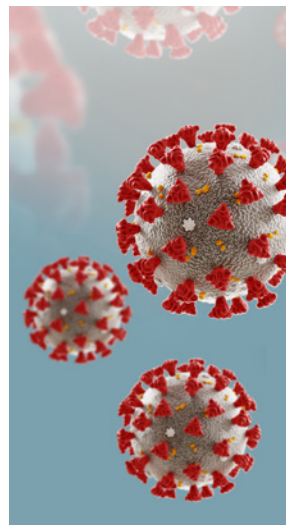


Publikationen 2020

Abteilung Arbeitsmedizin, Gefahrstoffe und Gesundheitswissenschaften (AGG)
der BGW in Kooperation mit dem CVcare am UKE



PUBLIKATIONEN 2020

Abteilung Arbeitmedizin, Gefahrstoffe
und Gesundheitswissenschaften (AGG) der
BGW in Kooperation mit dem CVcare am UKE

PUBLIKATIONEN 2020

Abteilung Arbeitmedizin, Gefahrstoffe
und Gesundheitswissenschaften (AGG) der
BGW in Kooperation mit dem CVcare am UKE

Impressum

Publikationen der Abteilung Arbeitsmedizin,
Gefahrstoffe und Gesundheitswissenschaften (AGG)
der BGW in Kooperation mit dem CVcare am UKE,
2019

Zusammengestellt von Elisabeth Muth,
Dana Wendeler und Claudia Schuh
Stand 12/2019

© Copyright 2020

CVcare – Kompetenzzentrum Epidemiologie
und Versorgungsforschung bei Pflegeberufen

Herausgeber

Prof. Dr. med. Albert Nienhaus

- Kompetenzzentrum Epidemiologie und Versorgungs-
forschung bei Pflegeberufen (CVcare),
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)

Bethanien-Höfe Eppendorf
Martinistraße 41a
20246 Hamburg
E-Mail: info@cvcare.de
www.uke.de

- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege (BGW)

Pappelallee 33/35/37
22089 Hamburg
Telefon: (040) 202 07-0
Telefax: (040) 202 07-24 95
www.bgw-online.de

Ansprechpartnerin

Elisabeth Muth
Telefon: +49 (40) 7410-24730
E-Mail: e.muth@uke.de

Bilder

Shutterstock | Knop

Gestaltung und Satz

Ethel Knop

Druck

Druckservice der BGW

Inhaltsverzeichnis

VORWORT	13
----------------	----

INFEKTIONEN

→COVID-19

Covid-19 bei Beschäftigten im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege <i>Nienhaus A., Altenburg C., Bokemeyer B., Schedlbauer G., Stranzinger J.</i> Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed ASU 55(6):376–381, Jun	15
---	----

COVID-19 und Arbeitsschutz im Gesundheitswesen. Technische, organisatorische und persönliche Schutzmaßnahmen zur Verhütung einer Infektion mit SARS-CoV-2 bei Beschäftigten im Gesundheitswesen (ohne Alten- und Pflegeeinrichtungen) <i>Kämpf D., Bolm-Audorff U., Petereit-Haack G., Stranzinger J.</i> Bremen: Kompetenznetz Public Health COVID-19, 2020, Jun	15
--	----

COVID-19 among Health Workers in Germany and Malaysia <i>Nienhaus A., Hod R.</i> Int J Environ Res Public Health. 7;17(13):4881, Jul	15
---	----

Update: COVID-19 bei Beschäftigten im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege <i>Nienhaus A.</i> Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed ASU 55(7):446–448, Jul	16
---	----

→TUBERKULOSE

Risk of Occupational Latent Tuberculosis Infection among Health Personnel Measured by Interferon-Gamma Release Assays in Low Incidence Countries – A Systematic Review and Meta-Analysis <i>Peters C., Kozak A., Nienhaus A., Schablon A.</i> Int J Environ Res Public Health. 2020 17(2):581, Jan	16
---	----

Tuberculosis among Health Workers – A Secondary Data Analysis of German Social Accident Insurance Data from 2002–2017 <i>Kersten J. F., Nienhaus A., Schneider S., Schablon A.</i> Int J Environ Res Public Health 2020 Feb 28;17(5):1564, Feb	17
---	----

Protection of healthcare workers against transmission of <i>Mycobacterium tuberculosis</i> in hospitals: A review of the evidence <i>Diel R., Nienhaus A., Witte P., Ziegler R.</i> ERJ Open Res. 2020; 6:00317-2019, Mar	17
--	----

Inhaltsverzeichnis

- Angebotsvorsorge beim Betriebsarzt nach Tuberkulosekontakt am Arbeitsplatz** 18
Stranzinger J., Wunderle W., Nienhaus A.
in: Stößel S., Reschauer U., Michaelis M. (Hrsg.): Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst. Band 33, edition FFAS; Freiburg im Breisgau, S. 85-91, März
- Risk Analysis of Latent Tuberculosis Infection Among Health Workers Compared to Employees in Other Sectors** 18
Hermes L., Kersten J. F., Nienhaus A., Schablon A.
Int J Environ Res Public Health. 2020 Jun 28;17(13):4643, Jun
- Latente Tuberkuloseinfektion (LTBI) bei medizinischem Personal nach Auslandseinsätzen** 19
Meier I., Schablon A., Nienhaus A., Konigorski S.
Pneumologie 2020 Jul;74(7):429-435, Jul
- Influence of age, sex and hospitalisation on the administration of tuberculosis medication: An evaluation of routine data from a German health insurer** 20
Kersten J. F., Wobbe-Ribinski S., Diel R., Nienhaus A., Schablon A.
ERJ Open Res. 2020 27;6(3):00369-2019, Jul
- Cost of illness of non-multidrug-resistant tuberculosis in Germany: An update** 20
Diel R., Nienhaus A.
ERJ Open Res 2020; 6(4):00329-2020, Okt
- **NADELSTICHVERLETZUNGEN**
- Prävention von Nadelstichverletzungen im Gesundheitswesen. Teilauswertung eines Online-Analysebogens mit Schwerpunkt auf technischen, organisatorischen und persönlichen Schutzmaßnahmen** 21
Stranzinger J., Dulon M., Wendeler D., Nienhaus A.
Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed ASU 55(4):236-240, Apr
- Unterschätztes Risiko: Nadelstichverletzungen** 21
Stranzinger J., Bieler S.
Pflegezeitschrift 73(9):32-34, Sep
- Needlestick injuries: A density-equalizing mapping and socioeconomic analysis of the global research** 21
Groneberg D. A., Braumann H., Rolle S., Quarcio D., Klingelhöfer D., Fischer A., Nienhaus A., Brüggmann D.
Int Arch Occup Environ Health. 2020 Nov;93(8):995-1006, Nov
- Causes of Needlestick and Sharps Injuries When Using Devices with and without Safety Features** 22
Dulon M., Stranzinger J., Wendeler D., Nienhaus A.
Int J Environ Res Public Health. 2020, 17, 8721, Nov

Inhaltsverzeichnis

→SONSTIGE

- Cost-Effectiveness Analysis of Direct-Acting Antiviral Agents for Occupational Hepatitis C Infections in Germany** 23
Runge M., Krensel M., Westermann C., Bindl D., Nagels K., Augustin M., Nienhaus A.
Int J Environ Res Public Health. 2020 Jan 9;17(2):440, Jan
- Infektionsprävention aus Sicht der Arbeitsmedizin. Infektionen bei Mitarbeitern im Gesundheitswesen gilt es konsequent zu minimieren, da Beschäftigte nicht nur selbst gefährdet sind, sondern auch als Überträger gelten** 23
Nienhaus A.
Management & Krankenhaus, Kompakt „Hygiene“, 2020,3:14, März
- Berufliche Infektionsrisiken durch multiresistente Erreger bei Beschäftigten im Gesundheitsdienst** 23
Peters C., Dulon M., Nienhaus A., Schablon A.
in: Stöbel S., Reschauer U., Michaelis M. (Hrsg.): Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst. Band 33, edition FFAS; Freiburg im Breisgau, S. 78–84, März
- Vaccine-Preventable Infections in Childcare Workers** 24
Kofahl M., Romero Starke K., Hellenbrand W., Freiberg A., Schubert M., Schmauder S., Groß M. L., Hegewald J., Stranzinger J., Nienhaus A., Seidler A.
Dtsch Ärztl Int. 22;117(21):365–372, May
- Hygiene-Tipp: Berufskrankheiten durch Infektionen** 24
Nienhaus A., Popp W., Jatzwauk L., Schmithausen R., Kohnen W.
Passion Chirurgie. 2020; 10(12): Artikel 04_05, Dez

BELASTUNGEN DURCH GEFÄHRSTOFFE

- Surgical Smoke-Hazard Perceptions and Protective Measures in German Operating Rooms** 25
Michaelis M., Hofmann F. M., Nienhaus A., Eickmann U.
Int J Environ Res Public Health. 2020 Jan 14;17(2):515, Jan
- Einfluss der Viruswirksamkeit auf die chemischen Gesundheitsgefahren von Desinfektionsmitteln** 25
Eickmann U., Knauff-Eickmann R., Gerding J.
in: Stöbel S., Reschauer U., Michaelis M. (Hrsg.): Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst. Band 33, edition FFAS; Freiburg im Breisgau, S. 68-77, März
- Gefährdungsbeurteilung für Tätigkeiten mit Arzneistoffen: Gefahrstoffrechtliche Kennzeichnung von Arzneistoffen in der Tumorthherapie** 26
Gerding J., Halsen G., Krämer I.
in: Stöbel S., Reschauer U., Michaelis M. (Hrsg.): Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst. Band 33, edition FFAS; Freiburg im Breisgau, S. 98–100, März

Inhaltsverzeichnis

Chirurgischer Rauch: Gefährdungswahrnehmung und Umsetzung von Schutzmaßnahmen im OP	26
<i>Michaelis M., Nienhaus A., Eickmann U.</i> in: Stößel S., Reschauer U., Michaelis M. (Hrsg.): Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst. Band 33, edition FFAS; Freiburg im Breisgau, S. 134-152, März	
Zur Prävention von chirurgischem Rauch im Operationssaal	27
<i>Michaelis M., Nienhaus A., Eickmann U.</i> Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed ASU 55(7):441-445, Jul	
Expositionsermittlungen in Pathologien von 2016 bis 2019 – Schwerpunkt Formaldehyd	27
<i>Wegscheider W., Brohmann P., Koppisch D., Naujoks G., Niemann H., Eickmann U.</i> Gefahrstoffe Reinhaltung der Luft 80(9):349-360, Sep	
Vorrang hat die Kontaktvermeidung	27
<i>Eickmann U.</i> BGW magazin 4/20, S. 10-11, Nov	
Corona-Pandemie: Der Einsatz von Desinfektionsmitteln erfordert eine aktualisierte Gefährdungsbeurteilung	28
<i>Anhäuser L.</i> Betriebliche Prävention 12:352-357, Dez	
Gefahrstoffe in Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege – Rückblick und Standortbestimmung	28
<i>Eickmann U.</i> Gefahrstoffe Reinhaltung der Luft Vol. 80 (11/12), Dez	

PSYCHISCHE BELASTUNGEN UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Engaged, Burned Out, or Both? A Structural Equation Model Testing Risk and Protective Factors for Social Workers in Refugee and Homeless Aid	29
<i>Mette J., Robelski S., Wirth T., Nienhaus A., Harth V., Mache S.</i> Int J Environ Res Public Health. 2020 17(2):583, Jan	
(Un)bounded Social Work? – Analysis of Working Conditions in Refugee and Homeless Aid in Relation to Perceived Job Stress and Job Satisfaction	29
<i>Robelski S., Mette J., Wirth T., Kiepe N., Nienhaus A., Harth V., Mache S.</i> Int J Environ Res Public Health. 2020 17(2):601, Jan	
Stress of Dialysis Nurses – Analysing the Buffering Role of Influence at Work and Feedback	30
<i>Kersten M., Vincent-Höper S., Nienhaus A.</i> Int J Environ Res Public Health. 2020 17(3):802, Jan	

Inhaltsverzeichnis

The Extent of Psychosocial Distress among Immigrant and Non-Immigrant Homecare Nurses – A Comparative cross Sectional Survey <i>Schilgen B., Nienhaus A., Mösko M.</i> Int J Environ Res Public Health. 2020 Mar 3;17(5):1635, Mar	30
Discrimination in In-Patient Geriatric Care: A Qualitative Study on the Experiences of Employees with a Turkish Migration Background <i>Ulusoy N., Schablon A.</i> Int J Environ Res Public Health. 2020 25;17(7):2205, Mar	31
Entwicklung und Evaluation eines berufsspezifischen Qualifizierungskonzepts für Dialyse-Beschäftigte <i>Kersten M., Vincent-Höper S., Krampitz H., Nienhaus A.</i> in: Stöbel S., Reschauer U., Michaelis M. (Hrsg.): Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst. Band 33, edition FFAS; Freiburg im Breisgau, S. 188–195, März	32
Sexually Harassing Behaviors from Patients or Clients and Care Workers' Mental Health: Development and Validation of a Measure <i>Vincent-Höper S., Adler M., Stein M., Vaupel C., Nienhaus A.</i> Int J Environ Res Public Health. 2020 Apr 9;17(7):2570, Apr	32
Analysis of Job-Related Demands and Resources in Ambulatory Youth Welfare Services: A Qualitative and Quantitative Approach <i>Vincent-Höper S., Lengen J. C., Kersten M., Gregersen S.</i> Int J Environ Res Public Health. 2020 Apr 24;17(8):2941, Apr	33
Workplace Aggression and Burnout in Nursing – The Moderating Role of Follow-Up Counseling <i>Vincent-Höper S., Stein M., Nienhaus A., Schablon A.</i> Int J Environ Res Public Health. 2020 May 1;17(9):3152, May	33
I Need to Take Care of Myself: A Qualitative Study on Coping Strategies, Support and Health Promotion for Social Workers Serving Refugees and Homeless Individuals <i>Mette J., Wirth T., Nienhaus A., Harth V., Mache S.</i> J Occup Med Toxicol. 2020 Jun 26;15:19, Jun	34
Betriebliche Gesundheitsförderung und Unterstützungsangebote in der sozialen Arbeit mit geflüchteten und wohnungslosen Menschen <i>Ezadpanah N., Mette J., Wirth T., Nienhaus A., Harth V., Mache S.</i> Präv Gesundheitsf. 15, 275-282 (2020), Aug	35
Arbeits- und Gesundheitssituation von Pflegekräften mit Migrationshintergrund <i>Schilgen B.</i> Edition Gesundheit und Arbeit Band 13, tredition: Hamburg 2020, 117 S., Dez	35

Inhaltsverzeichnis

- Arbeitsbedingte Belastungen und Beanspruchungen bei Beschäftigten
in der Sozialen Arbeit – Schwerpunkt: Geflüchteten- und Wohnungslosenhilfe 36
Wirth T.
Edition Gesundheit und Arbeit Band 14, tredition: Hamburg 2020, 125 S., Dez

FÜHRUNG UND MITARBEITERGESUNDHEIT

- Beyond Mistreatment at the Relationship Level: Abusive Supervision and Illegitimate Tasks 37
Stein M., Vincent-Höper S., Schümann M., Gregersen S.
Int J Environ Res Public Health. 2020 Apr 15;17(8):2722, Apr

- Why busy leaders may have exhausted followers:
A multilevel perspective on supportive leadership 37
Stein M., Vincent-Höper S., Gregersen S.
Leadership & Organization Development Journal 41(6):829-845, Jul

PHYSIKALISCHE BELASTUNGEN

- Dose-Response Relationship between Physical Work Load and Specific Shoulder
Diseases – A Systematic Review with Meta-Analysis 39
Seidler A., Romero Starke K., Freiberg A. Hegewald J., Nienhaus A., Bolm-Audorff U.
Int J Environ Res Public Health. 2020 14;17(4):1243, Feb

- Karpaltunnelsyndrom als Berufskrankheit:
Zeitliche Zusammenhänge und Auftreten der Erkrankung 39
Schröder C., Dulon M., Schedlbauer G., Nienhaus A.
Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed ASU 55(5):312-318, Mai

- Prevention of Musculoskeletal Diseases and Pain among Dental Professionals
through Ergonomic Interventions: A Systematic Literature Review 40
Lietz J., Ulusoy N., Nienhaus A.
Int J Environ Res Public Health. 2020 May 16;17(10):3482, May

- Prevalence of Muscular Skeletal Disorders among Qualified Dental Assistants 40
*Ohlendorf D., Haas Y., Naser A., Haenel J., Maltry L., Holzgreve F., Erbe C., Betz
W., Wanke E. M., Brüggmann D., Nienhaus A., Groneberg D. A.*
Int J Environ Res Public Health. 2020 May 16;17(10):3490, May

- Intervertebral Disc Disease of the Lumbar Spine in Health Personnel with Occupational
Exposure to Patient Handling – A Systematic Literature Review and Meta-Analysis 41
Schröder C., Nienhaus A.
Int J Environ Res Public Health. 4;17(13):4832, Jul

Inhaltsverzeichnis

- SOPEZ: Study for the Optimization of Ergonomics in the Dental Practice - Musculoskeletal Disorders in Dentists and Dental Assistants: A Study Protocol** 41
Ohlendorf D., Maltry L., Hänel J., Betz W., Erbe C., Maurer-Grubinger C., Holzgreve F., Wanke E. M., Brüggmann D., Nienhaus A., Groneberg D. A.
J Occup Med Toxicol. 6;15:22, Jul
- Musculoskeletal Complaints in Occupational Therapists Compared to the general Population: A Cross-Sectional Study in Germany** 42
Zenker R., Girbig M., Hegewald J., Gilewitsch I., Wagner M., Nienhaus A., Seidler A.
Int J Environ Res Public Health. 2020 8;17(14):4916, Jul
- Occupational Noise and Hypertension Risk: A Systematic Review and Meta-Analysis** 42
Bolm-Audorff U., Hegewald J., Pretzsch A., Freiberg A., Nienhaus A., Seidler A.
Int J Environ Res Public Health. 28;17(17):E6281, Aug
- Prevalence of self-reported musculoskeletal disorders of the hand and associated conducted therapy approaches among dentists and dental assistants in Germany** 43
Haas Y., Naser A., Haenel J., Fraeulin L., Holzgreve F., Erbe C., Betz W., Wanke E. M., Brueggmann D., Nienhaus A., Groneberg D. A., Ohlendorf D.
PLOS ONE. 2020 Nov 6;15(11):e0241564, Nov
- Prevalance of Musculoskeletal Disorders among Dentists and Dental Students in Germany** 44
Ohlendorf D., Naser A., Haas Y., Haenel J., Fraeulin L., Holzgreve F., Erbe C., Betz W., Wanke E. M., Brueggmann D., Nienhaus A., Groneberg D. A.
Int J Environ Res Public Health. 2020, 17, 8740, Nov

HAUTERKRANKUNGEN

- Economic evaluation of a tertiary prevention program for occupational skin diseases in Germany** 44
Andrees V., John S. M., Nienhaus A., Skudlik C., Brans R., Augustin M., Krensel M., ROQ-Study group.
Contact Dermatitis 2020 Jun;82(6):361-369, Jun

VERSORGUNGSFORSCHUNG

- Occupational Health for Health Workers (OHHW) 2019. Internationaler Arbeitsmedizin-Kongress für Beschäftigte im Gesundheitswesen in Hamburg** 45
Nienhaus A.
ASU Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 55(1):21-24, Jan

Inhaltsverzeichnis

- How Perceived Quality of Care and Job Satisfaction Are Associated with Intention to Leave the Profession in Young Nurses and Physicians 45
Koch P., Zilezinski M., Schulte K., Strametz R., Nienhaus A., Raspe M.
Int J Environ Res Public Health. 2020 Apr 15;17(8):2714, Apr
- Arbeitsbelastung im Krankenhaus: Gemeinsam gegen die Ökonomie 45
Vincent-Höper S., Stein M., Pohling U., Felsberg R., Bobbert P., Nienhaus A.
Deutsches Ärzteblatt 117(22-23):A1143-A1147, Jun
- Health and Intention to Leave the Profession of Nursing – Which Individual, Social and Organizational Resources Buffer the Impact of Quantitative Demands? A Cross-Sectional Study 46
Diehl E., Rieger S., Letzel S., Schablon A., Nienhaus A., Escobar Pinzon L. C., Dietz P.
BMC Palliat Care. 2020 Jun 17;19(1):83, Jun

SONSTIGE

- Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten bei Beschäftigten in Großküchen im Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege 47
Dulon M., Wendeler D., Westermann C., Nienhaus A.
Zbl Arbeitsmed. 70, 215-221, Sep



Das Jahr 2020 wurde von der Pandemie bestimmt. Andere Themen traten in den Hintergrund. So beginnt auch diese Auflistung der Publikationen der Abteilung Arbeitsmedizin, Gefahrstoffe und Gesundheitswissenschaften (AGG) und des Kompetenzzentrums für Epidemiologie und Versorgungsforschung bei Pflegeberufen (CVcare) am Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf (UKE) mit den Texten zu COVID-19. Aber es folgen Manuskripte zu anderen Themen der Infektiologie, der Epidemiologie, der Arbeitspsychologie, der beruflichen Gefahrstoffexposition und der Versorgungsforschung. Im Jahr 2020 haben AGG und CVcare in Kooperation mit anderen Partnern insgesamt 60 Texte publiziert.

Die publizierten Texte werden in dieser Broschüre kurz zusammengefasst, um einen Überblick über die Arbeiten zu geben. Die Arbeiten sind nach den Themen Infektionen, Belastungen durch Gefahrstoffe, psychische Belastungen und Gesundheitsförderung, Führung und Mitarbeitergesundheit, physikalische Belastungen, Hauterkrankungen und Versorgungsforschung geordnet.

Sofern Sie Interesse haben, einzelne Veröffentlichungen in der Originalfassung zu lesen, können wir Ihnen diese gerne zur Verfügung stellen. Dafür wenden Sie sich bitte an Frau Dana Wendeler (Dana.Wendeler@bgw-online.de).

Allen Mitarbeitern und Kollegen, die an diesen Publikationen beteiligt waren, sage ich an dieser Stelle Danke für ihre produktive Zusammenarbeit. Mein Dank gilt aber auch den Vertretern der Selbstverwaltung und der Hauptgeschäftsführung der BGW, die diese Arbeiten stets unterstützt haben.

Den interessierten Lesern wünsche ich viel Spaß beim Stöbern in diesem Überblick.

Hamburg, im Januar 2021

Prof. Dr. med. Albert Nienhaus

→ COVID-19

Covid-19 bei Beschäftigten im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege

Nienhaus A., Altenburg C., Bokemeyer B., Schedlbauer G., Stranzinger J.

Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed ASU 55(6):376-381, Jun

Es wird über die gemeldeten Verdachtsanzeigen auf SARS-CoV-2-Infektionen und Covid-19-Erkrankungen bei Beschäftigten im Gesundheitswesen berichtet. Ferner werden die Hilfsangebote der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) für Beschäftigte im Gesundheitswesen angesichts der Pandemie vorgestellt. Die Verdachtsanzeigen auf eine Berufskrankheit, verursacht durch SARS-CoV-2, werden in einer Datenbank gesondert erfasst. Diese Datenbank wurde mit Stand vom 30. 4. 2020 ausgewertet. Ferner wurde die Internetseite „www.bgw-online.de“ nach Unterstützungsangeboten für die Beschäftigten während der Pandemie durchsucht.

Es wurden mittlerweile 1920 Verdachtsanzeigen nach der Diagnose einer SARS-CoV-2-Infektion bei Beschäftigten gemeldet. Das ist doppelt so viel wie alle Infektionsanzeigen, die normalerweise pro Jahr eingehen. Die Mortalität bei den mit SARS-CoV-2 infizierten Beschäftigten beträgt 0,3%. Ärztinnen und Ärzte sind von schweren Verläufen häufiger betroffen als andere Berufsgruppen (8,3% versus 3,1%). Die Pandemie führt zu erhöhten psychischen Belastungen bei den Beschäftigten. Angebote der BGW zur psychologischen Betreuung werden daher genutzt. Trotz des noch geringen Wissens über die Ausbreitung von SARS-CoV-2-Infektionen bei den Beschäftigten scheint die Betroffenheit groß zu sein. Dafür spricht die Mortalität bei infizierten Beschäftigten. Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen, die zurzeit durchgeführt werden, sollten systematisch ausgewertet werden, um weitere Erkenntnisse zur Epidemiologie von Covid-19 bei Beschäftigten im Gesundheitswesen zu gewinnen. ■

COVID-19 und Arbeitsschutz im Gesundheitswesen. Technische, organisatorische und persönliche Schutzmaßnahmen zur Verhütung einer Infektion mit SARS-CoV-2 bei Beschäftigten im Gesundheitswesen (ohne Alten- und Pflegeeinrichtungen)

Kämpf D., Bolm-Audorff U., Petereit-Haack G., Stranzinger J.

Bremen: Kompetenznetz Public Health COVID-19, 2020, Jun

Ziel dieser Stellungnahme ist es, die wesentlichen technischen, organisatorischen und persönlichen Schutzmaßnahmen zur Verhütung einer Infektion mit SARS-CoV-2 bei Beschäftigten im Gesundheitswesen darzulegen. Die Empfehlungen basieren auf einer Literaturrecherche, welche die gültigen gesetzlichen Regelungen einbezieht sowie die aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts berücksichtigt. ■

...

COVID-19 among Health Workers in Germany and Malaysia

[COVID-19 bei Beschäftigten im Gesundheitswesen in Deutschland und Malaysia]

Nienhaus A., Hod R.

Int J Environ Res Public Health. 7;17(13):4881, Jul

Wir berichten über die Verdachtsanzeigen für SARS-CoV-2-Infektionen und COVID-19-Erkrankungen von Beschäftigten des Gesundheits- und Sozialwesens in Deutschland. Darüber hinaus berichten wir über COVID-19 bei Beschäftigten im Gesundheitsdienst (BiG) in Malaysia. Meldungen über SARS-CoV-2-Infektionen werden in einer gesonderten Datenbank der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst- und Wohlfahrtspflege (BGW) erfasst. Diese Datenbank wird mit Stand vom 22. Mai 2020 analysiert. Darüber hinaus werden die meldepflichtigen Fälle von SARS-CoV-2-Infektionen von Beschäftigten in medizinischen Einrichtungen

Infektionen

gen (z. B. Kliniken und Arztpraxen) und Sozialhilfeeinrichtungen (z. B. Pflegeheime, Heime und Flüchtlingslager) nach dem Infektionsschutzgesetz analysiert. Der Bericht aus Malaysia basiert auf persönlichen Erfahrungen sowie Veröffentlichungen der Regierung. In Deutschland sind zurzeit 4398 Verdachtsanzeigen bezogen auf die Diagnose von SARS-CoV-2-Infektionen bei Gesundheits- und Sozialarbeitern eingereicht worden. Diese Zahl ist viermal so hoch wie die Anzahl aller normalerweise pro Jahr gemeldeten Infektionen. Die Mehrheit der Anzeigen, unabhängig davon, ob es sich um eine bestätigte Infektion handelt, betrafen Krankenschwestern (n = 6927, 63,9 %). Die Sterblichkeitsrate von Arbeitnehmern, die mit SARS-CoV-2 infiziert sind, liegt bei 0,2 % bis 0,5 %. Ärzte sind häufiger als andere Berufsgruppen von schweren Erkrankungen betroffen (8,1 % gegenüber 4,1 %).

In Malaysia traten arbeitsbedingte Infektionen von BiG hauptsächlich dann auf, wenn bei den Patienten kein Verdacht auf COVID-19 bestand und keine angemessene Schutzausrüstung (PSA) getragen wurde. Obwohl das Wissen über die Verbreitung von SARS-CoV-2-Infektionen bei Beschäftigten noch sehr begrenzt ist, scheinen die Auswirkungen erheblich zu sein. Das zeigt die Sterblichkeitsrate von infizierten Beschäftigten. Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen zum gegenwärtigen Zeitpunkt sollten systematisch analysiert werden, um mehr Informationen über die Epidemiologie von COVID-19 bei BiG zu erhalten. Seit sich die Bereitstellung und Anwendung von Schutzausrüstungen verbessert haben, scheint das Infektionsrisiko von BiG in Malaysia zurückgegangen zu sein. Eine ähnliche Tendenz wird auch für Deutschland vermutet, ohne dass wir sie bisher mit Zahlen belegen können. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Update: COVID-19 bei Beschäftigten im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege

Nienhaus A.

Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed ASU 55(7):446-448, Jul

Es werden aktuelle Zahlen zur Häufigkeit von SARS-CoV-2-Infektionen oder COVID-19-Erkrankungen bei Beschäftigten im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege (BiG) sowie die Daten des Robert-Koch-Instituts (RKI) zur Anzahl infizierter Tätiger in medizinischen Einrichtungen und in Betreuungseinrichtungen dargestellt. Ferner werden die bei der Unfallversicherung gemeldeten Covid-19 Fälle analysiert. Im Vergleich zum Vormonat ist die Anzahl der Meldungen von Infektionen bei BiG weiter gestiegen. ■

...

→ TUBERKULOSE

Risk of Occupational Latent Tuberculosis Infection among Health Personnel Measured by Interferon-Gamma Release Assays in Low Incidence Countries – A Systematic Review and Meta-Analysis

[Risiko einer berufsbedingten latenten Tuberkuloseinfektion bei Beschäftigten im Gesundheitswesen gemessen mit Interferon-Gamma Release Assays in Ländern mit geringer Inzidenz – Ein systematisches Review und eine Metaanalyse]

Peters C., Kozak A., Nienhaus A., Schablon A.

Int J Environ Res Public Health. 2020 17(2):581, Jan

Beschäftigte im Gesundheitsdienst haben durch ihre berufliche Exposition ein erhöhtes Risiko für eine latente Tuberkuloseinfektion (LTBI) und Tuberkulose (TB). Seit einigen Jahren ersetzt in vielen Ländern der IGRA zur Diagnostik der LTBI den Tuberkulose-Hauttest. Mit diesem Review wurde das berufliche Risiko der

LTBI von Beschäftigten mit dem IGRA-Test in Ländern mit geringer TB-Inzidenz untersucht. Eine systematische Literatursuche und Metaanalyse von Studien ab 2005 sollte Auskunft über die Prävalenz von LTBI bei Beschäftigten geben. Außerdem wurden gepoolte Effektschätzer für einzelne Regionen und Berufsgruppen berechnet. 57 Studien mit 31.431 Mitarbeitern aus vier Regionen und insgesamt 25 Ländern wurden analysiert. Die LTBI-Prävalenz variierte von 0,9 bis 85,5%. Die gepoolte Schätzung ergab für Länder Nordamerikas und des Westpazifiks die geringste (<5%) und für Länder des östlichen Mittelmeers die höchste (19,4%) Prävalenz für LTBI. Bei den Berufsgruppen gab es nur für administrative Berufe ein erhöhtes Risiko. Studien zum beruflichen Risiko von LTBI ermittelten weiterhin erhöhte Prävalenzen für Beschäftigte auch in Niedriginzidenzländern. Für eine Beschreibung der beruflichen Exposition sind auch in Zukunft qualitative Studien nötig. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Tuberculosis among Health Workers – A Secondary Data Analysis of German Social Accident Insurance Data from 2002–2017

[Tuberkulose bei Beschäftigten im Gesundheitswesen – eine Sekundärdatenanalyse mit Daten der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung von 2002–2017]

Kersten J. F., Nienhaus A., Schneider S., Schablon A.

Int J Environ Res Public Health. 2020 Feb 28;17(5):1564, Feb

Tuberkulose (TB) ist die häufigste Ursache für tödlich verlaufende Infektionen weltweit. Aktuelle TB-Zahlen in Europa zeigen, dass sich im Jahr 2017 stündlich 30 Menschen mit Tuberkulose infiziert haben. Für Beschäftigte im Gesundheitswesen besteht ein besonderes Risiko, sich durch Patientenkontakt zu infizieren. TB ist die zweithäufigste arbeitsbedingte Infektionskrankheit beim deutschen Gesundheitspersonal. Anhand von Routinedaten der Deutschen Gesetzlichen Unfallver-

sicherung wurde die Entwicklung der TB-Berufskrankheiten näher betrachtet. Basis für die Analyse bildeten jährliche Querschnittsdaten für die Jahre 2002 bis 2017. Diese wurden deskriptiv ausgewertet. Um den Anstieg der Fallzahlen verschiedener Versicherungsträger im Laufe der Zeit zu untersuchen, wurde ein allgemeines lineares Modell (ALM) mit Versicherungsträger, Jahr und ihrer Interaktion als feste Effekte an log-transformierte Daten angepasst. Des Weiteren wurde die Latenzzeit, d. h. die Zeit zwischen der potenziellen Exposition und der Anerkennung als Berufskrankheit (BK) untersucht. Insgesamt wurden im Untersuchungszeitraum 4.653 TB-Fälle als BK anerkannt. Im Jahr 2002 wurden 60 TB-Fälle als BK Nr. 3101, d. h. Übertragungen von Mensch zu Mensch, anerkannt. Seit 2013 hat sich die Zahl auf circa 500 anerkannte Fälle pro Jahr eingependelt. Das entspricht in etwa einer Verachtfachung der anerkannten Fälle im Vergleich zum Jahr 2002. Die nachfolgenden drei Gruppen stellten zusammen den Hauptteil der anerkannten TB-Fälle (88,5%): Alten- und Krankenpflege, sonstige Beschäftigte im Gesundheitswesen sowie Ärztinnen und Ärzte. Der Aufwärtstrend bei der Zahl der als Berufskrankheit anerkannten Tuberkulose ist wahrscheinlich auf Verbesserungen bei den diagnostischen Tests zur Diagnose von latenten Tuberkuloseinfektionen (LTBI) zurückzuführen. Die TB im Gesundheits- und Sozialwesen bleibt ein wichtiges Thema in Deutschland, was zum Teil auf die lange Latenzzeit der Anerkennung einer LTBI bzw. einer aktiven TB als BK zurückzuführen ist. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Protection of healthcare workers against transmission of Mycobacterium tuberculosis in hospitals: a review of the evidence

[Der Schutz der Beschäftigten im Gesundheitswesen vor der Übertragung von Mycobacterium tuberculosis in Krankenhäusern: ein Überblick über die Richtlinien]

Diel R., Nienhaus A., Witte P., Ziegler R.

ERJ Open Res. 2020; 6:00317-2019, Mar

Infektionen

Beschäftigte in Gesundheitseinrichtungen, die in Ländern mit niedriger Tuberkuloseinzidenz mit infektiösen Tuberkulosepatienten in Kontakt kommen, sind nach wie vor einem erheblichen Risiko ausgesetzt, sich mit Tuberkulose (TB) zu infizieren. Die empfohlenen formellen Vorkehrungen zum Schutz der Beschäftigten im Gesundheitswesen können jedoch nicht nur von Land zu Land, sondern auch innerhalb eines Landes unterschiedlich sein. Ziel dieser Studie war es, die aktuellen Richtlinien zur Kontrolle von TB-Infektionen in Krankenhäusern zu analysieren, wobei der Schwerpunkt auf gemeinsamen Prioritäten und Unterschieden zwischen den Empfehlungen lag.

Fünf Arten von Schutzmaßnahmen, die in Richtlinien der Weltgesundheitsorganisation, der USA, dem Vereinigten Königreich und in Deutschland erfasst sind, wurden miteinander verglichen und über die zugrunde liegende wissenschaftliche Evidenz diskutiert: Unbestritten ist der persönliche Schutz durch Atemschutzmasken auf der TB-Station und bei aerosolerzeugenden Verfahren der Schlüssel zur Verringerung der Exposition gegenüber dem *Mycobacterium tuberculosis*. Es besteht jedoch kein Konsens darüber, welche Arten von Masken in den verschiedenen Situationen getragen werden sollten. In engem Zusammenhang damit besteht eine beträchtliche Unsicherheit bezüglich des optimalen Termins für die Entisolierung von im Sputumausstrich negativen und von multiresistenten TB-Patienten aus der Isolation. Tatsächlich ist die Verwendung neuer diagnostischer Verfahren, wie die von der Weltgesundheitsorganisation empfohlenen hochempfindlichen PCR-Tests zum Nachweis einer TB bzw. multiresistenten TB, noch nicht in ausreichendem Maße in die TB-Richtlinien aufgenommen worden. Unterschiedliche Auffassungen bestehen auch darüber, ob langfristige Kontrollmaßnahmen bei Beschäftigten im Gesundheitswesen durch serielle Testungen im Hinblick auf das Vorliegen einer latenten TB-Infektion etabliert werden sollten und, wenn ja, wie die Testergebnisse zu interpretieren sind. Obwohl die aktuellen Empfehlungen zum Schutz der Beschäftigten im Gesundheitswesen ansonsten einheitlich sind, gibt es somit

erhebliche Diskrepanzen, die wichtige Auswirkungen auf die tägliche Praxis haben. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Angebotsvorsorge beim Betriebsarzt nach Tuberkulosekontakt am Arbeitsplatz

Stranzinger J., Wunderle W., Nienhaus A.
in: Stöbel S., Reschauer U., Michaelis M. (Hrsg.): Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst. Band 33, edition FFAS; Freiburg im Breisgau, S. 85-91, März

Der Schutz vor Infektionen spielt im Gesundheitswesen sowohl für die Beschäftigten als auch für die Patienten eine große Rolle. Für Betriebsärzte können Konflikte auftreten, wenn sie Aufgaben aus dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) übernehmen, die den rechtlichen Rahmen des Arbeitsschutzes (ArbSchG) sprengen. Schließlich dient das Arbeitsschutzgesetz zum Schutz vor Biostoffen und zur arbeitsmedizinischen Vorsorge dem Schutz der Beschäftigten. Dagegen zielt das IfSG auf den Schutz Dritter, der Bevölkerung und der Patienten mit Konsequenzen für Grundrechte wie körperliche Unversehrtheit und Freiheit der Person ab. In diesem Buchbeitrag sollen die Schnittstellen der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsamt und Betriebsärzten bei betrieblichen Untersuchungen nach Tuberkulosekontakt am Arbeitsplatz aufgezeigt werden. ■

...

Risk Analysis of Latent Tuberculosis Infection Among Health Workers Compared to Employees in Other Sectors

[Risikoanalyse der latenten Tuberkuloseinfektion bei Beschäftigten im Gesundheitswesen im Vergleich zu Beschäftigten in anderen Sektoren]

Hermes L., Kersten J. F., Nienhaus A., Schablon A.
Int J Environ Res Public Health. 2020 Jun 28;17(13):4643, Jun

Die latente Tuberkuloseinfektion (LTBI) stellt ein arbeitsbedingtes Risiko für Beschäftigte im Gesundheitswesen (BiG) dar. Tuberkulose ist nach wie vor die zweithäufigste berufsbedingte Infektionskrankheit unter BiG in Deutschland. Vergleichszahlen zur LTBI-Prävalenz in der Allgemeinbevölkerung fehlen, da die Tests nur im Zusammenhang mit einer Ausbruchssituation durchgeführt werden. Ziel dieser Studie ist es zu untersuchen, ob BiG ein höheres Risiko für LTBI haben als Arbeitnehmer in anderen Sektoren. Diese Studie basiert auf zwei Stichproben. Bei der ersten Stichprobe handelt es sich um eine Datenbank von BiG, die vom Betriebsärztenetz mit Hilfe eines Interferon-Gamma-Release Assay (IGRA) untersucht wurden. Die zweite Stichprobe besteht aus anderen Beschäftigten (Nichtgesundheitsfachkräfte, Nicht-BiG) aus Hamburg, die keinen beruflichen Kontakt mit dem Gesundheitssystem hatten. Um eine bessere Vergleichbarkeit der Gruppen zu gewährleisten, wurde ein Propensity Score Matching (PS-Matching) durchgeführt. Das bedeutet, die Gruppen sind so ausgewählt, dass Alter und Geschlecht gleich verteilt sind. Die Unterschiede in der Prävalenz positiver Testergebnisse von IGRAs wurden mit univariaten und multivariaten Analysen untersucht. Nach dem PS-Matching von 1:10 blieben 100 Testpersonen in der Nicht-BiG-Gruppe und 1000 BiG übrig, um das Analysekollektiv zu bilden. Die BiG wiesen tendenziell höhere IGRA-Werte auf als die Nicht-BiG. Die univariate Analyse zeigte ein Odds Ratio (OR) von 3,86 für die BiG (95%-Konfidenzintervall (CI): 0,99 bis 32,5; $p=0,056$) in Bezug auf ein positives Testergebnis. Die multivariate Analyse ergab ein OR von 4,92 (95%-Konfidenzintervall (KI): 1,3 bis 43,7; $p=0,013$) für die in Deutschland geborenen BiG. Trotz der rückläufigen Tuberkuloseinzidenzraten in Deutschland zeigte ein Vergleich mit nicht exponierten Berufsgruppen, dass BiG ein höheres Risiko für LTBI haben. Vorsorgeuntersuchungen scheinen nach wie vor angezeigt zu sein. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Latente Tuberkuloseinfektion (LTBI) bei medizinischem Personal nach Auslandseinsätzen

Meier I., Schablon A., Nienhaus A., Konigorski S.
Pneumologie 2020 Jul;74(7):429-435, Jul

Hilfsorganisationen senden medizinisches Personal ins Ausland, um dort humanitäre Hilfe zu leisten. Die Einsatzgebiete sind häufig Hochinzidenzländer für Tuberkulose. Deshalb wurde die Prävalenz einer Infektion mit *Mycobacterium tuberculosis* bei medizinischem Personal mit solchen Einsätzen untersucht. In einer Querschnittsuntersuchung ($n=95$) wurde die Prävalenz der latenten Tuberkuloseinfektion (LTBI) nach mindestens einem Auslandseinsatz bei medizinischem Personal aus Deutschland untersucht. Die Testung auf LTBI wurde mittels IGRAs (Interferon-Gamma Release Assays) durchgeführt; relevante Risikofaktoren wurden mithilfe eines Fragebogens erfasst. Die statistische Auswertung erfolgte mit Kreuztabellen und multipler logistischer Regression. Die LTBI-Prävalenz in der Stichprobe betrug 12,63 %, 95 %-KI (7,70 %; 23,89 %) und stieg mit dem Alter (OR=1,06, 95 %-KI [1,01; 1,12], p -Wert=0,021, pro Lebensjahr) sowie der Länge der Auslandsaufenthalte (OR=1,11, 95 %-KI [1,03; 1,21], p -Wert=0,009, pro Monat). In unserer Studie war die LTBI-Prävalenz bei medizinischem Personal mit Auslandseinsätzen höher als in früheren Studien, in denen Beschäftigte nach Kontakt zu infektiösen Patienten oder Materialien untersucht wurden. Um im Ausland erworbene LTBI-Infektionen detektieren zu können, scheint eine Testung vor und nach einem Auslandseinsatz notwendig zu sein. ■

...

Infektionen

Influence of age, sex and hospitalisation on the administration of tuberculosis medication: an evaluation of routine data from a German health insurer

[Auswirkungen von Alter, Geschlecht und Krankenhausaufenthalt auf die Verabreichung von Tuberkulosemedikamenten: eine Auswertung von Routinedaten einer deutschen Krankenkasse]
Kersten J. F., Wobbe-Ribinski S., Diel R., Nienhaus A., Schablon A.
ERJ Open Res. 2020 27;6(3):00369-2019, Jul

Bislang gibt es keine verlässlichen Informationen über die tatsächlich von Tuberkulosepatienten eingenommenen Medikamente. Mit den Abrechnungsdaten einer großen deutschen Krankenkasse sollen nun valide Daten aus der Praxis zur Analyse herangezogen werden. Ziel ist es, anhand dieser Abrechnungsdaten einen Einblick in die Verschreibungen für Tuberkulosepatienten in Deutschland zu gewinnen.

Das Studiendesign umfasst eine längsschnittliche, analytische Beobachtungsstudie mit ausgewählten Versicherungsnehmern. Deskriptive Analysen der ambulanten Arzneimittelversorgung von Lungentuberkulose-Patienten werden für sechs Abrechnungsjahre ermittelt. Wir haben untersucht, ob unterschiedliche Dosierungen von Tuberkulosemedikamenten mit Alter, Geschlecht, stationärem Status und Komorbidität assoziiert sind. Die Quantilregression wird als Methode zur Identifizierung von Untergruppen oder charakteristischen Dosierungen verwendet. Die Anzahl definierter Tagesdosen, die pro Patienten verschrieben werden, variiert von Versicherungsnehmer zu Versicherungsnehmer und umfasst sehr unterschiedliche Zeitrahmen. Höhere Dosen werden mit zunehmendem Alter, aber auch bei Patienten mit tuberkulosebedingten Krankenhausaufenthalten beobachtet. Das Geschlecht des Patienten hat keinen erkennbaren Einfluss auf die verschriebenen Dosen für eines der Tuberkulose-Erstlinienmedikamente. Die Komorbidität hat teilweise einen signifikanten Einfluss auf die

Dauer und Intensität der Verschreibung von Tuberkulosemedikamenten. ■
(Aufsatz in Englisch)

...

Cost of illness of non-multidrug-resistant tuberculosis in Germany: an update

[Krankheitskosten der nicht-multiresistenten Tuberkulose in Deutschland: ein Update]
Diel R, Nienhaus A.
ERJ Open Res 2020; 6(4):00329-2020, Okt

Im Jahr 2018 wurden in Deutschland insgesamt 5429 neue Fälle von Tuberkulose (TB) gemeldet; von den 3780 TB-Fällen, bei denen eine Arzneimittelresistenz zu ermitteln war, betrug der Anteil der Fälle von multiresistenter TB (MDR-TB) nur 3,1% (118 Fälle). Auf Grundlage der aktuellen Therapierichtlinien des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose schätzt die vorliegende Studie die mittleren direkten ambulanten und die kombinierten stationären/ambulanten Kosten pro Nicht-MDR-TB-Patient aus der Perspektive der deutschen Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), sowie die Kosten, die durch Produktivitätsverluste und durch das Public-Health-Screening auf TB bei engen Kontakten entstehen. Aus Sicht der GKV betragen die durchschnittlichen ambulanten Kosten (gerundet) der Standardtherapie pro Fall 1628 € für Erwachsene und 1179 € für Kinder; die durchschnittlichen Kosten der stationären Behandlung betragen 8626 €. Die durchschnittlichen kombinierten stationären/ambulanten Kosten betragen 8756 € für Erwachsene und 8512 € für Kinder. Da 95 % aller TB-Patienten Erwachsene waren, belaufen sich die gewichteten Behandlungskosten pro Patient in Deutschland im Jahr 2018 auf 8746 €. Hinzu kommen die durchschnittlichen Kosten durch Produktivitätsverluste (1839 €) und, gewichtet nach Infektiosität, die Kosten für Kontaktuntersuchungen (368 €). Insgesamt betragen die Kosten 10 953 €. Angesichts des deutlichen Anstiegs der Zahl der Nicht-MDR-TB-Fälle seit 2015

ist die TB in Deutschland nach wie vor eine Krankheit mit erheblichen wirtschaftlichen Auswirkungen. ■
(Aufsatz in Englisch)

...

→NADELSTICHVERLETZUNGEN

Prävention von Nadelstichverletzungen im Gesundheitswesen. Teilauswertung eines Online-Analysebogens mit Schwerpunkt auf technischen, organisatorischen und persönlichen Schutzmaßnahmen

Stranzinger J., Dulon M., Wendeler D., Nienhaus A.
Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed ASU 55(4):236-240, Apr

Das Risiko von Nadelstichverletzungen (NSV) für Beschäftigte im Gesundheitswesen (BiG) ist häufig multifaktoriell bedingt. Nach einer NSV soll der Unfall analysiert und das Risiko durch technische, organisatorische und persönliche Schutzmaßnahmen (TOP) gesenkt werden. In dieser Arbeit werden die Vorschläge von BiG zu TOP beschrieben. BiG, deren NSV bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) gemeldet wurden, füllten einen Onlinefragebogen zum Unfallgeschehen und zu Vorschlägen für TOP aus. Die Auswertung der TOPs erfolgte getrennt für drei Tätigkeitsbereiche: Krankenhäuser, Praxen und Pflege (ambulant und stationär). Am Stichtag, dem 1. 10. 2018, konnte auf 1356 Datensätze zugegriffen werden, von denen 1093 Fälle die Kriterien einer NSV erfüllten. 715 Befragte hatten mindestens eine Schutzmaßnahme vorgeschlagen. Die vorgeschlagenen Schutzmaßnahmen bezogen sich bereichsübergreifend am häufigsten auf arbeitsorganisatorische Veränderungen wie „Zeitdruck nehmen“ (59 % in Krankenhäusern, 92 % in Praxen) und „mehr Schulungen zur Anwendung sicherer Geräte“ (54 % in Praxen, 71 % in der Pflege). Als technische Schutzmaßnahme wurde am häufigsten der Einsatz von sicheren Geräten (32 %

in Praxen, 55 % in der Pflege), an zweiter Stelle Abwurfbehälter (rund 20 %) genannt. Bei den persönlichen Schutzmaßnahmen spielten doppelte, beziehungsweise Indikatorhandschuhe, sowie Handschuhe für die Müllentsorgung die größte Rolle (jeweils rund 20 %). ■

...

Unterschätztes Risiko: Nadelstichverletzungen

Stranzinger J., Bieler S.
Pflegezeitschrift 73(9):32-34, Sep

Der Umgang mit medizinischen Instrumenten birgt eine Reihe von Risiken. Für Pflegende, die in ihrem beruflichen Alltag mit Nadeln und anderen spitzen und scharfen Arbeitsgeräten umgehen, bedeutet dies eine erhöhte Unfall- und Infektionsgefahr. Zur Vorbeugung sind besondere Aufmerksamkeit und Sorgfalt nötig. Um die Gefahren zu minimieren, sind sowohl technische wie auch organisatorische und persönliche Maßnahmen einzuhalten. Die Technische Regel für biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege (TRBA 250) ist eine der Vorgaben, die hier Anwendung finden. Und: Unfälle können nicht nur beim Einsatz der Instrumente passieren, sondern auch bei der Entsorgung. ■

...

Needlestick injuries: a density-equalizing mapping and socioeconomic analysis of the global research

[Nadelstichverletzungen: eine geometrische Bestandsaufnahme und sozioökonomische Analyse der internationalen Forschungsarbeiten]

Groneberg D. A., Braumann H., Rolle S., Quarcoo D., Klingelhöfer D., Fischer A., Nienhaus A., Brüggemann D.
Int Arch Occup Environ Health. 2020 Nov;93(8):995-1006, Nov

Infektionen

Nadelstichverletzungen (NSV) haben in den letzten Jahrzehnten die physische und psychische Gesundheit von Millionen von Beschäftigten im Gesundheitswesen beeinträchtigt und sind für berufsbedingte Infektionen mit Viren wie HIV oder Hepatitis C verantwortlich. Trotz dieser beträchtlichen Krankheitsbelastungen sind bisher keine prägnanten Studien über die globale Forschungslandschaft veröffentlicht worden. Wir nutzten die Plattform „New Quality and Quantity Indices in Science“, um die globale NSV-Forschung (n = 2987 Artikel) der letzten 115 Jahre zu analysieren, wobei wir das Web of Science und Parameter wie globale versus länderspezifische Forschungsaktivitäten, semi-qualitative Themen und sozioökonomische Zahlen verwendeten. Ausgleichende Kartierungen zeigten, dass, obwohl insgesamt n = 106 Länder an der NSV-Forschung teilnahmen, große Teile Afrikas und Südamerikas hinsichtlich der globalen Beteiligung an der NSV-Forschung fast unsichtbar waren. Die Analyse der durchschnittlichen Zitationsrate (ZR) ergab eine hohe Rate für die Schweiz (ZR = 25,1), Italien (ZR = 23,5) und Japan (ZR = 19,2). Die sozioökonomische Analyse ergab, dass Großbritannien mit 0,13 NSV-spezifischen Publikationen pro Milliarde US-\$ Bruttoinlandsprodukt (BIP) den höchsten Quotienten aufwies, gefolgt von Südafrika (0,12). Die zeitliche Analyse der HIV-versus-Hepatitis-Forschung ergab, dass die NSV-HIV-Forschung Anfang der 1990er Jahre ihren Höhepunkt erreichte, während die NSV-Hepatitis-Forschung im Beobachtungszeitraum von den 1980er Jahren bis zum letzten Jahrzehnt zunahm. Auch wenn die NSV-Forschungsaktivitäten generell zunehmen, ist das Wachstum aus globaler Sicht asymmetrisch. Es sollten internationale Strategien verfolgt werden, die einen Schwerpunkt auf NSV in nicht-industrialisierten Gebieten der Welt legen. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Causes of Needlestick and Sharp Injuries When Using Devices with and without Safety Features

[Ursachen von Nadelstichverletzungen im Zusammenhang mit medizinischen Geräten mit oder ohne Sicherheitsmechanismus]

Dulon M., Stranzinger J., Wendeler D., Nienhaus A. Int J Environ Res Public Health. 2020, 17, 8721, Nov

Stichsichere Geräte (SSG) wurden entwickelt, um Beschäftigte im Gesundheitsdienst vor Nadelstichverletzungen (NSV) zu schützen. Das Ziel der Studie war es zu untersuchen, ob sich die Ursachen von NSV bei Geräten mit oder ohne Sicherheitsmechanismus unterscheiden. Als Zielgruppe wurden Beschäftigte in den Tätigkeitsbereichen Krankenhaus, Arztpraxis und Einrichtungen der stationären und ambulanten Pflege ausgewählt. Die Fälle stammen aus einer Datenbank der BGW mit anonymisierten Angaben aus online-Fragebögen zu NSV. Für die Auswertung standen 835 Fälle mit vollständigen Angaben zum verwendeten Instrument und zur Ausstattung mit einem Sicherheitsmechanismus zur Verfügung. Bei Verwendung eines SSG hatten sich 35 % der NSV ereignet, deren Anteil in Arztpraxen höher und in Pflegeeinrichtungen niedriger war. An NSV bei Pflegepersonal waren häufiger SSG beteiligt als an NSV bei ärztlichem Personal. In Krankenhäusern und Arztpraxen lag der Anteil an NSV mit SSG bei rund 60 %, dagegen in Pflegeeinrichtungen nur bei 30 %. An NSV durch Butterfly- oder Venenpunktionskanülen waren in Krankenhäusern und Arztpraxen jeweils rund 60 % mit einem Sicherheitsmechanismus ausgestattet, dagegen in Pflegeeinrichtungen nur rund 30 %. Chirurgische Nähnadeln waren an jeder vierten NSV in Krankenhäusern beteiligt, von denen weniger als 10 % mit einem Sicherheitsmechanismus ausgestattet waren. Subkutane Injektionskanülen waren in Pflegeeinrichtungen am häufigsten an NSV beteiligt, wobei es sich in 36,1 % um SSG handelte. NSV bei der Entsorgung machten 29,2 % aller NSV aus, von denen 36,1 % durch ein SSG verursacht wurde. Als Gründe für die NSV wurden unerwartete Bewegungen des Patienten, Pro-

bleme bei der Entsorgung sowie technische Probleme mit der Aktivierung des Sicherheitsmechanismus berichtet. Die Auswertung zeigt, dass sich viele NSV bei Verwendung von SSG ereignen. Deshalb sind wiederholte Trainingseinheiten zur Entsorgung und zur Handhabung der SSG auch in unerwarteten Situationen erforderlich. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

→SONSTIGE

Cost-Effectiveness Analysis of Direct-Acting Antiviral Agents for Occupational Hepatitis C Infections in Germany

[Kosten-Effektivitäts-Analyse direkt antiviral wirksamer Arzneimittel bei Beschäftigten im Gesundheitswesen mit beruflich erworbener Hepatitis C]

Runge M., Krensel M., Westermann C., Bindl D., Nagels K., Augustin M., Nienhaus A.

Int J Environ Res Public Health. 2020 Jan 9;17(2):440, Jan

Etwa 1% der Weltbevölkerung ist mit Hepatitis C infiziert. Die Einführung neuer direkt wirkender antiviraler Arzneimittel (direct-acting antiviral agent, DAA) im Jahr 2014 hat die Ergebnisse der Hepatitis-C-Behandlung erheblich verbessert. Unser Ziel war es, die langfristige Kosteneffektivität von DAAs bei Gesundheitspersonal (GP) mit nachgewiesenen Berufskrankheiten in Deutschland zu bewerten. Anhand der standardisierten Datenbank einer deutschen gesetzlichen Unfallversicherung wurde das Kosten-Effektivitäts-Verhältnis (Incremental Cost-Effectiveness Ratio, ICER) für das DAA-Therapiekonzept im Vergleich zu interferonbasierten Triple-Therapien analysiert. Unter Berücksichtigung des klinischen Verlaufs der Erkrankung wurde ein Markov-Modell angewendet, um eine Basisfallanalyse für einen Zeitraum von 20 Jahren durchzuführen. Die Aussagefähigkeit der Ergebnisse wurde mithilfe einer univariaten deterministischen Sensitivitätsanalyse be-

stimmt. Die Ergebnisse zeigen, dass die Behandlung mit DAAs zwar teurer, aber auch wirksamer ist als Triple-Therapien. Darüber hinaus zeigte sich im Modell, dass pro Patient 3,23 verlorene Lebensjahre über die 20 Jahre wiedergewonnen werden können. Die DAA-Therapie führt im Vergleich zur Triple-Therapie zu höheren nachhaltigen virologischen Ansprechraten. Obwohl daraus sinkende langfristige Kosten, wie z. B. Rentenleistungen, resultieren, verursacht die DAA-Therapie auch zukünftig aufgrund der aktuell noch teuren Arzneimittel höhere Kosten. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Infektionsprävention aus Sicht der Arbeitsmedizin. Infektionen bei Mitarbeitern im Gesundheitswesen gilt es konsequent zu minimieren, da Beschäftigte nicht nur selbst gefährdet sind, sondern auch als Überträger gelten.

Nienhaus, A.

Management & Krankenhaus Kompakt „Hygiene“, 2020,3:14, März

Ein Überblick über berufsbedingte Infektionen im Gesundheitswesen anhand der Daten der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW), Schutzmaßnahmen, Verordnungen und sinnvolle Präventionsmöglichkeiten. ■

...

Berufliche Infektionsrisiken durch multi-resistente Erreger bei Beschäftigten im Gesundheitsdienst

Peters C., Dulon M., Nienhaus A., Schablon A.

in: Stöbel S., Reschauer U., Michaelis M. (Hrsg.): Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst. Band 33, edition FFAS; Freiburg im Breisgau, S. 78-84, März

Infektionen

Während in den vergangenen Jahrzehnten vor allem der grampositive Methicillin-resistente *Staphylococcus aureus* (MRSA) im Vordergrund des Interesses stand, rückt das vermehrte Auftreten von Vancomycin-resistenten Enterokokken (VRE) und multiresistenten gramnegativen Erregern (MRGN) zunehmend in den Fokus. Am häufigsten wurde bisher die Situation bei MRSA untersucht, weil diese Erreger in den vergangenen Jahrzehnten weltweit das größte Problem darstellten. Bei MRSA ist seit Jahren ein leicht rückläufiger Trend in Europa zu erkennen, wohingegen der Anteil von VRE deutlich zugenommen hat. Die Datenlage zu VRE oder MRGN für Beschäftigte im Gesundheitsdienst ist begrenzt. Zur Einschätzung des beruflichen Infektionsrisikos gegenüber MRE bei Beschäftigten im Gesundheitsdienst in Nichtausbruchssituationen wurde ein systematisches Review durchgeführt. Dieser Buchbeitrag stellt vorhandene Studien vor und diskutiert die Ergebnisse. ■

...

Vaccine-Preventable Infections in Childcare Workers

[Impfpräventable Infektionen bei Beschäftigten in Kindertagesstätten. Ein systematisches Review und eine Analyse der DEGS1-Studie und der Surveillance meldepflichtiger Infektionskrankheiten]

Kofahl M., Romero Starke K., Hellenbrand W., Freiberg A., Schubert M., Schmauder S., Groß M. L., Hegewald J., Stranzinger J., Nienhaus A., Seidler A.
Dtsch Ärztebl Int. 22;117(21):365-372, May

Ein ausreichender Immunschutz gegen sogenannte Kinderkrankheiten kann das berufsbezogene Infektionsrisiko gegenüber impfpräventablen Erkrankungen bei Erziehungskräften in Kindertagesstätten reduzieren. Die systematische Literaturrecherche erfolgte in PubMed und Embase für den Zeitraum 1/2000 bis 2/2019. Einbezogen wurden Studien zum Immun- beziehungsweise Impfstatus. Zusätzlich haben wir Daten der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland

(DEGS1) und der Surveillance meldepflichtiger Infektionen in Deutschland ausgewertet. Sechs Studien und die DEGS1-Analyse zum Impf- oder Immunstatus zu Varizella-Zoster, Röteln, Hepatitis A (HAV), Pertussis, Masern und Mumps überwiegend von weiblichen Erziehungskräften wurden eingeschlossen. Im Vergleich zur weiblichen Allgemeinbevölkerung war der Impfstatus für HAV und Pertussis laut DEGS1 bei Erzieherinnen zwar höher (Prävalenz-Ratio [PR]: 1,46 [1,12; 1,90] beziehungsweise 1,57 [1,05; 2,36]), dennoch waren 57 % von ihnen nicht gegen HAV und 77 % nicht gegen Pertussis geimpft. Eine Impfung gegen Röteln lag tendenziell seltener vor (PR: 0,87 [0,71; 1,07]). Eine positive HAV-Serologie war in einer kanadischen Studie mit der Tätigkeitsdauer als Erzieherin assoziiert. Ein beträchtlicher Anteil insbesondere der jüngeren Erzieherinnen war in der DEGS1-Studie gegenüber Masern beziehungsweise Mumps (16 beziehungsweise 19%) sowie HAV (37 %) seronegativ. Ausgehend von den Erhebungszahlen zu meldepflichtigen Erkrankungen war bei Beschäftigten in Gemeinschaftseinrichtungen das Infektionsrisiko für Mumps, Pertussis und Varizella deutlich erhöht (relatives Risiko [RR]: 1,8–2,6) sowie tendenziell bei Röteln und HAV (RR: 1,47 beziehungsweise 1,21). Es gibt erhöhte berufliche Infektionsrisiken und Impflücken bei Erzieherinnen. Speziell Erzieherinnen im gebärfähigen Alter sollten verstärkt für Impfungen sensibilisiert werden. ■
(Aufsatz in Englisch)

...

Hygiene-Tipp: Berufskrankheiten durch Infektionen

Nienhaus A., Popp W., Jatzwauk L., Schmithausen R., Kohnen W.
Passion Chirurgie 2020 Dezember; 10(12): Artikel 04_05, Dez

Im Gesundheitswesen können Infektionen nach der Berufskrankheiten-Ziffer BK 3101 anerkannt werden. Zahlen zu gemeldeten und anerkannten Berufskrank-

Belastungen durch Gefahrstoffe

heiten und die Voraussetzungen für die Anerkennung als Berufskrankheit werden genannt. Jede COVID-19-Infektion sollte bei Erfüllung dieser Voraussetzungen als BK 3101 angezeigt werden. ■

...

Surgical Smoke-Hazard Perceptions and Protective Measures in German Operating Rooms

[Wahrnehmung der chirurgischen Rauchgefährdung und Schutzmaßnahmen in deutschen Operationssälen]

Michaelis M., Hofmann F. M., Nienhaus A., Eickmann U. Int J Environ Res Public Health. 2020 Jan 14;17(2):515, Jan

Verschiedene Substanzen im chirurgischen Rauch, der während der Laser- oder Elektrochirurgie erzeugt wird, stellen eine potenzielle Gesundheitsgefahr dar. In Deutschland enthält die Technische Regel für Gefahrstoffe (TRGS 525) seit 2014 Empfehlungen für geeignete Schutzmaßnahmen. Bislang liegen keine empirischen Daten darüber vor, inwieweit die Empfehlungen in der Praxis umgesetzt werden.

Im Jahr 2018 wurden 7.089 Chirurgen in Krankenhäusern und ambulanten Praxen per E-Mail zur Teilnahme an einer Onlineumfrage eingeladen. Darüber hinaus wurden 219 technische Assistenten befragt. Der Fragebogen befasste sich mit dem Wissen und der Einstellung zum Gefahrenpotenzial von chirurgischem Rauch sowie mit der Verfügbarkeit und dem Einsatz von Schutzmaßnahmen. Darüber hinaus wurden Hersteller und Vertreiber von Rauchabzugsgeräten um ihre Einschätzung der Präventionsentwicklung in den vergangenen Jahren gebeten. Die Rücklaufquote der Umfrage betrug 5 % (Chirurgen) bzw. 65 % (technische Assistenten). Die Hälfte aller Chirurgen nahm an, dass große Gesundheitsgefahren durch chirurgischen Rauch bestehen. OP-Schwester vermuteten dies häufiger (88 %). Nur wenige fühlten sich über das Thema gut informiert. Die Empfehlungen der TRGS hatte eine

Minderheit der Befragten gelesen. Insgesamt berichteten 52 % der Befragten in Krankenhäusern und 65 % der Befragten in ambulanten Einrichtungen, dass es Absauganlagen zur Erfassung von Rauch gebe. Ein Fünftel der Befragten aus Krankenhäusern berichtete, dass sich die technischen Maßnahmen seit der Einführung der TRGS 525 verbessert hätten. 51 Prozent der Chirurgen in Krankenhäusern und 70 Prozent der Chirurgen in ambulanten Einrichtungen achteten „meistens“ oder „immer“ auf die Vermeidung von Operationsrauch. Der wichtigste Grund für die Nichteinhaltung der Empfehlungen war mangelndes Problembewusstsein oder Gedankenlosigkeit. Zwölf Befragte aus der Industrie, die die Situation und die Entwicklung der Prävention in der Praxis beurteilten, bestätigten weitgehend die beobachteten Präventionslücken; in den vergangenen Jahren waren nur geringe Verbesserungen zu beobachten. Die niedrige Rücklaufquote unter den Chirurgen und die Ergebnisse der Umfrage deuten auf einen Mangel an Interesse und Wissen hin. Unter anderem scheint ein Bedarf nach Fortbildung zum Umgang mit chirurgischem Rauch zu bestehen. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Einfluss der Viruswirksamkeit auf die chemischen Gesundheitsgefahren von Desinfektionsmitteln

Eickmann U., Knauff-Eickmann R., Gerding J. in: Stöbel S., Reschauer U., Michaelis M. (Hrsg.): Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst. Band 33, edition FFAS; Freiburg im Breisgau, S. 68-77, März

Chemische Desinfektionsmittel stellen eine wesentliche Ursache für Berufskrankheiten dar: mehr als ein Drittel aller bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) gemeldeten Haut- und Atemwegserkrankungen (BK 5101) wurden in den vergangenen Jahren mit der Einwirkung von Desinfektions- und Konservierungsmitteln in Verbindung gebracht. Aufgrund von Hinweisen aus der Praxis, dass

Belastungen durch Gefahrstoffe

viruswirksame Desinfektionsmittel die Beschäftigten in besonderem Maße belasten sollen, wurde bei der Aktualisierung der BGW-Datensammlung DESINFO ein besonderes Augenmerk auf die Gefahren und Gefährdungen durch viruswirksame Produkte gelegt. Dieser Buchbeitrag erläutert ausführlich die Vorgehensweise, Auswertung und die Ergebnisse der Datensammlung DESINFO-2018 mit zahlreichen Tabellen und Abbildungen. ■

Gefährdungsbeurteilung für Tätigkeiten mit Arzneistoffen: Gefahrstoffrechtliche Kennzeichnung von Arzneistoffen in der Tumortherapie

Gerding J., Halsen G., Krämer I.
in: Stöbel S., Reschauer U., Michaelis M. (Hrsg.): *Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst. Band 33, edition FFAS; Freiburg im Breisgau, S. 98-100, März*

Viele Arzneimittel enthalten Wirkstoffe, die krebserzeugend oder reproduktionstoxisch sind. Substanzspezifische Informationen zu den gefährlichen Stoffeigenschaften der Arzneistoffe sind für Beschäftigte in Apotheken und Kliniken nicht leicht verfügbar, da Arzneimittel nicht entsprechend des europäischen Chemikalienrechts eingestuft und gekennzeichnet werden müssen. In einem Projekt der BGW in Kooperation mit der Apotheke der Universitätsmedizin Mainz wurden daher die Einstufungs- und Kennzeichnungsinformationen von antineoplastischen und immunmodulierenden Arzneistoffen der ATC-Codes L01, L02 und L04 (eingesetzt in der Tumortherapie) evaluiert und in Listenform zusammengestellt. Sie soll Arbeitsschutzexperten in der Praxis einen schnellen Zugang zu wichtigen Stoffinformationen bei der Durchführung der betrieblichen Gefährdungsbeurteilung bieten und steht unter www.bgw-online.de zum Download zur Verfügung (Bestellnummer BGW 09-19-008). ■

...

Chirurgischer Rauch: Gefährdungswahrnehmung und Umsetzung von Schutzmaßnahmen im OP

Michaelis M., Nienhaus A., Eickmann U.
in: Stöbel S., Reschauer U., Michaelis M. (Hrsg.): *Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst. Band 33, edition FFAS; Freiburg im Breisgau, S. 134-152, März*

Laser- und elektrochirurgische Verfahren sind schon seit vielen Jahren üblich. Die dabei entstehenden Rauchgase bestehen je nach Verfahren aus einer unterschiedlich zusammengesetzten komplexen Mischung biologischer zellulärer, partikelförmiger, gas- bzw. dampfförmiger Substanzen. Diese haben zum Teil neurotoxische, krebserregende oder erbgutverändernde Eigenschaften. Eine spezifische arbeitsmedizinische Vorsorge für rauchexponierte Beschäftigte ist allerdings nach dem derzeitigen wissenschaftlichen Kenntnisstand nicht erforderlich, die Exposition gegenüber chirurgischem Rauch sollte im Rahmen der betriebsärztlichen Betreuung jedoch dokumentiert werden. In welchem Maße die im Jahr 2014 auf Grundlage einer umfassenden Literaturrecherche von einer Arbeitsgruppe aus der Sektion Gesundheitswesen der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit erarbeiteten notwendigen Schutzmaßnahmen und Empfehlungen zu dieser Problematik in der Praxis tatsächlich umgesetzt werden, war empirisch bisher nicht belegt. Ende 2018 wurde daher eine standardisierte Befragung von Chirurgen und chirurgischem Assistenzpersonal durchgeführt. Im Buchbeitrag wird über die Methoden und Ergebnisse dieser Befragung berichtet. ■

...

Belastungen durch Gefahrstoffe

Zur Prävention von chirurgischem Rauch im Operationssaal

Michaelis M., Nienhaus A., Eickmann U.
Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed ASU 55(7):441-445, Jul

Chirurgischer Rauch während laser- und elektrochirurgischer Verfahren stellt eine potenzielle Gesundheitsgefahr dar. Empfehlungen für geeignete Schutzmaßnahmen sind seit 2014 in der Technischen Regel für Gefahrstoffe (TRGS) 525 enthalten. Bisher fehlen empirische Daten, inwieweit die Empfehlungen in der Praxis umgesetzt werden. Chirurgen/-innen in Krankenhäusern und ambulanten Praxen (n = 7089) wurden per E-Mail zur Teilnahme an einer Onlinebefragung im Jahr 2018 eingeladen. Darüber hinaus haben wir pflegerisches Assistenzpersonal befragt (n = 219). Der Fragebogen befasste sich mit dem Wissen und der Einstellung zum Gefährdungspotenzial von chirurgischem Rauch, der Verfügbarkeit und dem tatsächlichen Einsatz von Schutzmaßnahmen. Die Rücklaufquote der Umfrage betrug 5 % (359 Chirurgen/-innen) und 65 % (142 pflegerische Assistenzpersonen). Die Hälfte aller Chirurgen/-innen nahm an, dass ohne Schutzmaßnahmen von chirurgischem Rauch große Gesundheitsgefahren ausgehen. Assistenzpersonal war deutlich besorgter (88 %). Nur wenige fühlten sich über das Thema richtig informiert. 52 % der Befragten im Krankenhaus und 65 % in ambulanten Einrichtungen berichteten über spezielle Absaugsysteme zur Erfassung von chirurgischem Rauch. Ein Fünftel der Befragten aus Krankenhäusern gab an, dass sich die technischen Maßnahmen seit der Einführung der TRGS 525 verbessert hätten. 51 % der Chirurgen/-innen in Krankenhäusern und 70 % in ambulanten Einrichtungen achteten „meistens“ oder „immer“ auf die Vermeidung von Operationsrauch. Die geringe Rücklaufquote bei den Chirurgen/-innen und die Ergebnisse der Umfrage weisen auf einen großen Mangel an Interesse und Wissen hin. Zur Sensibilisierung und Aufklärung sollten in Zukunft unter anderem flächendeckend Teaminterventionen mit entsprechenden Fortbildungen durchgeführt werden. ■

Expositionsermittlungen in Pathologien von 2016 bis 2019 – Schwerpunkt Formaldehyd

Wegscheider W., Brohmann P., Koppisch D., Naujoks G., Niemann H., Eickmann U.
Gefahrstoffe Reinhaltung der Luft 80(9):349-360, Sep

In der Vergangenheit traten in Pathologien häufig Grenzwertüberschreitungen für die inhalative Formaldehydbelastung auf. Aufgrund der krebserzeugenden Eigenschaft von Formaldehyd, der Festlegung eines neuen Formaldehydgrenzwerts und der Absenkung einiger Lösungsmittelgrenzwerte sollten die aktuellen Expositionen ermittelt und beurteilt werden. Mit Arbeitsplatzmessungen nach der Technischen Regel für Gefahrstoffe (TRGS) 402 ermittelten Messstellen der Unfallversicherungsträger und Bundesländer die inhalativen Gefahrstoffexpositionen während betrieblicher Routinetätigkeiten in 57 Pathologien in Deutschland, deren technische Schutzmaßnahmen subjektiv als ausreichend eingeschätzt wurden. Bei lang dauernden Tätigkeiten mit Formaldehydexposition überschritt der Acht-Stunden-Schicht-Mittelwert in bis zu 30 % der Fälle den zulässigen Arbeitsplatzgrenzwert (AGW) nach TRGS 900. Bei kurzzeitigen Tätigkeiten wurden die zulässigen Kurzzeitwertbedingungen in bis zu 60 % der Fälle nicht eingehalten, bei Arbeiten ohne Erfassung sogar in bis zu 70 %. Erhöhte Formaldehydkonzentrationen traten insbesondere bei unzureichend leistungsfähigen Absauganlagen und bei formaldehyd-emittierenden Tätigkeiten auf. Die Grenzwerte für Lösungsmittel wurden eingehalten. ■

...

Vorrang hat die Kontaktvermeidung

Eickmann U
BGW magazin 4/20, S. 10-11, Dez

In einem kurzen Interview erläutert Herr Prof. Dr. Udo Eickmann, der 1988 zur BGW kam und den Bereich Gefahrstoffe und Toxikologie aufbaute und leitete, die

Belastungen durch Gefahrstoffe

Entwicklung dieses Bereichs seit Ende der 80er Jahre. Er beschreibt darin die Entwicklung und Erstellung von BGW-Handlungshilfen und erläutert, warum die Betriebsanweisungen für Tätigkeiten mit Gefahrstoffen so wichtig sind. Auch auf die Rolle von Desinfektionsmitteln in Zeiten der Corona-Pandemie wird eingegangen, ebenso werden aktuelle Zahlen aus der Berufskrankheiten-Statistik zu Hautkrankheiten und ihren Ursachen genannt. ■

...

Corona-Pandemie: Der Einsatz von Desinfektionsmitteln erfordert eine aktualisierte Gefährdungsbeurteilung

Anhäuser L

Betriebliche Prävention 12:352-357, Dez

Die Gefährdungsbeurteilung ist im Arbeitsschutz schon lange fest verankert und ein kontinuierlicher Bestandteil, um täglich sicheres Arbeiten zu gewährleisten. Für die gewissenhafte Bewertung von Gefährdungen am Arbeitsplatz bietet sie den Verantwortlichen ein systematisches Werkzeug. Die intensivere Desinfektionsmittelnutzung in Betrieben infolge der erhöhten Infektionsgefährdung durch das Coronavirus erfordert die Umsetzung neuer Arbeitsschutzmaßnahmen – die Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung ist dafür essenziell. ■

...

Gefahrstoffe in Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege – Rückblick und Standortbestimmung

Eickmann U

Gefahrstoffe Reinhaltung der Luft Vol. 80 (11/12), Dez

Vor ca. 35 Jahren trat die „Verordnung über gefährliche Stoffe“ (Gefahrstoffverordnung, GefStoffV) in Kraft. Erst damit wurde der Gesundheitsdienst in den Gel-

tungsbereich des dort regulierten Gefahrstoffmanagements eingebunden. Darum war es für die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) und ihre Mitgliedsunternehmen eine besondere Herausforderung, die Verpflichtungen aus der GefStoffV aufzugreifen, Betriebe und Beschäftigte zu informieren, Gefährdungsbeurteilungen zu erstellen und Branchenhilfen zu erarbeiten. Der Beitrag versucht einen Rückblick auf die gefahrstoffbezogene Arbeit der BGW und möchte zudem eine aktuelle Standortbestimmung und einen Ausblick auf zukünftige gefahrstoffbezogene Arbeitsfelder der BGW geben. ■

Psychische Belastungen und Gesundheitsförderung

Engaged, Burned Out, or Both? A Structural Equation Model Testing Risk and Protective Factors for Social Workers in Refugee and Homeless Aid

[Engagiert, ausgebrannt oder beides? Ein Strukturgleichungsmodell zur Untersuchung von Risiko- und Schutzfaktoren für Sozialarbeiter in der Geflüchteten- und Wohnungslosenhilfe]

Mette J., Robelski S., Wirth T., Nienhaus A., Harth V., Mache S.

Int J Environ Res Public Health. 2020 17(2):583, Jan

Die vorliegende Studie beleuchtet die Arbeitsbedingungen von Sozialarbeitern in sehr belastenden Arbeitsbereichen und untersucht die Zusammenhänge zwischen den wahrgenommenen Arbeitsanforderungen, Arbeitsressourcen, der Resilienz, Burnout und dem Arbeitsengagement. Eine quantitative Querschnittsbefragung mittels Onlinebefragung wurde bei Mitarbeitern in Einrichtungen der Sozialarbeit unabhängiger und öffentlicher Träger durchgeführt, die Hilfen für geflüchtete und wohnungslose Menschen anbieten. Insgesamt haben 243 Sozialarbeiter (68,8% weiblich und 31,3% männlich) aus vier Bundesländern in Deutschland teilgenommen. Korrelationen zwischen den Arbeitsanforderungen der Sozialarbeiter, den Ressourcen, Burnout und dem Arbeitsengagement wurden gemäß dem Arbeitsanforderungen-Arbeitsressourcen-Modell bestätigt. Die Ergebnisse des Strukturgleichungsmodells zeigten signifikante positive Auswirkungen der Arbeitsanforderungen der Beschäftigten auf Burnout, aber keine signifikanten Auswirkungen auf ihr Arbeitsengagement. Die Bedeutung der Arbeit als Arbeitsressource war signifikant positiv mit dem Arbeitsengagement und negativ mit Burnout verbunden. Obwohl die Resilienz das Verhältnis zwischen den Arbeitsanforderungen der Mitarbeiter und Burnout nicht abschwächte, hatte sie einen direkten signifikanten negativen Einfluss auf Burnout und eine positive Auswirkung auf das Arbeitsengagement. Die Ergebnisse deuten auf einen Bedarf zur Entwicklung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen

für Sozialarbeiter in der Geflüchteten- und Wohnungslosenhilfe hin. Verhältnisbezogene Ansätze sollten darauf abzielen, die Arbeitsanforderungen zu reduzieren, um deren potenziell gesundheitschädigende Auswirkungen zu verringern. Gleichmaßen wichtig ist es, dass die Bedeutung der Arbeit und die Widerstandsfähigkeit der Beschäftigten durch Verhaltensmaßnahmen gefördert werden, da beide Ressourcen positive Auswirkungen auf das Arbeitsengagement hatten und in einem negativen Zusammenhang mit Burnout standen. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

(Un)bounded Social Work? – Analysis of Working Conditions in Refugee and Homeless Aid in Relation to Perceived Job Stress and Job Satisfaction

[(Un)begrenzte Sozialarbeit? Analyse der Arbeitsbedingungen in der Geflüchteten- und Wohnungslosenhilfe in Bezug auf wahrgenommenen Stress und Zufriedenheit am Arbeitsplatz]

Robelski S., Mette J., Wirth T., Kiepe N., Nienhaus A., Harth V., Mache S.

Int J Environ Res Public Health. 2020 17(2):601, Jan

Über die Arbeitsbedingungen von Sozialarbeitern, die in der Geflüchteten- und Wohnungslosenhilfe tätig sind, ist wenig bekannt. Deshalb wurden in der vorliegenden Studie ihre Arbeitsanforderungen, ihre arbeitsbezogenen und persönlichen Ressourcen sowie Gewalterlebnisse am Arbeitsplatz, branchenspezifische Anforderungen und geschlechts-spezifische Unterschiede untersucht. Insgesamt nahmen 253 Sozialarbeiter (69,2% weiblich, 30,8% männlich) aus vier deutschen Bundesländern (Berlin, Hamburg, Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern) an der quantitativen Querschnittsbefragung mittels Onlinebefragung teil, die validierten Skalen und speziell für die Zielgruppe entwickelte explorative Items umfasste. Eine multiple Regressionsanalyse zeigte, dass die Resi-

Psychische Belastungen und Gesundheitsförderung

lienz als persönliche Ressource ein signifikanter negativer Prädiktor für den wahrgenommenen beruflichen Stress ist. Emotionale Anforderungen standen in einem positiven Zusammenhang mit dem wahrgenommenen Stress. Die Bedeutung der Arbeit und die soziale Unterstützung waren stark mit der Arbeitszufriedenheit verbunden. Sprachliche und bürokratische Barrieren sowie die Konfrontation mit den Schicksalen der Klienten waren die am häufigsten genannten branchenspezifischen Anforderungen. Die Studie bietet Einblicke in die arbeitsbedingten Anforderungen und Ressourcen und ihre jeweiligen Auswirkungen auf den wahrgenommenen Stress und die Arbeitszufriedenheit der Sozialarbeiter in der Geflüchteten- und Wohnungslosenhilfe. Um die Gesundheit und Sicherheit für diese Berufsgruppe zu gewährleisten, werden Maßnahmen zur Gesundheitsförderung empfohlen, die sich auf verhältnisbezogene Aspekte konzentrieren. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Stress of Dialysis Nurses – Analysing the Buffering Role of Influence at Work and Feedback

[Stress bei Dialyseschwwestern – Analyse der Pufferwirkung des Einflusses bei der Arbeit und des Feedbacks]

Kersten M., Vincent-Höper S., Nienhaus A.

Int J Environ Res Public Health. 2020 17(3):802, Jan

Dialyseschwwestern und -pfleger sind mit komplexen und anspruchsvollen Arbeitsbedingungen konfrontiert. Aufgrund des demografischen Wandels ist die Anzahl der Dialysepatienten gestiegen, während die Anzahl der Fachkräfte voraussichtlich abnehmen wird, was in naher Zukunft zu einem enormen Anstieg der quantitativen Anforderungen führen wird. Vor dem Hintergrund der zunehmenden Arbeitsbelastung gilt die Konzentration auf die Bereitstellung von Arbeitsressourcen als vielversprechender Ansatz, da die Ressourcen die negativen Auswirkungen der Arbeitsanforderungen auffangen können. Das Ziel dieser Studie

ist es zu untersuchen, ob unterschiedliche Arbeitsressourcen – insbesondere der Einfluss auf die Arbeit und das Feedback – eine Pufferfunktion in der Beziehung zwischen Arbeitsanforderungen und dem Wohlbefinden der Mitarbeiter haben. Die Studie verwendete ein Querschnittsdesign für eine Papier-Bleistift-Befragung. Die Daten wurden bei 951 Dialyseschwwestern und -pflegern, die zwischen Oktober 2010 und März 2012 in Dialyseeinrichtungen in Deutschland tätig waren, erhoben. Dabei wurden validierte Messungen der quantitativen Arbeitsanforderungen, der arbeitsbezogenen Ressourcen (Einfluss am Arbeitsplatz und Feedback) und der kognitiven Stresssymptome durchgeführt. Um die moderierende Rolle von Ressourcen zu testen, haben wir hierarchische Regressionsanalysen angewendet. Die Ergebnisse zeigen, dass Feedback die Beziehung zwischen quantitativen Anforderungen und Wohlbefinden ausgleicht, d. h. die positive Beziehung zwischen quantitativen Anforderungen und kognitiven Stresssymptomen war bei großem Feedback schwächer. Wir fanden jedoch keine ausgleichende Rolle des Einflusses bei der Arbeit. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Feedback eine vielversprechende Ressource ist, die die negativen Auswirkungen quantitativer Anforderungen auf das Wohlbefinden von Dialyseschwwestern und -pflegern auffangen kann. Die Ergebnisse bieten neue Ansätze für die Ausbildung von Pflegepersonal und die Implementierung einer Feedbackkultur. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

The Extent of Psychosocial Distress among Immigrant and Non-Immigrant Homecare Nurses – A Comparative cross Sectional Survey

[Das Ausmaß der psychosozialen Belastung von häuslichen Krankenschwestern und Krankenpflegern mit und ohne Migrationshintergrund – eine vergleichende Querschnittserhebung]

Psychische Belastungen und Gesundheitsförderung

Schilgen B., Nienhaus A., Mösko M.

Int J Environ Res Public Health. 2020 Mar 3;17(5):1635, Mar

In Zeiten des demografischen Wandels versuchen die meisten Industrieländer zunehmend, den wachsenden inländischen Bedarf an medizinischer Versorgung durch die Einstellung von Krankenschwestern aus dem Ausland zu decken. Die Evidenz bezüglich der Gesundheit von eingewanderten Pflegekräften ist widersprüchlich: Einige Studien berichten, dass sie weniger, andere, dass sie stärker beeinträchtigt sei, als die ihrer nicht eingewanderten Kollegen. Diese Studie verglich das Ausmaß der beruflichen psychosozialen Stressoren und Ressourcen, die sich auf die Pflegekräfte aus dem Ausland und die nicht eingewanderten Pflegekräfte auswirken. Die Querschnittsbefragung wurde im häuslichen Pflegedienstbereich in Hamburg durchgeführt. Psychosoziale Belastung, depressive Symptomatik, generalisierte Ängste, somatische Symptombelastungen, hautspezifische qualitative Stressoren sowie Ressourcen wurden mithilfe eines standardisierten Fragebogens ermittelt. Es gab keinen signifikanten Unterschied im Ausmaß der psychosozialen Belastung von Pflegekräften mit und ohne Migrationshintergrund. Bei Krankenschwestern und -pflegern mit Migrationshintergrund standen größerer Einfluss und Freiheit am Arbeitsplatz sowie befristete Beschäftigungsverhältnisse in Zusammenhang mit erhöhten Belastungen, während bei Krankenschwestern und -pflegern ohne Migrationshintergrund das Alter, Vollzeitarbeit und Überstunden mit Belastungen assoziiert waren. Eine positive Beziehung zu Kollegen und Vorgesetzten hatte eine schützende Auswirkung auf die psychosoziale Belastung von Krankenschwestern und -pflegern mit Migrationshintergrund. Auch wenn sich das Ausmaß der psychosozialen Belastung von Krankenschwestern und Krankenpflegern mit und ohne Migrationshintergrund nicht signifikant unterschied, sollte das individuelle Erklärungsmodell der Krankenschwester für psychosoziale Gesundheit berücksichtigt werden. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Discrimination in In-Patient Geriatric Care: A Qualitative Study on the Experiences of Employees with a Turkish Migration Background

[Diskriminierung in der stationären Altenpflege: Eine qualitative Studie zu den Erfahrungen von Beschäftigten mit türkischem Migrationshintergrund]

Ulusoy N., Schablon A.

Int J Environ Res Public Health. 2020 17(7):2205, Mar

In zahlreichen internationalen Studien berichten Pflegekräfte mit Migrationshintergrund über Erfahrungen mit Diskriminierung. Diese treten häufig in Interaktion mit Pflegebedürftigen auf. In Deutschland ist dieses Thema noch weitgehend unerforscht, obwohl fast jeder vierte Beschäftigte in der Altenpflege einen Migrationshintergrund hat. Ziel der Studie war es zu untersuchen, ob in der stationären Altenpflege Beschäftigte mit türkischem Migrationshintergrund einer Diskriminierung durch Bewohner ausgesetzt sind. Darüber hinaus wurden die Gründe für Diskriminierung, der Umgang mit Diskriminierung und Empfehlungen für Pflegeeinrichtungen zur Vermeidung/Reduzierung von Diskriminierung untersucht. In einer qualitativen, explorativen Studie wurden 2017 24 in der stationären Altenpflege Beschäftigte mit türkischem Migrationshintergrund befragt. Die halbstrukturierten Interviews wurden mittels einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet. Die Mehrheit (n=20) berichtete von erlebter oder beobachteter Diskriminierung. Dies geschah vor allem in Form von fremdenfeindlichen Beleidigungen und Beschimpfungen sowie Ablehnungen. Als Gründe für die Diskriminierung nahmen sie insbesondere äußere/sichtbare Merkmale (dunkle Haar- und Augenfarbe, Kleidung) wahr. Das „Verlassen der Situation“ war eine Umgangsform, die am häufigsten benannt wurde. Als Empfehlung für die Einrichtungen, wie sie Diskriminierung vermeiden bzw. reduzieren können, wurde der transparente Umgang mit der Vielfalt der Belegschaft genannt. Diskriminierung von Pflegekräften mit Migrationshin-

Psychische Belastungen und Gesundheitsförderung

tergrund ist ein wichtiges Thema, zu dem mehr Forschung betrieben werden muss, da Diskriminierung schwerwiegende psychologische Auswirkungen haben kann, die sich dann auf die Mitarbeiterbindung und die Qualität der Pflege auswirken können. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Entwicklung und Evaluation eines berufsspezifischen Qualifizierungskonzepts für Dialyse-Beschäftigte

Kersten M., Vincent-Höper S., Krampitz H., Nienhaus A. in: Stöbel S., Reschauer U., Michaelis M. (Hrsg.): Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst. Band 33, edition FFAS; Freiburg im Breisgau, S. 188-195, März

Die Arbeit der Dialyse-Beschäftigten ist komplex und zahlreiche Studien belegen die Arbeitsverdichtung als große Arbeitsbelastung. Das Ergebnis eines Literaturreviews (2011) offenbarte, dass die letzte deutsche Studie zur Arbeitssituation dieser Zielgruppe bereits über 20 Jahre zurückliegt. Aus diesem Grund hat die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) zwischen Herbst 2010 und Frühjahr 2011 eine Befragungsstudie in 20 Dialyse-Einrichtungen durchgeführt. Befragungen und Analysen von weiteren 49 Dialyse-Einrichtungen im März 2012 bestätigten die Ergebnisse. Aus den Erkenntnissen des Literaturreviews und der Befragungsstudie wurde eine Qualifizierung für Dialyse-Beschäftigte entwickelt. Über die Evaluation dieses Qualifizierungskonzepts mit einer quasi-experimentellen Studie in vier Dialyse-Einrichtungen wird in diesem Buchbeitrag berichtet. ■

...

Sexually Harassing Behaviors from Patients or Clients and Care Workers' Mental Health: Development and Validation of a Measure

[Sexuell belästigende Verhaltensweisen von Patient*innen oder Klient*innen und die psychische Gesundheit von Pflegekräften: Entwicklung und Validierung eines Instruments]

Vincent-Höper S., Adler M., Stein M., Vaupel C., Nienhaus A.

Int J Environ Res Public Health. 2020 Apr 9;17(7:2570), Apr

Obwohl Befunde zu schwerwiegenden Auswirkungen von sexueller Belästigung auf die psychische Gesundheit von Beschäftigten im Gesundheitswesen vorliegen, gibt es bislang nur wenige Studien, die die Erfahrungen des Pflegepersonals mit sexuell unangemessenem Verhalten von Patient*innen oder Klient*innen untersuchen. Ein Grund für diesen Mangel an Forschung ist das Fehlen validierter Instrumente, die verschiedene Arten von sexueller Belästigung im Gesundheitswesen messbar machen. Das Ziel dieser Studie war deshalb, ein Instrument zu entwickeln und zu validieren, das eine differenzierte Erfassung von sexuell belästigenden Verhaltensweisen von Patient*innen oder Klient*innen im Gesundheitswesen ermöglicht. Als konzeptionelle Grundlage diente ein theoretisches Rahmenmodell. Für die Untersuchung wurde eine heterogene Stichprobe von Beschäftigten herangezogen, die in verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens tätig waren. Um die faktorielle Struktur des Instruments zu analysieren, wurden eine explorative Faktoranalyse (EFA) mit einer Kalibrierungsstichprobe (n=179) und eine konfirmatorische Faktoranalyse (KFA) mit einer Kreuzvalidierungsprobe (n=305) durchgeführt. Die Konstruktvalidität des Messinstruments wurde anhand von Zusammenhangsanalysen mit Indikatoren für die psychische Gesundheit von Pflegekräften überprüft. Die EFA ergab drei Faktoren: nonverbale, verbale und physische Akte sexueller Belästigung. Die Untersuchung der Gütekriterien des aus 14 Items bestehenden Messinstruments ergab akzeptable interne Konsistenzen und bedeutsame

Psychische Belastungen und Gesundheitsförderung

Korrelationen mit psychischen Gesundheitsindikatoren des Pflegepersonals. Auf Basis der Studie kann ein wissenschaftlich fundiertes Instrument zur Verfügung gestellt werden, das eine differenzierte Analyse der sexuellen Belästigung ausgehend von Patient*innen oder Klient*innen ermöglicht und den Weg für die Entwicklung eines umfassenden konzeptionellen Rahmenmodells für die Untersuchung sexueller Belästigung ebnet. Darüber hinaus erleichtert das Instrument die zukünftige Untersuchung von Risikofaktoren für das Auftreten von sexueller Belästigung und von Schutzfaktoren, die dem Gesundheitspersonal helfen, mit sexueller Belästigung ausgehend von Patient*innen oder Klient*innen umzugehen. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Analysis of Job-Related Demands and Resources in Ambulatory Youth Welfare Services: a Qualitative and Quantitative Approach

[Analyse der arbeitsbezogenen Belastungen und Ressourcen in der ambulanten Jugendhilfe: Ein qualitativer und quantitativer Forschungsansatz]
Vincent-Höper S., Lengen J. C., Kersten M., Gregersen S.
Int J Environ Res Public Health. 2020 Apr 24;17(8), Apr

Ziel dieser Studie war es, die gesundheitsrelevanten Arbeitsmerkmale von Sozialarbeiter*innen in der ambulanten Jugendhilfe zu untersuchen. Hierfür wurden qualitative und quantitative Verfahren kombiniert. Auf der Grundlage einer systematischen Literaturrecherche, Expertenworkshops und einer Fokusgruppendifkussion mit neun Fachleuten der Zielgruppe, wurden zielgruppenspezifische Belastungen und Ressourcen in der Arbeit identifiziert. Diese wurden anhand inhaltsvalider Skalen in einem Fragebogen zusammengestellt. Das zielgruppenspezifische Erhebungsinstrument umfasst neun Skalen zur Erhebung von arbeitsbezogenen Belastungen und zehn Skalen zur Erfassung von arbeitsbezo-

genen Ressourcen. Eine quantitative Befragung von 209 Sozialarbeiter*innen offenbarte zufriedenstellende psychometrische Kennwerte der Skalen und signifikante Korrelationen der Arbeitsmerkmale mit dem Copingverhalten und den Indikatoren für das psychische Befinden der Beschäftigten. Die Skalen zur Erfassung der Arbeitsbelastungen zeigten negative Zusammenhänge mit dem Wohlbefinden und der Arbeitszufriedenheit sowie positive Korrelationen mit Burnout und Depressivität. Die Skalen zur Erhebung der Arbeitsressourcen wiesen positive Korrelationen mit den positiven Befindensindikatoren und negative Zusammenhänge mit den Befindensbeeinträchtigungen auf. Regressionsanalysen ergaben, dass die Arbeitsressourcen im Vergleich zu den Arbeitsbelastungen mehr Varianz in den positiven Befindensindikatoren aufklären. Die Studie identifizierte ein breites Spektrum gesundheitsrelevanter Arbeitsmerkmale für Sozialarbeiter*innen in der ambulanten Jugendhilfe. Der Einsatz des zielgruppenspezifischen Erhebungsinstruments ermöglicht es Organisationen, geeignete Implikationen für die Gestaltung von Gesundheitsförderungsprogrammen abzuleiten. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Workplace Aggression and Burnout in Nursing – The Moderating Role of Follow-Up Counseling

[Aggressionen am Arbeitsplatz und Burnout in der Krankenpflege – Die moderierende Rolle von Nachsorgegesprächen]
Vincent-Höper S., Stein M., Nienhaus A., Schablon A.
Int J Environ Res Public Health. 2020
May 1;17(9):3152, May

Ziel dieser Studie ist es, ein besseres Verständnis des Zusammenhangs zwischen der Häufigkeit aggressiven Verhaltens von Patient*innen und der Ausprägung von Burnout bei Krankpflegepersonal zu erhalten. Im Speziellen wird darauf abgezielt, die Bedeutung der

Psychische Belastungen und Gesundheitsförderung

Verfügbarkeit von Nachsorgegesprächen in Organisationen nach kritischen Vorfällen für die Abschwächung des Zusammenhangs zwischen körperlicher und verbaler Aggression und dem Burnout des Pflegepersonals zu untersuchen. Insgesamt 582 Krankenpfleger*innen machten Angaben dazu, wie häufig sie in den letzten zwölf Monaten körperliche und verbale Aggressionen ausgehend von Patient*innen erlebt hatten und ob sie die Möglichkeit hatten, in ihrer Organisation Nachsorgegespräche in Anspruch zu nehmen. Darüber hinaus bewerteten die Pflegenden ihr Burnout-Erleben hinsichtlich der drei Burnout-Dimensionen (emotionale Erschöpfung, Depersonalisierung und persönliche Leistungsfähigkeit). Die Ergebnisse zeigten, dass sowohl physische als auch verbale Aggressionen in einem bedeutsamen Zusammenhang mit den Burnout-Dimensionen stehen. Darüber hinaus zeigte sich, dass das Angebot von Nachsorgegesprächen in Organisationen die Beziehungen zwischen körperlicher Aggression und allen drei Burnout-Dimensionen abschwächt. Bezüglich verbaler Aggression wurde ein moderierender Effekt von Nachsorgegesprächen auf den Zusammenhang zwischen verbaler Aggression und Depersonalisierung gefunden. Allerdings waren die Moderatoreffekte für emotionale Erschöpfung und persönliche Leistungsfähigkeit nicht signifikant. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass das Angebot von Nachsorgegesprächen nach Gewalterfahrungen dazu beitragen kann, die negativen Effekte von Aggressionen von Patient*innen auf die psychische Gesundheit des Pflegepersonals zu minimieren. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

I Need to Take Care of Myself: a Qualitative Study on Coping Strategies, Support and Health Promotion for Social Workers Serving Refugees and Homeless Individuals

[Ich muss auch für mich sorgen: eine qualitative Studie über Bewältigungsstrategien, Unterstützung und Gesundheitsförderung für Sozialarbeiter/-innen, die geflüchtete und wohnungslose Menschen betreuen]

Mette J., Wirth T., Nienhaus A., Harth V., Mache S.
J Occup Med Toxicol. 2020 Jun 26;15:19, Jun

Sozialarbeiter/-innen bieten Unterstützung für verschiedene Klienten/-innen wie geflüchtete und wohnungslose Menschen an. Bei diesen Menschen handelt es sich um besonders vulnerable Gruppen in prekären Lebenslagen. Daher ist es wahrscheinlich, dass Sozialarbeiter/-innen, die diese Klienten/-innen betreuen, mit umfangreichen Arbeitsanforderungen konfrontiert werden. Ziel dieser Studie war es, ihre Bewältigungsstrategien, ihre Unterstützungsquellen, die Angebote zur Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz sowie ihre jeweiligen Bedürfnisse zu untersuchen. Wir haben 26 qualitative Interviews mit Sozialarbeiter/-innen in der Geflüchteten- und Wohnungslosenhilfe in Berlin und Hamburg durchgeführt und nach Mayrings qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet. Die Befragten gaben verschiedene Bewältigungsstrategien zum Umgang mit ihren beruflichen Anforderungen an, die sowohl problemorientierte (z. B. Zeitmanagement, Grenzen setzen, Unterstützung in Konfliktsituationen suchen) als auch emotionsorientierte Ansätze (z. B. Selbstfürsorge, Distanz zur Arbeit, Freizeitaktivitäten) beinhalteten. Darüber hinaus wiesen sie auf verschiedene Quellen der (sozialen) Unterstützung am Arbeitsplatz hin, z. B. durch Teammitglieder, Vorgesetzte und andere Institutionen. Die Beschäftigten nannten jedoch auch unerfüllte Unterstützungsbedürfnisse, z. B. im Hinblick auf Einzel-supervision und regelmäßigen Austausch. Des Weiteren kannten mehrere Beschäftigte keine Angebote zur Gesundheitsförderung an ihrem Arbeitsplatz und äußerten den Wunsch nach verhältnis- und verhaltensbezogenen

Psychische Belastungen und Gesundheitsförderung

Maßnahmen zur Gesundheitsförderung. Angesichts der vielfältigen Bedürfnisse der Beschäftigten können die Ergebnisse eine Grundlage für die Gestaltung bedarfsgerechter Interventionen zur Gesundheitsförderung für die Mitarbeiter in der Sozialarbeit bieten. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Betriebliche Gesundheitsförderung und Unterstützungsangebote in der sozialen Arbeit mit geflüchteten und wohnungslosen Menschen

Ezadpanah N., Mette J., Wirth T., Nienhaus A., Harth V., Mache S.

Präv Gesundheitsf. 15, 275-282 (2020), Aug

Beschäftigte in der sozialen Arbeit mit geflüchteten und wohnungslosen Menschen bieten Betreuungs- und Beratungsleistungen für Menschen in prekären Lebenslagen an. Sie können dabei mit zahlreichen psychischen Belastungsfaktoren konfrontiert sein, die zu negativen gesundheitlichen Beanspruchungsfolgen führen. Ziel der Studie war es, bestehende Gesundheitsförderungsmaßnahmen und den Bedarf der Beschäftigten hinsichtlich Unterstützungsangeboten und betrieblichen Gesundheitsförderungsmaßnahmen zu eruieren, sowie diesen Bedarf in der sozialen Arbeit abzubilden. In einer Querschnittstudie wurde 2019 eine Onlinebefragung von Beschäftigten in der Wohnungslosen- und Geflüchtetenhilfe durchgeführt. Themenfelder beinhalteten u. a. Angaben zu bestehenden Unterstützungsangeboten und zur betrieblichen Gesundheitsförderung sowie entsprechend relevante Bedürfnisse. Die Hälfte der Befragten arbeitete in der Wohnungslosenhilfe. Vorhandene betriebliche Gesundheitsförderungsangebote bezogen sich auf Suchtprävention (19 %), Entspannung (21 %), Bewegung (22 %) und Ernährung (11 %). Betriebliche Unterstützungsangebote im Umgang mit täglichen beruflichen Herausforderungen umfas-

ten Fortbildungen (79 %), kollektive Fallberatung (16 %), Gruppensupervision (19 %) und Einzelsupervision (59 %). Bedarf gab es u. a. nach einer kontinuierlichen Supervision, Fort- und Weiterbildung sowie nach weiteren Gesundheitsförderungsangeboten (Entspannung, Bewegung, Ernährung). Für Beschäftigte in der sozialen Arbeit mit geflüchteten und wohnungslosen Menschen gibt es Gesundheitsförderungsangebote, insbesondere im Bereich der Verhaltensprävention. Bedarf besteht vor allem im Bereich der Verhältnisprävention. Die Ergebnisse können eine Grundlage darstellen, um bedarfsorientierte Gesundheitsförderungsangebote zu entwickeln. ■

...

Arbeits- und Gesundheitssituation von Pflegekräften mit Migrationshintergrund

Schilgen B.

Edition Gesundheit und Arbeit Band 13, tredition: Hamburg 2020, 117 S., Dez

Der Anteil von Pflege- und Betreuungskräften mit Migrationshintergrund in Deutschland nimmt zu. In der vorliegenden Dissertation wurden arbeitsplatzbezogene Belastungen und Ressourcen von Pflegekräften mit und ohne Migrationshintergrund in der ambulanten Pflege sowie von 24-Stunden-Betreuungskräften identifiziert und das Ausmaß arbeitsplatzbezogener Belastungen bei den Pflegekräften erhoben. Im interkulturellen Kontext beeinträchtigen ein divergierendes Verständnis von Verhaltensmustern und professioneller Pflege und eine nicht funktionierende Kommunikation die Zusammenarbeit. Ständige Verfügbarkeit, Verständigungsschwierigkeiten und interpersonelle Konflikte sind alltägliche Belastungen für ausländische 24-Stunden-Betreuungskräfte und führen bis hin zu Erschöpfung, Schlaflosigkeit und erhöhter Reizbarkeit. Pflegekräfte mit und ohne Migrationshintergrund in der ambulanten Pflege sind im ähnlichen Ausmaß psychosozialen Belastungen ausgesetzt. Beide Gruppen berichten über ein weit höheres Maß an psychosozia-

Psychische Belastungen und Gesundheitsförderung

ler Belastung, depressiver Symptomatik, generalisierter Angst und somatischen Belastungen als die deutsche Allgemeinbevölkerung. ■

...

Arbeitsbedingte Belastungen und Beanspruchungen bei Beschäftigten in der Sozialen Arbeit – Schwerpunkt: Geflüchteten- und Wohnungslosenhilfe

Wirth T.

Edition Gesundheit und Arbeit Band 14,
Edition: Hamburg 2020, 125 S., Dez

Die Soziale Arbeit ist ein Tätigkeitsbereich, der mit großen quantitativen und emotionalen Anforderungen verbunden ist. Innerhalb der Sozialen Arbeit hat die Geflüchteten- und Wohnungslosenhilfe aufgrund hoher Zuwanderung und gestiegener Wohnungslosenzahlen in Deutschland an Bedeutung gewonnen. In der vorliegenden Arbeit werden Arbeitsunfähigkeitsdaten und Meldungen von Arbeitsunfällen für Beschäftigte in der Sozialen Arbeit insgesamt vorgestellt. Anhand eines Scoping Reviews wird die internationale Literatur zu den Arbeitsbedingungen von Beschäftigten in der Geflüchteten- und Wohnungslosenhilfe beschrieben. Zudem werden die Ergebnisse qualitativer Interviews mit Beschäftigten in der Sozialen Arbeit mit geflüchteten/wohnungslosen Menschen zu ihren Arbeitsanforderungen und -ressourcen, ihrem Beanspruchungserleben und ihrer erfahrenen Unterstützung dargestellt. Insgesamt zeigen die Studien ein differenziertes Bild der umfangreichen Arbeitsanforderungen in diesem Tätigkeitsbereich. Zugleich stellen sie Ressourcen und Bewältigungsstrategien heraus, auf denen im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung aufgebaut werden kann. ■

...

Führung und Mitarbeitergesundheit

Beyond Mistreatment at the Relationship Level: Abusive Supervision and Illegitimate Tasks

[Jenseits von Feindseligkeit auf der Beziehungsebene: Feindseliges Führungsverhalten und illegitime Aufgaben]

Stein M., Vincent-Höper S., Schümann M., Gregersen S.
Int J Environ Res Public Health. 2020 Apr 15;17(8):2722, Apr

Nach dem Konzept des feindseligen Führungsverhaltens („abusive supervision“) zeigen feindselige Vorgesetzte ihren Mitarbeitern gegenüber Missachtung, indem sie sie erniedrigen und lächerlich machen, sie zum Schweigen bringen und Versprechen brechen. In dieser Studie argumentieren wir, dass sich feindseliges Führungsverhalten nicht auf Missachtungen auf der Beziehungsebene beschränkt und sich die Feindseligkeit wahrscheinlich auch auf die Arbeitsaufgaben der Mitarbeiter erstreckt. Ausgehend von der Idee, dass Vorgesetzte bei der Zuweisung von Arbeitsaufgaben an Mitarbeiter eine Schlüsselrolle spielen, schlagen wir vor, dass feindselig handelnde Vorgesetzte durch die Vergabe illegitimer (unnötiger und unangemessener) Aufgaben Respektlosigkeit und Abwertung gegenüber ihren Mitarbeitern zeigen könnten. Es wurden Umfragedaten von 268 Mitarbeitern des Gesundheits- und Sozialwesens erhoben. Die Ergebnisse zeigten, dass feindseliges Führungsverhalten in einem starken positiven Zusammenhang mit illegitimen Aufgaben steht. Darüber hinaus stellten wir fest, dass der Zusammenhang zwischen dem feindseligen Führungsverhalten und unangemessenen Aufgaben bei Mitarbeitern ohne Führungsverantwortung auf der untersten Hierarchieebene ausgeprägter war als bei Mitarbeitern mit Führungsverantwortung auf höheren Hierarchieebenen. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass das feindselige Führungsverhalten über relativ offensichtliche Formen der Feindseligkeit auf der Beziehungsebene hinausgehen kann. Stressoren auf der Aufgabenebene können eine wichtige zusätzliche Stressquelle für Mitarbeiter mit feindseligen Führungspersonen sein, die berücksichtigt werden sollte, um die

verheerenden Auswirkungen feindseligen Führungsverhaltens auf die Funktionsfähigkeit und das Wohlbefinden der Mitarbeiter vollständig zu verstehen. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Why busy leaders may have exhausted followers: a multilevel perspective on supportive leadership

[Warum viel beschäftigte Führungskräfte erschöpfte Mitarbeitende haben können: eine Mehrebenenperspektive auf unterstützende Führung]

Stein M., Vincent-Höper S., Gregersen S.
Leadership & Organization Development Journal 41(6):829-845, Jul

Diese Studie mit Führungskräften und Mitarbeitern in Kindertageseinrichtungen verwendet eine Mehrebenenperspektive auf unterstützende Führung, um zu untersuchen, wie die Arbeitsbelastung der Führungskräfte mit der emotionalen Erschöpfung der Mitarbeiter zusammenhängt. Theoretische Ansätze zu sozialer Unterstützung werden mit der Theorie der Ressourcenerhaltung verknüpft, um die Arbeitsbelastung von Führungskräften mit der emotionalen Erschöpfung der Mitarbeiter in Verbindung zu setzen. Wir haben angenommen, dass die Arbeitsbelastung der Führungskräfte eine unterstützende Führung einschränkt.

Um die Hypothese zu testen, wurden Befragungsdaten von 442 Mitarbeitern und ihren Führungskräften aus 68 Teams gesammelt. Mehrebenenanalysen zeigten, dass die Arbeitsbelastung der Führungskräfte einen negativen Zusammenhang mit der Wahrnehmung der Mitarbeiter von unterstützender Führung aufwies, und indirekt positiv mit dem Grad der emotionalen Erschöpfung der Mitarbeiter zusammenhängt. Diese Studie liefert erste empirische Hinweise darauf, dass der Arbeitskontext von Führungskräften das Ausmaß begrenzt, in dem diese ihre Mitarbeiter unterstützen können, und sie verweist auf die Bedeu-

Führung und Mitarbeitergesundheit

tung arbeitskontextbezogener Faktoren bei den Führungskräften für das Wohlbefinden der Mitarbeiter. Die Ergebnisse zeigen, dass sich Organisationen nicht darauf beschränken dürfen, Führungskräfte darin zu trainieren, ihre Mitarbeiter zu unterstützen, sondern dass sie auch darauf abzielen sollten, die Arbeitsbelastung der Führungskräfte zu optimieren, damit diese überhaupt in der Lage sind, unterstützend zu führen. Indem wir sowohl die Empfänger (die Mitarbeiter) als auch die Geber von Unterstützung (die Führungskräfte) einbeziehen, wenden wir einen Crossover-Ansatz auf die Theorie der Ressourcenerhaltung an und berücksichtigen, dass sich arbeitskontextbezogene Faktoren auf höheren Organisationsebenen auf das Wohlbefinden der Mitarbeiter auf darunterliegenden Ebenen der Organisation auswirken können. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Physikalische Belastungen

Dose-Response Relationship between Physical Work Load and Specific Shoulder Diseases – A Systematic Review with Meta-Analysis

[Dosis-Wirkungs-Beziehung zwischen körperlicher Arbeitsbelastung und spezifischen Schulterkrankheiten – ein systematischer Überblick mit Metaanalyse]

Seidler A., Romero Starke K., Freiberg A. Hegewald J., Nienhaus A., Bolm-Audorff U.

Int J Environ Res Public Health. 2020 17(4):1243, Feb

Mehrere epidemiologische Studien haben einen Zusammenhang zwischen schulterbelastenden Arbeitsaktivitäten und spezifischen Schulterkrankheiten festgestellt. Bisher hat keine Studie das für die Anerkennung von Berufskrankheiten wichtige Verdoppelungsrisiko untersucht. Die hier vorgelegte systematische Übersicht ist eine Aktualisierung der Übersicht von van der Molen et al. (2017). Auf der Grundlage seiner Methodik haben wir neue Studien identifiziert, die bis November 2018 veröffentlicht worden waren. Es wurde die Dosis-Wirkungs-Beziehung zwischen körperlichen beruflichen Anforderungen (Hände auf/über Schulterhöhe, repetitive Bewegungen, kraftvolle Arbeit, Hand-Arm-Vibrationen) und spezifischen Schultererkrankungen (definiert als ICD-10 M 75.1-5: Rotatorenmanschetten-syndrom, Tendinitis der langen Bizepssehne, Entzündung (Tendinitis) mit Kalkeinlagerungen der Supraspinatussehne, Impingement und Bursitis) abgeleitet. Es wurden keine Hinweise auf geschlechtsspezifische Unterschiede in der Dosis-Wirkungs-Beziehung gefunden. Wenn es mindestens zwei Studien mit vergleichbaren Expositionen gab, wurde eine Metaanalyse durchgeführt. Die gepoolte Analyse ergab eine 2%ige Risikoerhöhung (95%-CI 4-41%) pro 1000 Stunden Arbeit mit Händen über der Schulterhöhe. Eine Metaanalyse war für andere berufliche Belastungen aufgrund der geringen Anzahl von Studien und unterschiedlicher Expositionsmessungen nicht möglich; eine Abschätzung der Verdoppelung der Dosis wurde auf der Grundlage der Kohortenstudie von Dalbøge et al. (2014) vorgenommen. Die vorliegende systematische Übersicht mit Metaanalyse gibt Hinweise, ab welchem

Expositions-niveau bestimmte Schultererkrankungen – insbesondere Rotatorenmanschettenläsionen – als Berufskrankheit anerkannt werden sollten. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Karpaltunnelsyndrom als Berufskrankheit: zeitliche Zusammenhänge und Auftreten der Erkrankung

Schröder C., Dulon M., Schedlbauer G., Nienhaus A.

Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed ASU 55(5):312-318, Mai

Die Beurteilung des Karpaltunnelsyndroms (CTS) als Berufskrankheit (BK) ist mitunter schwierig, da es in der Wissenschaft keine eindeutigen Aussagen zur typischen Expositionsdauer vor dem Auftreten von CTS gibt. Deshalb haben wir ein Literaturreview zur Expositionsdauer durchgeführt. Außerdem wurden BK-Akten zur Beschreibung der Expositionsdauer von Versicherten mit BK-Verdacht auf CTS ausgewertet.

In das Review wurden neun Studien eingeschlossen. Die Ergebnisse zum Zusammenhang zwischen Expositionsdauer und CTS-Risiko waren uneinheitlich und lassen keine sichere Aussage zu. Die Expositionsdauer in den BK-Fällen war überwiegend lang: Die mediane Expositionszeit bis zur CTS-Diagnose betrug 24 Jahre, nur bei 8% der Versicherten betrug sie weniger als fünf Jahre. Die Nichtanerkennung eines CTS als BK wegen einer langen Expositionszeit ist nicht gerechtfertigt. ■

...

Physikalische Belastungen

Prevention of Musculoskeletal Diseases and Pain Among Dental Professionals Through Ergonomic Interventions: A Systematic Literature Review

[Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen und -Beschwerden bei Beschäftigten in der Zahnheilkunde durch ergonomische Interventionen: Ein systematisches Literatur Review]

Lietz J., Ulusoy N., Nienhaus A.

Int J Environ Res Public Health. 2020 May 16;17(10):3482, May

Muskel-Skelett-Erkrankungen und -Beschwerden (MSE) sind unter Beschäftigten in der Zahnheilkunde weitverbreitet. Sie verursachen eine zunehmende Arbeitsunfähigkeit und ein vorzeitiges Ausscheiden aus dem Beruf. Ziel dieses Reviews war es daher, die Evidenz für ergonomische Interventionen zur Prävention von MSE bei Beschäftigten in der Zahnheilkunde zusammenzufassen. Dieses Review wurde anhand der „Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)“-Richtlinien durchgeführt. Die Literaturrecherche erfolgte im Mai 2018, mit einer Aktualisierung im April 2019. Dabei wurden die wissenschaftlichen Datenbanken MEDLINE, CINAHL, PubMed und Web of Science sowie die Referenzlisten der eingeschlossenen Studien berücksichtigt. Relevante Daten wurden aus den Studien extrahiert und zusammengefasst. Die Qualitätsbewertung erfolgte anhand eines validierten standardisierten Instruments. Elf Studien wurden in dieses Review eingeschlossen, von denen vier eine hohe Qualität aufzeigten. Acht Studien betrachteten Strategien der Verhältnisprävention. Davon waren in fünf Studien Vergrößerungslupen oder Prismenbrillen Gegenstand ergonomischer Interventionen. Weitere Gegenstände waren der Zahnarztstuhl (n=2) und zahnärztliche Instrumente (n=1). Drei Studien evaluierten ergonomische Schulungen. In allen Studien hatten die ergonomischen Interventionen positive Auswirkungen auf die Studienzielgröße. Mehrere ergonomische Interventionen zur Prävention von

MSE bei Beschäftigten in der Zahnheilkunde hatten einen positiven Einfluss auf die Prävalenz von MSE oder die Arbeitshaltung. Dieses systematische Review ergänzt die aktuelle Evidenz um die Verwendung von Prismenbrillen zur Prävention von MSE. Weitere Interventionsstudien über die Rolle der Ergonomie bei der Prävention von MSE bei Beschäftigten in der Zahnheilkunde sind notwendig. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Prevalence of Muscular Skeletal Disorders among Qualified Dental Assistants

[Prävalenz von Muskel-Skelett-Erkrankungen unter qualifizierten Zahnärzthelferinnen]

Ohlendorf D., Haas Y., Naser A., Haenel J., Maltry L., Holzgreve F., Erbe C., Betz W., Wanke E. M., Brüggmann D., Nienhaus A., Groneberg D. A.

Int J Environ Res Public Health. 2020 May 16;17(10):3490, May

Der Beruf der Zahnärzthelferinnen (ZH) birgt viele Gesundheitsrisiken für deren Bewegungsapparat aufgrund statischer und lang andauernder Arbeit, die zu Muskel- und Skelett-Erkrankungen (MSE) führen können. Ziel der Studie war es, die Prävalenz von MSE bei ZH in Deutschland zu untersuchen. Zu diesem Zweck haben wir anhand eines Onlinefragebogens 406 (401 weibliche und fünf männliche Teilnehmer, 401w/5m) ZH analysiert. Er basierte auf dem Nordischen Fragebogen (Lebenszeitprävalenz, Zwölf-Monats- und Sieben-Tage-Prävalenz von MSE, getrennt nach Nacken, Schulter, Ellbogen, Handgelenk, oberer Rücken, unterer Rücken, Hüfte, Knie und Knöchel), sowie auf berufs- und soziodemografischen Fragen und Fragen zu spezifischen Erkrankungen. 98,5% der Teilnehmer berichteten über Beschwerden in mindestens einer Körperregion in ihrem Leben, 97,5% über mindestens eine Beschwerde in den vorangegangenen zwölf Monaten und 86,9% über mindestens eine Beschwerde in den vorangegangenen sieben Tagen. Bei der lebenslangen, zwölfmonatigen

Physikalische Belastungen

und siebentägigen Prävalenz war der Nacken die am stärksten betroffene Region, gefolgt von der Schulter, dem oberen und dem unteren Rücken. Die Prävalenz von MSE unter deutschen (weiblichen) ZHs war sehr hoch. Daher ist es notwendig, die Ergonomie auch in der Arbeitspraxis der Zahnarthelferinnen, in der Ausbildung und bei der zahnärztlichen Arbeit verstärkt zu berücksichtigen. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Intervertebral Disc Disease of the Lumbar Spine in Health Personnel with Occupational Exposure to Patient Handling – A Systematic Literature Review and Meta-Analysis

[Bandscheibenerkrankung der Lendenwirbelsäule bei Beschäftigten im Gesundheitsdienst mit beruflicher Exposition gegenüber Patiententransfers – eine systematische Literaturübersicht und Metaanalyse]

Schröder C., Nienhaus A.

Int J Environ Res Public Health. 4;17(13):4832, Jul

Das Heben und Tragen von Lasten oder das Arbeiten in gebeugter Haltung des Rumpfes sind bekannte Risikofaktoren für die Entwicklung einer bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule (LWS). Die Pflege von Patienten ist mit bestimmten gefährdenden Tätigkeiten verbunden, die dazu führen können, dass die Bandscheiben der Pflegekräfte schweren Lasten und hohem Druck ausgesetzt sind. Ziel dieser Studie war es, das Auftreten von arbeitsbedingten LWS bei Beschäftigten im Gesundheitswesen (BiG), die Patienten pflegen, im Vergleich zu nicht exponierten Beschäftigten zu untersuchen. Dazu wurde eine systematische Literaturrecherche mithilfe der folgenden Datenbanken durchgeführt: PubMed, CINAHL, Scopus und Web of Science. Eine Metaanalyse der Odds Ratios (ORs) wurde durch Stratifizierung für verschiedene Faktoren durchgeführt. Fünf Studien stellten eine höhere Prävalenz für LWS unter Krankenschwestern und Altenpflegern (11,3–

96,3%) im Vergleich zu den Kontrollgruppen (3,78–76,47%) fest. Die Ergebnisse der Metaanalyse zeigten ein signifikant erhöhtes OR für LWS bei BiG im Vergleich zu den Kontrollgruppen (OR 2,45; 95%-Konfidenzintervall (95%-KI) 1,41; 4,26). Insbesondere deuten die Ergebnisse dieser Untersuchung darauf hin, dass die Wahrscheinlichkeit für einen Bandscheibenvorfall bei Pflegekräften größer ist als bei Büroangestellten. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

SOPEZ: Study for the Optimization of Ergonomics in the Dental Practice – Musculoskeletal Disorders in Dentists and Dental Assistants: a Study Protocol

[SOPEZ: Studie zur Optimierung der Ergonomie in der Zahnarztpraxis – Muskel-Skelett-Erkrankungen bei Beschäftigten in der Zahnheilkunde: ein Studienprotokoll]

Ohlendorf D., Maltry L., Hänel J., Betz W., Erbe C., Maurer-Grubinger C., Holzgreve F., Wanke E. M., Brüggemann D., Nienhaus A., Groneberg D. A.

J Occup Med Toxicol. 6;15:22, Jul

Muskel- und Skelett-Erkrankungen (MSE) sind unter Beschäftigten in der Zahnheilkunde weit verbreitet. Der Rumpf, der Nacken, die Schultern und die Handgelenke sind die am häufigsten betroffenen Bereiche. Aktuelle Erkenntnisse deuten darauf hin, dass die Ursachen von MSE in den körperlichen Belastungen des Berufsstandes zu suchen sind. Die Haltung und Bewegung während der Behandlung werden durch die Anordnung im Behandlungsraum (Patientenstuhl, Geräte und Schränke) beeinflusst. Es ist nicht untersucht worden, ob sich das ergonomische Risiko zwischen den Behandlungskonzepten unterscheidet. Um die Prävalenz von MSE bei Beschäftigten in der Zahnheilkunde zu evaluieren, werden 1000 Antworten aus einem Onlinefragebogen (zusammengesetzt und ergänzt aus dem Nordic Questionnaire von Kuorinka et al. und dem Fragebogen

Physikalische Belastungen

nach Meyer zur Arbeitsbelastung von niedergelassenen Zahnärzten) in Deutschland gesammelt. Um das ergonomische Risiko der in den vier Behandlungskonzepten verwendeten Behandlungstechniken zu beurteilen, werden 3D-Bewegungsanalysen mit Inertialsensoren durchgeführt. Zu diesem Zweck werden 20 Teams von Beschäftigten in der Zahnheilkunde aus vier zahnmedizinischen Fachrichtungen (Generalisten, Kieferorthopäden, Endodontologen und Kieferchirurgen) sowie eine studentische Kontrollgruppe rekrutiert. Jedes Team wird feldspezifische standardisierte Behandlungen an einem Dummykopf durchführen. Die Messungen werden in jedem der vier Behandlungskonzepte durchgeführt. Die Daten werden mithilfe des „Rapid Upper Limb Assessment“ (RULA) analysiert, das für die Auswertung objektiver Daten modifiziert wird. Auf der Grundlage dieser Untersuchungen ist ein erheblicher Erkenntnisgewinn über arbeitsbedingte MSE in der Zahnmedizin und deren mögliche biomechanische Ursachen zu erwarten. Erstmals sind objektive und differenzierte Vergleiche zwischen den vier Behandlungskonzepten für verschiedene zahnmedizinische Fachgebiete möglich. Bislang werden statisch gehaltene Positionen des Rumpfs und der proximalen oberen Extremitäten, aber auch die repetitiven Bewegungen der Hände als Risiko für MSE angesehen. Da beides in der RULA enthalten ist, können zahnärztliche Tätigkeiten im Hinblick auf ergonomische Risiken detailliert, aber auch global beurteilt werden. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Musculoskeletal Complaints in Occupational Therapists Compared to the general Population: a Cross-Sectional Study in Germany

[Musculoskeletale Beschwerden bei Physiotherapeuten im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung: eine Querschnittsstudie in Deutschland]

Zenker R., Girbig M., Hegewald J., Gilewitsch I., Wagner M., Nienhaus A., Seidler A.

Int J Environ Res Public Health. 17(14):4916, Jul

Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten (PTs) sind bei der Arbeit physischen Faktoren ausgesetzt, die zu einem erhöhten Risiko für Muskel- und Skelett-Erkrankungen führen können. Die meisten Studien, die muskuloskeletale Beschwerden bei PTs untersuchen, berichten, dass der Nacken, die Schultern und der untere Rücken am häufigsten betroffen seien. Ziel der vorliegenden Studie war es, die Auswirkungen der Arbeit als PT (mit Schwerpunkt auf spezifischen Arbeitsaufgaben) auf spezifische muskuloskeletale Beschwerden im Vergleich zur allgemeinen arbeitenden Bevölkerung zu untersuchen. Von Januar bis Oktober 2015 haben wir in Deutschland eine Querschnittsstudie mit einem selbst entwickelten standardisierten Fragebogen durchgeführt. In der PT- und der Vergleichsgruppe wurde die höchste 12-Monatsprävalenz von Muskel- und Skelett-Erkrankungen für den unteren Rücken, den Nacken und die Schultern beobachtet. Erhöhte Prävalenzquotienten (PR) fanden sich dagegen für PTs in den Daumen (PR=2,7; 95% CI=1,9–3,8), den Handgelenken (PR=1,4; 95% CI=1,1–1,8) und den Ellenbogen (PR=1,5; 95% CI=1,0–2,2). PTs waren besonders großen Belastungen durch Handaktivitäten und verschiedene Stresshaltungen bei der Arbeit ausgesetzt. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass bei PTs das Risiko besteht, arbeitsbedingte Muskel- und Skelett-Beschwerden in Daumen, Handgelenken und Ellbogen zu entwickeln. Präventive Maßnahmen sollten dazu beitragen, die durch stark repetitive und kraftvolle Handaktivitäten verursachten Belastungen zu reduzieren. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Occupational Noise and Hypertension Risk: A Systematic Review and Meta-Analysis

[Das berufsbedingte Lärm- und Hypertonierisiko: ein systematisches Review und eine Meta-analyse]

Bolm-Audorff U., Hegewald J., Pretzsch A., Freiberg A., Nienhaus A., Seidler A.

Int J Environ Res Public Health. 28;17(17):E6281, Aug

Physikalische Belastungen

Eine Reihe von epidemiologischen Studien sieht einen Zusammenhang zwischen beruflicher Lärmbelastung und arterieller Hypertonie. Systematische Reviews berichten über widersprüchliche Ergebnisse, sodass wir ein aktualisiertes systematisches Review mit Meta-Analyse durchgeführt haben. Wir registrierten das Übersichtsprotokoll bei PROSPERO (Registrierungsnummer: CRD 42019147923) und suchten in den Literaturdatenbanken (Medline, Embase, Scopus, Web of Science) nach beobachteten epidemiologischen Studien. 24 Studien wurden in das Review einbezogen. Die Metaanalyse ergab eine gepoolte Effektgröße (ES) für Hypertonie (systolischer/diastolischer Blutdruck $\geq 140/90$ mmHg) aufgrund von Lärmexpositionen ≥ 80 dB(A) von 1,81 (95%-CI 1,51-2,18). Es gibt keinen wesentlichen Risikounterschied zwischen Männern und Frauen, aber die Daten zu dieser Frage sind begrenzt. Wir fanden eine positive Dosis-Wirkungs-Beziehung: ES=1,21 (95%-CI 0,78-1,87) ≤ 80 dB(A), ES=1,77 (95%-CI 1,36-2,29) $>80-\leq 85$ dB(A), und ES=3,50 (95%-CI 1,56-7,86) $>85-\leq 90$ dB(A). Wir stellten eine erhöhte Evidenz fest, dass die Lärmbelastung am Arbeitsplatz das Risiko für Bluthochdruck erhöht. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Prevalence of self-reported musculoskeletal disorders of the hand and associated conducted therapy approaches among dentists and dental assistants in Germany

*[Prävalenz von Muskel-Skelett-Erkrankungen der Hand und damit verbundenen durchgeführten Therapiemaßnahmen bei Zahnärz*innenn und Zahnarzhelfer*rinnen in Deutschland]*

Haas Y., Naser A., Haenel J., Fraeulin L., Holzgreve F., Erbe C., Betz W., Wanke E. M., Brueggmann D., Nienhaus A., Groneberg D. A., Ohlendorf D.

PLOS ONE. 2020 Nov 6;15(11):e0241564, Nov

Zahnärzte und Zahnärztinnen sind einem höheren Risiko für Muskel- und Skelett-Erkrankungen (MSE) ausgesetzt als andere Berufsgruppen, insbesondere im Bereich der Hand. Diese Studie zielt darauf ab, die Prävalenz von Erkrankungen der Hand bei Zahnärzten (Zs) und Zahnarzhelferinnen (ZH) zu prüfen und untersucht angewandte Therapien. Zu diesem Zweck wurden in einem Online-Fragebogen 389 Zs (240 weiblich/149 männlich) und 406 ZH (401 weiblich/5 männlich) analysiert, die in Deutschland arbeiten. Die Selbstauskünfte der beiden Berufsgruppen wurden im Hinblick auf die untersuchten Themen verglichen. Der Fragebogen basierte auf dem Nordic Questionnaire (selbstberichtete Lebenszeit, zwölfmonatige und siebentägige MSE-Prävalenz der Hand, die durchgeführte Therapie und deren Erfolg), mit zusätzlichen berufs- und soziodemographischen Fragen sowie Fragen zu spezifischen Krankheitsbildern. 30,8% der Zs bestätigten MSE in der Hand zu irgendeinem Zeitpunkt in ihrem Leben, 20,3% in den letzten zwölf Monaten und 9,5% in den letzten sieben Tagen. Von den Frauen mit MSE berichteten 42,6% über eine Prävalenz von MSE in der Hand zu irgendeinem Zeitpunkt in ihrem Leben, 31,8% in den letzten 12 Monaten und 15,3% in den letzten sieben Tagen. 37,5% der Zs und 28,3% der ZH gaben an, dass sie bestimmte Behandlungen erhielten. Sowohl bei den Zs als auch bei den ZH war die Physiotherapie die am häufigsten gewählte Therapieform. 89,7% der Zs und 63,3% der ZH, die eine Therapie erhielten, berichteten über eine Verbesserung von MSE. Zwar ist die Prävalenz von MSE bei den Zs höher als bei den ZH, aber der Einsatz therapeutischer Optionen und der Therapieerfolg ist bei den ZH im Vergleich zu den Zs geringer. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Physikalische Belastungen

Prevalance of Musculoskeletal Disorders among Dentists and Dental Students in Germany

*[Prävalenz von Muskel-Skelett-Erkrankungen unter Zahnärzt*innen und Zahnmedizinstudent*innen in Deutschland]*

Ohlendorf D., Naser A., Haas Y., Haenel J., Fraeulin L., Holzgreve F., Erbe C., Betz W., Wanke E. M., Brueggmann D., Nienhaus A., Groneberg D. A.
Int J Environ Res Public Health. 2020, 17, 8740, Nov

Zahnärzt*innen haben ein höheres Risiko Muskel- und Skelett-Erkrankungen (MSE) zu erleiden als die Allgemeinbevölkerung. Die jüngste Studie zur Untersuchung von MSE bei Zahnärzt*innen in Deutschland wurde vor etwa 20 Jahren veröffentlicht. Ziel der jetzigen Studie war es daher, die aktuelle Prävalenz von MSE bei Zahnärzt*innen und Zahnmedizinstudent*innen in Deutschland aufzuzeigen. Die Studie umfasste 450 (287 Frauen/163 Männer) Probanden verschiedener zahnmedizinischer Fachrichtungen. Das Alter der Teilnehmer reichte von 23 bis 75 Jahren. Der Fragebogen bestand aus einer modifizierten Version des Nordischen Fragebogens, arbeitsbezogenen Fragen aus dem neuesten Fragebogen deutscher Zahnärzt*innen, Fragen zu typischen Krankheitsbildern und aus selbstentwickelten Fragen. Die Gesamtprävalenz zeigte, dass Zahnärzt*innen häufig an MSE litten (Sieben-Tage-Prävalenz: 65,6 %, Zwölf-Monate-Prävalenz: 92 %, Lebenszeitprävalenz: 95,8 %). Zu den am häufigsten betroffenen Körperregionen gehörten der Nacken (42,7 %–70,9 %–78,4 %), die Schultern (29,8 %–55,6 %–66,2 %) und der untere Rücken (22,9 %–45,8 %–58,7 %). Insgesamt gaben die Teilnehmerinnen an, dass sie deutlich häufiger unter Schmerzen litten, insbesondere im Nacken, in den Schultern und im oberen Rücken. Die Prävalenz von MSE bei Zahnärzt*innen, insbesondere im Nacken-, Schulter- und Rückenbereich, war signifikant höher als in der Allgemeinbevölkerung. Darüber hinaus litten

Frauen in fast allen Körperregionen häufiger an MSE als Männer. ■
(Aufsatz in Englisch)

...

Hauterkrankungen

Economic evaluation of a tertiary prevention program for occupational skin diseases in Germany

[Evaluierung der Wirtschaftlichkeit eines Programms zur Tertiärprävention berufsbedingter Hautkrankheiten in Deutschland]

Andrees V., John S. M., Nienhaus A., Skudlik C., Brans R., Augustin M., Krensel M., ROQ-Study group.
Contact Dermatitis 2020 Jun;82(6):361-369, Jun

Hauterkrankungen (HK) sind die häufigsten berufsbedingten Erkrankungen in Deutschland. Versicherten mit besonders schweren Hauterkrankungen wird eine tertiäre Individualprävention (TIP) angeboten. Ziel dieser Studie ist die Ermittlung der Krankheitskosten (KK) von berufsbedingten HK in Deutschland und die ökonomische Bewertung der TIP. Berücksichtigt wurden soziodemografische und medizinische Daten, Kosten, Krankheitsschwere (Osnabrücker Handekzem-Schweregradindex) und Lebensqualität (Dermatologie-Lebensqualitätsindex). Die Kosten-Effektivitäts-Analyse wurde mit einer simulierten Kontrollgruppe durchgeführt. In die Analyse wurden 1.041 Patienten einbezogen. Die Interventionskosten pro Person beliefen sich auf 15.009 €. Das inkrementelle Kosten-Effektivitäts-Verhältnis (IKEV) ergab Ausgaben von 8.942 € für eine Verringerung des Schweregrads und 903 € für eine Verbesserung der Lebensqualität. Im Laufe der Behandlung verringerten sich die Krankheitskosten. Das spricht dafür, dass die TIP bei Patienten mit schwerer BHK kosteneffektiv ist. ■
(Aufsatz in Englisch)

Occupational Health for Health Workers (OHHW) 2019. Internationaler Arbeitsmedizinerkongress für Beschäftigte im Gesundheitswesen in Hamburg

Nienhaus A.

ASU Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 55(1):21-24, Jan

Um "occupational health for health workers" vor dem Hintergrund von globalem Fachkräftemangel, Kriegen, humanitären und ökonomischen Krisen ging es auf dem OHHW 2019 in Hamburg, dem 11. Internationalen Kongress der Sektion Gesundheitswesen. Teilnehmende aus 41 Ländern folgten der Einladung der International Commission on Occupational Health (ICOH) und des Scientific Committee (SC) zum OHHW. Dieser Artikel gibt einen allgemeinen Überblick über die Themen und Inhalte des Kongresses. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

How Perceived Quality of Care and Job Satisfaction Are Associated with Intention to Leave the Profession in Young Nurses and Physicians

[Der Einfluss von subjektiver Versorgungsqualität und Arbeitszufriedenheit auf die Absicht einer Berufsaufgabe bei jungem Krankenhauspersonal]

Koch P, Zilezinski M., Schulte K., Strametz R., Nienhaus A., Raspe M.

Int J Environ Res Public Health. 2020 Apr 15;17(8):2714, Apr

Aufgrund von Personalmangel sowie hohen Fluktuationsraten bei Ärzten und Pflegepersonal stehen deutsche Krankenhäuser heutzutage vor großen Herausforderungen. Daher ist es wichtig, dass Ärzte und Pflegekräfte ihren Beruf nicht vorzeitig verlassen. Das Ziel der vorliegenden Studie war es, die Mechanismen, die

zu einer vorzeitigen Berufsaufgabe führen, besser zu verstehen. Zu diesem Zweck haben wir die Daten von 1060 jungen Ärzten und Pflegekräften aus der stationären Patientenversorgung analysiert. Gedanken an eine Berufsaufgabe wurden mit dem Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) erfasst. In einem ersten Schritt wurde der Zusammenhang zwischen den Gedanken an eine Berufsaufgabe und den Faktoren subjektive Versorgungsqualität sowie Arbeitszufriedenheit analysiert. In einem zweiten Schritt haben wir eine Mediationsanalyse durchgeführt, um den indirekten Effekt von subjektiver Versorgungsqualität über den potenziellen Mediator Arbeitszufriedenheit zu ermitteln. Es zeigten sich statistisch signifikante negative Assoziationen zwischen subjektiver Versorgungsqualität und dem Gedanken an eine Berufsaufgabe (beta: -2,9, 95%-CI: -4,48-1,39) sowie für den Zusammenhang von Arbeitszufriedenheit und dem Gedanken an eine Berufsaufgabe (beta: -0,5, 95%-CI: -0,64-0,44). Der Effekt von subjektiver Versorgungsqualität wurde teilweise durch die Arbeitszufriedenheit mediiert. Sowohl eine hohe subjektive Versorgungsqualität als auch eine große Arbeitszufriedenheit erwiesen sich als Faktoren, die potenziell junge Ärzte und Pflegekräfte davon abhalten könnten, ihren Beruf aufzugeben. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Arbeitsbelastung im Krankenhaus: Gemeinsam gegen die Ökonomie

Vincent-Höper S., Stein M., Pohling U., Felsberg R., Bobbert P., Nienhaus A.

Deutsches Ärzteblatt 117(22):A1143-A1147, Jun

Um ein aktuelles und möglichst umfassendes Bild der Arbeits- und Gesundheitssituation von Ärztinnen und Ärzten zu erhalten und mögliche Ansatzpunkte für Arbeitsgestaltungsmaßnahmen zu identifizieren, hat der Marburger Bund Landesverband Berlin/Brandenburg im September 2019 eine anonyme Onlinemitgliederbefragung in Kooperation mit der BGW und der

Versorgungsforschung

Universität Hamburg durchgeführt. Von den 7200 angeschriebenen Ärzten beteiligten sich 2060 an der Umfrage, darunter 1829 Klinikärzte. Zur Erhebung von Belastungen und Ressourcen im Arbeitsalltag wurden validierte Instrumente eingesetzt: das Instrument zur stressbezogenen Arbeitsanalyse für Klinikärztinnen und -ärzte (ISAK) und die deutsche Version des Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ). Die Ergebnisse der Umfrage werden näher erläutert, durch Grafiken veranschaulicht und analysiert. Fazit: Maßnahmen zur Reduktion der Belastungen der Klinikärztinnen und -ärzte sind notwendig. Mögliche Ansätze sind die Schaffung einer adäquaten Personaldecke, die Reduktion der Arbeitsmenge (zum Beispiel durch Entbürokratisierung), die Optimierung der Arbeitsabläufe und eine Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit sowie die Unterstützung durch Führungskräfte und Klinikleitung. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Health and Intention to Leave the Profession of Nursing – Which Individual, Social and Organisational Resources Buffer the Impact of Quantitative Demands? A Cross-Sectional Study

[Gesundheit und Berufsaufgabe in der Pflege – Welche individuellen, sozialen und organisatorischen Ressourcen puffern die Auswirkungen quantitativer Anforderungen ab? Eine Querschnittsstudie]

Diehl E., Rieger S., Letzel S., Schablon A., Nienhaus A., Escobar Pinzon L. C., Dietz P.

BMC Palliat Care. 2020 Jun 17;19(1):83, Jun

Das Ziel der Studie war es, die Pufferwirkung individueller, sozialer und organisatorischer Ressourcen auf die Gesundheit und Berufsaufgabe im Kontext der Belastung durch quantitative Arbeitsanforderungen zu analysieren. Im Jahr 2017 haben wir eine anonyme Querschnittserhebung unter Pflegenden in der Pallia-

ativmedizin in Deutschland durchgeführt. 1316 Pflegende beantworteten den Fragebogen (Rücklaufquote 38,7%), der unter anderem Fragen aus der deutschen Version des Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) enthielt. Es wurden Moderatorenanalysen durchgeführt, um die Pufferwirkung verschiedener Ressourcen auf die Gesundheit („Gesundheitszustand“ und „Burn-Out“) und die „Berufsaufgabe“ im Zusammenhang mit quantitativen Anforderungen zu untersuchen. Die Belastungen durch quantitative Anforderungen, die negativ auf den Gesundheitszustand wirkten, wurden durch die Ressourcen „Anerkennung durch Gehalt“ ($p=0,001$) und „gut funktionierendes Team“ ($p=0,004$) signifikant abgepuffert. Zusätzlich wurden Puffereffekte der Ressourcen „Verbundenheit mit dem Arbeitsplatz“ und „gut funktionierendes Team“ auf „Burn-Out“ ($p=0,001$ bzw. $p=0,006$) sowie der Ressourcen „Entscheidungsspielraum“, „Wiedersehen der Angehörigen nach dem Tod des Patienten“, „Anerkennung durch den „Vorgesetzten“ und „Entwicklungsmöglichkeiten“ bei der „Berufsaufgabe“ ($p=0,014$, $p=0,012$, $p=0,007$ bzw. $p=0,036$) beobachtet. Die Ergebnisse unserer Studie können für die Entwicklung und Umsetzung von Interventionen zur (Neu-)Gestaltung von Arbeitsplätzen mit dem Ziel genutzt werden, das Burn-Out-Risiko zu verringern und die Arbeitszufriedenheit von Palliativpflegekräften zu erhöhen. Dazu gehören z.B. angemessene Bezahlung, Kommunikationstraining, Teamaktivitäten, aber auch Teamveranstaltungen zur Stärkung des Teams sowie die Durchführung einiger Rituale (z. B. Wiedersehen der Angehörigen nach dem Tod von Patienten). Da es sich um eine explorative Studie handelt, sollten die Ergebnisse in weiteren Studien bestätigt werden. ■

(Aufsatz in Englisch)

...

Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten bei Beschäftigten in Großküchen im Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

Dulon M., Wendeler D., Westermann C., Nienhaus A.
Zbl Arbeitsmed. 70, 215-221, Sep

Für Beschäftigte in Küchenbetrieben liegen nur wenige Daten zum Arbeitsunfall- und Berufskrankheitengeschehen für Deutschland vor. Für eine differenzierte Analyse wurden Routinedaten der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst- und Wohlfahrtspflege (BGW) genutzt. Eingeschlossen wurden Versicherte, die als Küchenhilfe oder Koch tätig waren und für die ein Arbeitsunfall oder eine Verdachtsanzeige auf eine Berufskrankheit (BK) bei der BGW zwischen 2008 und 2017 gemeldet wurde. Die Ergebnisse wurden für die Berufsgruppen deskriptiv beschrieben und Gruppenunterschiede mittels Chi-Quadrat-Test überprüft. Rund 70 % der Unfälle und BK-Anzeigen stammten von Küchenhilfen, 30 % von Köchen. Küchenhilfen verletzten sich häufiger bei Stolperunfällen und beim manuellen Transport von Gegenständen als Köche. Fast die Hälfte der Unfälle von Köchen wurde durch die Handhabung von Messern verursacht und knapp 17 % durch Verbrennungen. BK-Verdachtsanzeigen auf eine Hauterkrankung machten in beiden Gruppen jeweils über 80 % aus. Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule hatten einen Anteil von 5 % und obstruktive Atemwegserkrankungen von 3 %. Der BK-Verdacht wurde in 78 % bestätigt, in den meisten Fällen handelte es sich um Hauterkrankungen, ausgelöst durch Feuchtarbeit, Desinfektions- oder Reinigungsmittel. Schnittverletzungen und Stolperunfälle werden auch von anderen Autoren als Unfallschwerpunkte in Küchenbetrieben beschrieben. Das BK-Geschehen wurde überwiegend durch Hauterkrankungen bestimmt, das in diesem Ausmaß von anderen Autoren nicht berichtet wird. Berichtet werden vielmehr hohe Prävalenzen für muskuloskelettale Beschwerden im Bereich von Schulter und Hand, für die sich in den hier vorliegenden Daten keine Belege fanden. ■

...