



Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg Hamburg University of Applied Sciences

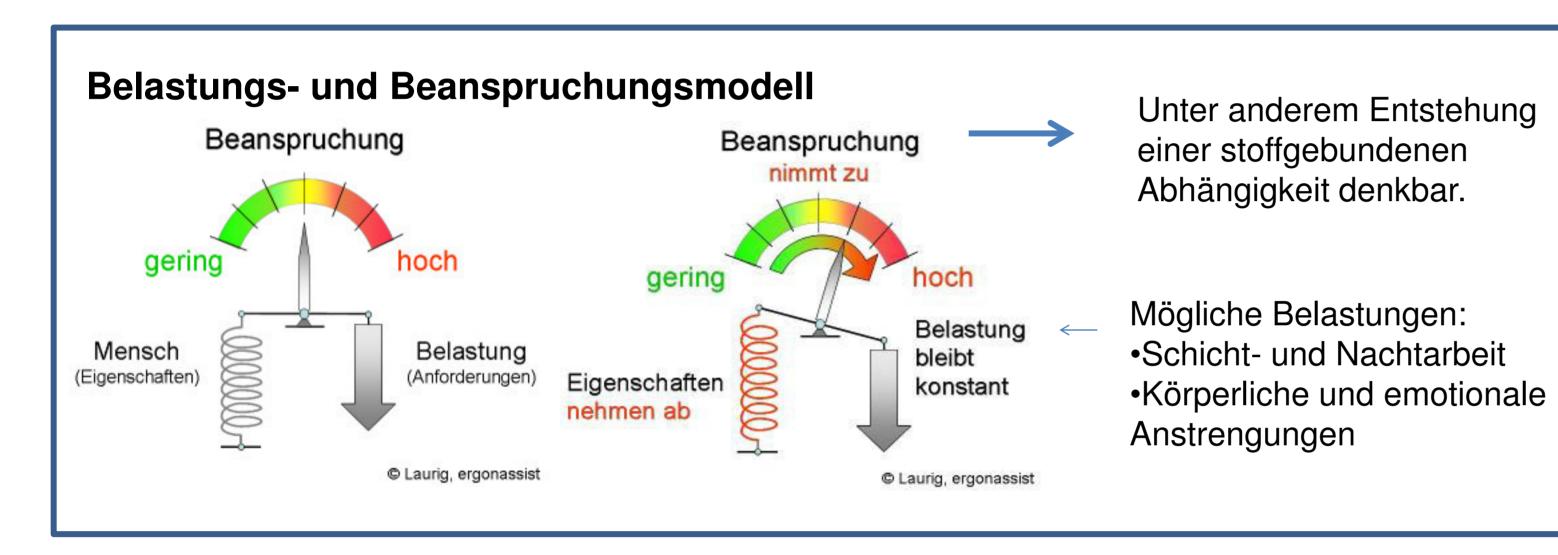
Fakultät Life Sciences

Wie kann BGM dem Risiko stoffgebundener Abhängigkeit im Setting Krankenhaus begegnen?

Hintergrund

Es wird von einem Anteil von 10 bis 15% aller MitarbeiterInnen im Gesundheitswesen gesprochen, welche im Laufe ihrer beruflichen Tätigkeit einen schädlichen Suchtmittel-Gebrauch aufweisen. 40% der befragten MitarbeiterInnen einer Studie mit 829 TeilnehmerInnen berichten darin von mindestens einem und bis zu drei Fällen von stoffgebundenen Abhängigkeitserkrankungen unter ihren Kollegen. Betroffenen MitarbeiterInnen drohen zudem rechtliche Konsequenzen wie beispielsweise der vorübergehende Entzug ihrer Berufserlaubnis.

"Abhängigkeit ist der unstillbare innere Zwang nach einer Substanz oder einem Verhalten. Dieser Drang ist unkontrollierbar und der/die Suchtkranke nimmt dabei in Kauf, sich selbst und seiner/ihrer sozialen Umgebung seelischen, körperlichen und sozialen Schaden zuzufügen."(WHO)



Methodik

Umfassende Literaturrecherche

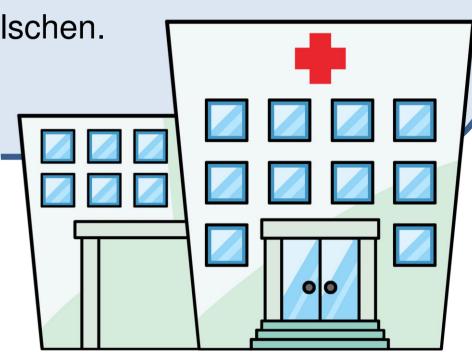
- Internet
- online verfügbare Bibliothekskataloge
- Semesterapparat der Bibliothek

Im Anschluss daran folgte die Konkretisierung der Leitfrage und das Zusammentragen der für das Poster erforderlichen Ergebnisse.

Das Setting Krankenhaus

Ärztinnen und Ärzte sowie MitarbeiterInnen in Pflegeberufen bewusstseinsverändernde sind besonders hohen Belastungen Substanzen in Griffnähe der ausgesetzt: Schicht- und Nachtarbeit, körperliche und emotionale Anstrengungen sind die Regel. Hinzu kommt ein erleichterter Zugang zu Sucht- und zu fälschen. Betäubungsmitteln. So befinden sich unter anderem in den

Bereichen der Palliativmedizin und der Anästhesiologie verschiedene MitarbeiterInnen. Zudem bietet sich ihnen die Möglichkeit, Rezepte für verschreibungspflichtige Medikamente



Ergebnisse

•Überprüfung bestehender Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit

Mögliche Instrumente: Mitarbeiterbefragungen Bewertung, inwieweit Handlungs- oder Verbesserungsbedarf

besteht

Nach erfolgreicher Evaluation wird das entwickelte Konzept ggf. verbessert. Es folgt anschließend eine erneute Bestandsaufnahme/ Analyse der Ist-Situation in dem jeweiligen Krankenhaus.

Bestandsaufnahme / Analyse

Gesundheitsförderliche

Maßnahmen

BGM Evaluation **Prozess**

Zielsetzung

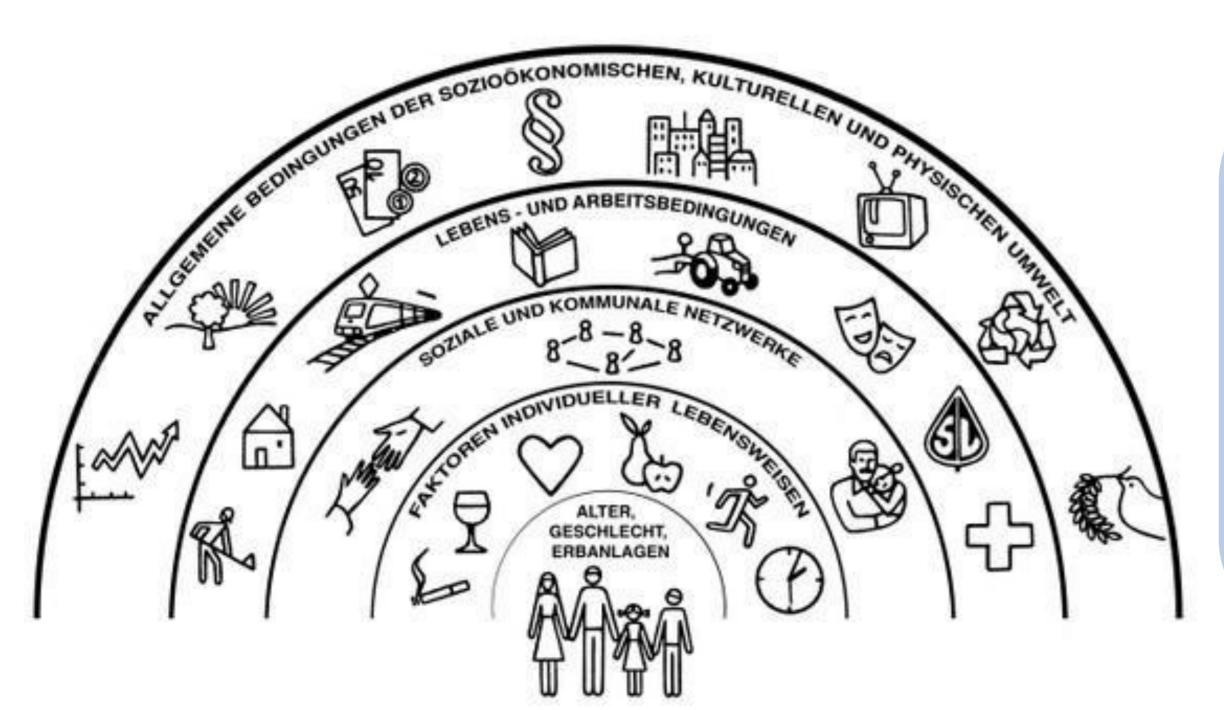
Die Verhaltensprävention nimmt Einfluss auf den individuellen Gesundheitszustand oder das Gesundheitsverhalten.

Mögliche Maßnahmen für das Setting Krankenhaus:

- Einheitliches Vorgehen durch Vorgesetzte und Kollegen gemeinsam mit konkreten Hilfsangeboten
- Einhaltung von Pausenplänen
- Einbringen eigener Vorschläge zur Optimierung von Arbeitsabläufen

Verhaltensprävention

Verhältnisprävention



Die Verhältnisprävention nimmt durch Veränderungen der Lebensbedingungen oder Umwelt Einfluss auf die Gesundheit.

Mögliche Maßnahmen für das Setting Krankenhaus:

- Vermeidung hoher Arbeitsbelastung •Informations- und Aufklärungsaktivitäten zur Missbrauchs- bzw. Abhängigkeitsgefährdung bei Gebrauch bewusstseinsverändernder Substanzen
- Erschwerung des Zugangs zu Substanzen

Zu Beginn der Implementierung eines erfolgreichen BGM-Programms müssen folgende Faktoren erfüllt sein:

 Erhebung bereits vorhandener Daten zur Gesundheit der Arbeitnehmer Erhebung bereits vorhandener gesundheitsfördernder Maßnahmen

Der Status Quo kann anhand unterschiedlicher Verfahren ermittelt werden:

 Mitarbeiterbefragungen und Interviews

 Betriebliche Gesundheitszirkel Gefährdungsbeurteilungen oder Gefährdungsanalysen

 Krankenkassenberichte der gesetzlichen Krankenversicherungen

Ziel ist es BGM-Maßnahmen heraus zu filtern, welche dem Risiko der stoffgebundenen Abhängigkeit entgegen gehen.

Angestrebt werden Handlungsempfehlungen sowohl im Bereich der Verhaltens- als auch der Verhältnisprävention, um umfassende Maßnahmen herauszuarbeiten.

Diskussion

Bei der Recherche ist aufgefallen, dass die aktuelle Datenlage zum Thema stoffgebundene Abhängigkeit im Setting Krankenhaus unzureichend ist. Aufgrund der drohenden rechtlichen Konsequenzen wird eine Abhängigkeit seitens der Betroffenen meist nicht offen kommuniziert und erschwert dadurch die Datenbeschaffung. Weiterhin erweist sich die

Durchsetzung präventiver Maßnahmen im Krankenhaus als schwierig, da starre hierarische Strukturen die Kommunikation und Entscheidungen behindern. Zudem muss auf ein Zusammenspiel von Verhaltensund Verhältnisprävention geachtet werden, da diese in der Praxis oft

einzeln betrachtet werden.

Gerade im Setting Krankenhaus ist ein gut ausgearbeitetes BGM-Programm wichtig, da es nicht nur um das Leben der MitarbeiterInnen sondern zusätzlich auch um das Leben der Patienten geht. Zur Orientierung dient beispielsweise das Konzept des Klinikums am Weissenhof in Weinsberg, welches zahlreiche BGM-Angebote für seine MitarbeiterInnen bietet.

Diese Faktoren nehmen wechselseitigen Einfluss auf die Verhaltens- und Verhältnisprävention.

Literatur: Engeres Präsidium der **DGAI** und Präsidium des **BDA**. (09 2010). bda.de. Abgerufen am 02. 01 2016

von https://www.bda.de/docman/alle-dokumente-fuer-suchindex/oeffentlich/empfehlungen/647umgang-mit-abhaengigkeitserkrankten-mitarbeitern-im-krankenhaus/file.html Hurrelmann, K., Klotz, T. & Haisch, J. (Hrsg.). (2014). Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung (4. vollständig überarbeitete Auflage). Bern: Verlag Hans Huber.

Teigeler, B. (03 2012). Sucht in der Pflege Doppelt gefährlich. Die Schwester Der Pfleger.

Modul: Ringvorlesung Betriebliches Gesundheitsmanagement 2.0 Prof. Dr. Anne Flothow, Prof. Dr. Wolf Polenz

Désirée Dietze Emilia Sachse

Maria Gültzow, Sofie Sponbiel