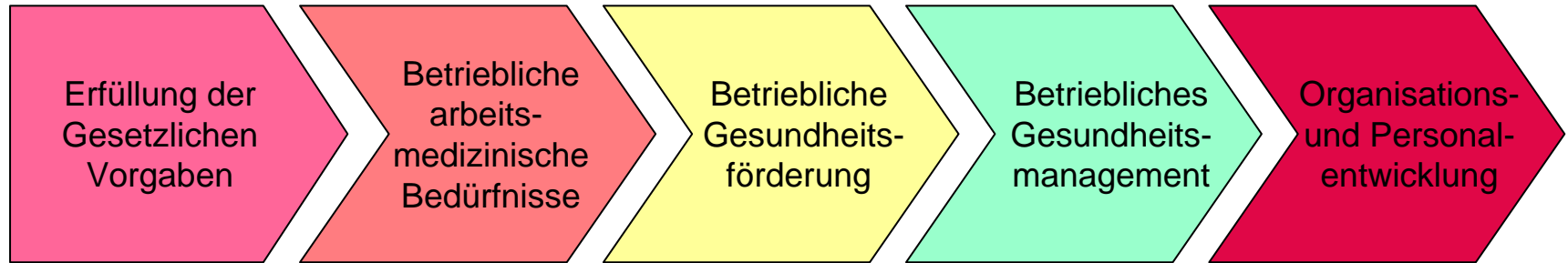
Welche Faktoren bewirken, dass ein MA den Arbeitgeber nicht wechselt? → attraktiver AG

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

Welche Faktoren bewirken, dass ein MA den Arbeitgeber nicht wechselt? → attraktiver AG

1. Arbeitsklima
2. Arbeitsinhalt
3. Weiterbildungs- und Karrieremöglichkeiten
4. Arbeitsplatzsicherheit
5. Corporate identity
6. Lohn

Gesundheit in Unternehmen



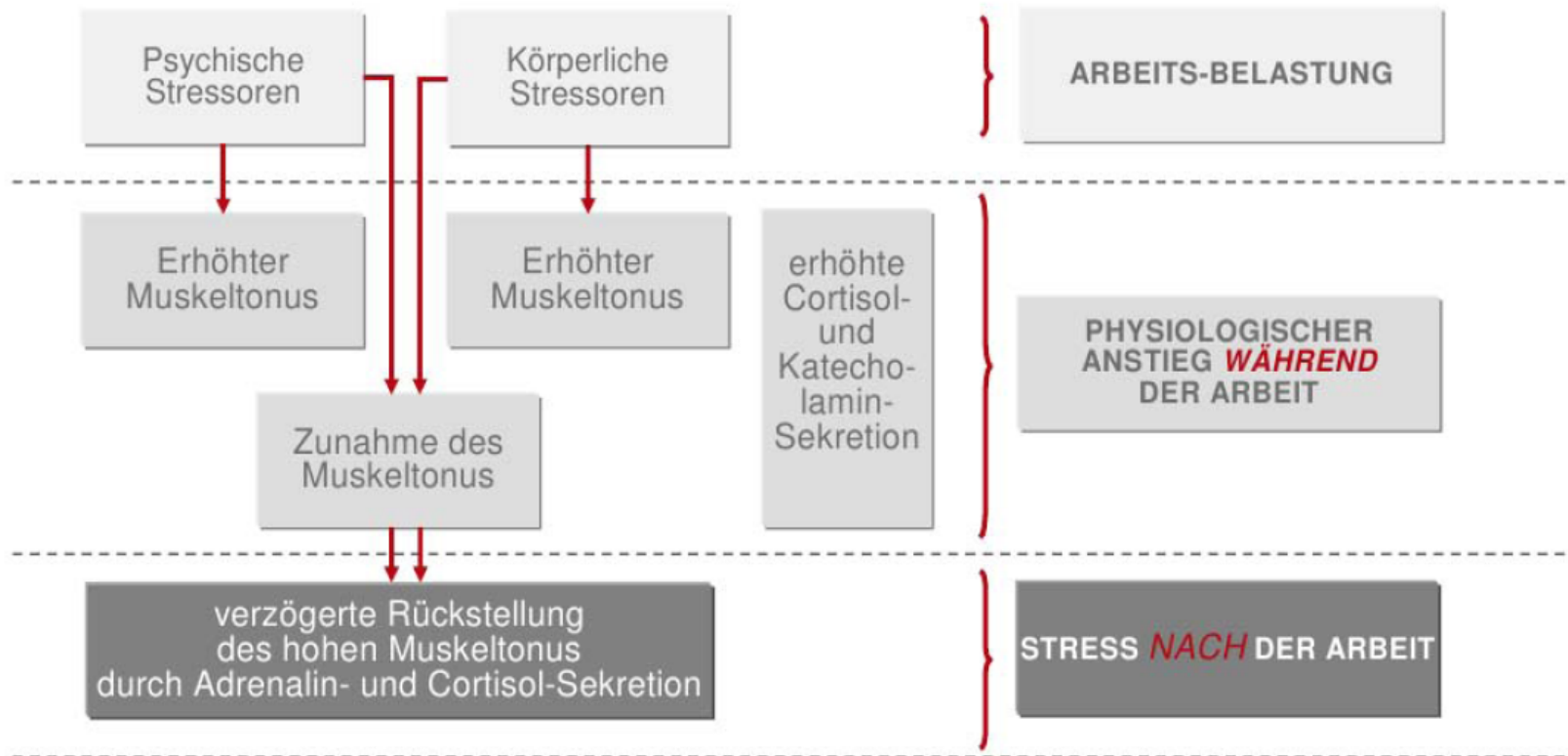
- Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz
 - Arbeitsgesetz
 - EKAS-Richtlinie
 - Gesetzliche Untersuchungen (z.B. Nachtschicht, SUVA-Prophylaxe)
 - Mutterschutzverordnung
- Eignungsuntersuchungen, Arbeitsplatzabklärungen, Ergonomie, Wiedereingliederung
- Gesundheitskampagnen, Absenzenmanagement, Case Management, Führungsschulungen
- Systematische Betriebliche Gesundheitsförderung mit Eingliederung in Gesamtkonzept und kontinuierlichem Verbesserungsprozess (plan do check act) → z.B. Label HPH, Label friendly workspace
- Systematischer Einbezug von Gesundheitsthemen in Organisations- und Personalentwicklung

FAZIT

- Der Arbeitsplatz hat einen kardinalen Einfluss auf die Gesundheit
- Die Veränderungen im Gesundheitswesen und in der Gesellschaft führen zu noch höheren Belastungen der Arbeitnehmenden
- Sie kommen nicht darum herum, in die Gesundheit Ihrer Mitarbeitenden zu investieren
- HPH bietet ihnen eine bereits existierende Plattform, um die anstehenden Probleme zu meistern

Modell der Schmerzstörungen

■ „Cinderella“- Modell (Hägg, 1991; Melin & Lundberg, 1997)



Bewegung als gemeinsames Erlebnis