

Laura Schröer

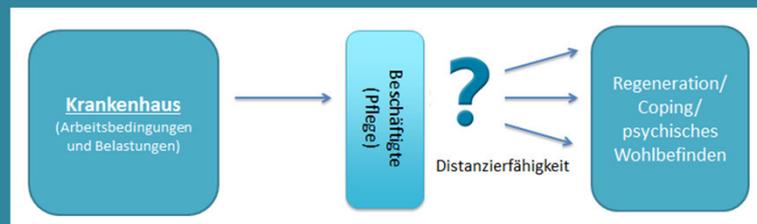
## Fragestellung und theoretischer Hintergrund

Die vorliegende Studie „Distanzierfähigkeit als arbeitsorganisatorische Kapazität zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit von Pflegekräften im Krankenhaus (DAKA)“ analysiert die Verbreitung, Inanspruchnahme und die Struktur von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) in deutschen Krankenhäusern unter dem Aspekt der Distanzierfähigkeit. Distanzierfähigkeit beschreibt die Fähigkeit zur psychischen Erholung von der Arbeit (=spezifisches arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebensmuster). Eine ausgewogene Distanzierfähigkeit ermöglicht Beschäftigten, trotz überhöhter Verausgabungsneigung, ein gesundheitsförderndes Arbeiten. Erforscht werden soll, in wie weit diese Fähigkeit im Rahmen von betrieblicher Gesundheitsförderung positiv beeinflusst werden kann.

Die primäre Zielsetzung des Projekts fokussiert auf die Überwindung der bestehenden Forschungslücke zu möglichen Potentialen zur Verbesserung der betrieblichen Gesundheitsförderung in der stationären Gesundheitsversorgung. Leitende Hypothese ist, dass Distanzierfähigkeit als Kompetenz eine elementare Stellschraube im Rahmen der Verhältnisprävention zur Förderung des psychischen Wohlbefindens von Beschäftigten sein kann.

## Methode

- Inhaltsanalyse:** Selektive Bestandsaufnahme über Projektberichte zu Aktivitäten der Gesundheitsförderung in Krankenhäusern. Erhebung des Angebotes und der Hemmnisse (n=66).
- Quantitative Datenanalyse:** Analyse des Angebotes und der Teilnahme an BGM-Aktivitäten von Personen nach Beruf und Branche auf der Basis der BiBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung (2012).
- Eigene Quantitative Befragung:** Onlinebefragung von Betriebsärzten zu Aktivitäten der Gesundheitsförderung in Krankenhäusern (n=48).



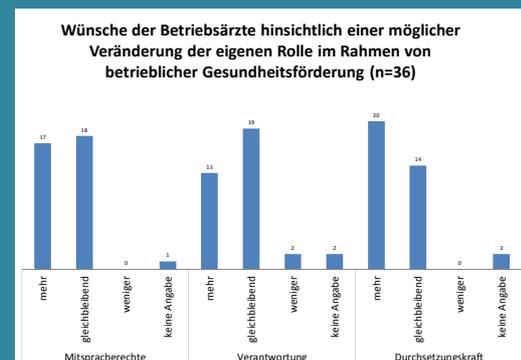
Weitere Informationen unter: [iatge.de](http://iatge.de)

## Ergebnisse und Diskussion der Betriebsärzte-Befragung (n=48)

Auf der Basis der Online-Befragung wurde deutlich:

- Partizipation:** Die Beschäftigten selbst werden relativ selten in die Koordination und die Durchführung von Angeboten und Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung (6%) eingebunden. Ähnlich gering bewerteten die befragten Betriebsärzte den eigenen Stellenwert bei der Konzeption und Durchführung von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung (9%). Hauptakteure sind die betriebliche Interessenvertretung und die Führungskräfte.
- Integration:** Die Befragung zeigte eine geringe bis mittelmäßig ausgeprägte institutionelle Verankerung von BGF-Maßnahmen
- Projektmanagement:** Eine systematische Durchführung der BGF-Maßnahmen entlang der Prozessschritte - Bedarfsanalyse, Priorisierung, Planung, Ausführung, kontinuierliche Kontrolle und Bewertung der Ergebnisse - erfolgt nur vereinzelt. In nur 9% der Fälle werden Maßnahmen und Angebote „immer“ evaluiert, in 27% ist dies „nie“ der Fall.
- Kombination von Verhaltens- und Verhältnisprävention:** Individuelles Verhalten produziert Verhältnisse und Verhältnisse reproduzieren individuelles Verhalten. In Anlehnung an diese dialektische Abhängigkeit können Beschäftigte im Rahmen der betriebsspezifischen Verhaltensprävention Gesundheitskompetenzen erlernen, welche ihnen ermöglichen Arbeitsprozesse anders zu gestalten. Bisher dominieren Maßnahmen der Verhaltensprävention.
- Verantwortlichkeiten von Akteuren:** Betriebsärzte wünschen sich mehr Durchsetzungskraft bei der Koordination und Durchführung von Angeboten und Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung.

Wir danken allen Befragten für die Teilnahme und der FAS für die Verbreitung der Information und senden auf Wunsch einen Kurzbericht mit den Ergebnissen zu.



### BGF-Maßnahmen nach Interventionsebene

	Nein	Ja
<b>Individualprävention</b>	6,40%	83%
<b>Bewegung</b>	19%	81,00%
<b>Ernährung</b>	47,60%	52,40%
<b>Entspannung/ Stressbewältigung</b>	33,30%	66,70%
<b>Suchtprävention</b>	54,80%	45,20%
<b>Verhältnisprävention</b>	19%	81,00%
<b>Informations- und Kommunikationsstrukturen</b>	38,10%	61,90%
<b>Unternehmenskultur und Arbeitsklima</b>	42,90%	57,10%
<b>Arbeits- und Betriebsorganisation</b>	83,30%	16,70%
<b>Ergonomische Arbeitsgestaltung</b>	57,10%	42,90%
<b>Personalentwicklung</b>	76,20%	23,80%