



Betriebliche Gesundheit und Sicherheit für Pflegefachpersonen

ICN ist der Überzeugung, dass jede Pflegefachperson das Recht hat, in einer gesunden und sicheren Umgebung zu arbeiten – ohne berufsbedingtes Risiko einer Verletzung oder Erkrankung. Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz schließen das Vorhersehen, Erkennen, Evaluieren und Beherrschen von Gefährdungen ein, die am oder durch den Arbeitsplatz entstehen und Gesundheit und Wohlbefinden der Beschäftigten beeinträchtigen können. Hierbei sind die möglichen Folgen für das direkte Umfeld und die allgemeine Lebenswelt mit in Betracht zu ziehen.¹

Das Arbeitsumfeld von MitarbeiterInnen im Gesundheitswesen wird als einer der gefährlichsten Tätigkeitsbereiche eingeschätzt und Pflegefachpersonen sind häufig Gesundheitsgefahren ausgesetzt. Berufsbedingte Verletzungen und Erkrankungen verstärken psychische Belastung und Berufsunzufriedenheit, führen oft zu vermehrter Fluktuation, verschärfen somit den Pflegefachpersonalmangel und verschlimmern die Probleme in der Pflege.² Gesundheit und Wohlbefinden des Pflegepersonals zu schützen hat ausgesprochen positive Auswirkungen auf die einzelne Pflegefachperson, PatientInnen, Familien und Gemeinschaften sowie Gesundheitsorganisationen und –systeme. Sichere Arbeitsumfelder im Gesundheitssektor sind entscheidend für eine gute Pflege und stärken das Arbeitskräftepotenzial.^{3, 4}

Gefahren im Umfeld Gesundheit sind biologische (Viren, Bakterien), chemische (Desinfektionsmittel, Zellgifte), ergonomische (Überstreckung, Stürze, Heben), physische (Strahlen, scharfe Instrumente) und psychologische (Schichtarbeit, Arbeitsüberlastung, Gewalt, Stress) Gefährdungen. Die Wahrscheinlichkeit, diesen Gefahren ausgesetzt zu sein, wird oft durch steigenden Bedarf an Pflege und Gesundheitsversorgung, schlechte ergonomische Gegebenheiten sowie ungenügende Personalausstattung und Schichtpläne erhöht.^{5,6,7} Darüber hinaus ist die Verfügbarkeit von angemessener und geeigneter persönlicher Schutzausrüstung (personal protective equipment PPE) unabdingbar, um eine Gefährdung im beruflichen Alltag zu verhindern. Allerdings ist PPE nicht überall verfügbar und oft ist die Compliance bei der Benutzung suboptimal.⁸ Bestimmte Arbeitsumgebungen setzen Pflegefachpersonen einem höheren Gefährdungsrisiko aus – Settings in Kommunen einschließlich der Wohnung der Klienten sowie Umfeld, in denen Gefahren nicht verlässlich kontrolliert werden; geografisch und beruflich isolierte Arbeitsbereiche, wo die Pflegefachperson einziger Erbringer von Gesundheitsleistung ist, sowie Settings im Kontext von Konflikten und Katastrophen.⁹

In bestimmten Ländern existieren keine Gesetze für Gesundheitsschutz und Sicherheit im Gesundheitssektor. In anderen wiederum sind Maßnahmen, um deren Einführung und Verstöße zu überwachen, ineffektiv oder existieren überhaupt nicht. Hinzu kommt, dass die meisten Regierungen keine regelmäßigen Daten erheben über die Häufigkeit von Unfällen, Verletzungen und Erkrankungen des Pflegepersonals und anderer Beschäftigter im Gesundheitssystem als Grundlage für die richtige Ausformulierung von Strategien. Da wo Daten regelhaft erhoben werden, kann dies erschwert sein durch Verschweigen von berufsbedingten Verletzungen und Erkrankungen.⁶

ICN-Position und Forderungen

ICN als globale Stimme der Pflegeberufe ...

- ist der Ansicht, dass alle Stakeholder im Gesundheitswesen inklusive nationaler Pflegeberufsverbände, Arbeitgeber, Pflegefachpersonen und weiterer Berufsgruppen, Berufsorganisationen und

Regulierer der Profession Pflege, Gewerkschaften, nationale und lokale Regierungen sowie Pflegepädagogen und –wissenschaftler eine ethische, moralische und rechtliche Verantwortung haben, sich aktiv für eine sichere Arbeitsumgebung im Gesundheitssektor einzusetzen.

- treibt die Entwicklung und Anwendung internationaler, nationaler und lokaler Strategien oder Werkzeuge voran, die das Recht des Pflegepersonals auf eine sichere Arbeitsumgebung einschließlich fortlaufender Schulung, Schutzimpfung und persönlicher Schutzausrüstung absichern.
- unterstützt nachhaltig die Internationale Arbeitsorganisation (ILO) sowie die unterstützende ‚Occupational Safety and Health Convention‘, 1981 (No. 155), in der das Prinzip festgehalten ist, dass alle ArbeitnehmerInnen geschützt werden sollen vor Erkrankungen, Leiden und Verletzungen, die aus ihrer Arbeit resultieren.¹⁰
- regt Forschung im Feld Betriebliche Gesundheit und Sicherheit an und bemüht sich, relevante Informationen auf regelmäßiger Basis an entsprechende Stakeholder heranzubringen.
- ist überzeugt, dass besondere Aufmerksamkeit auf ältere Personen im Kontext alternder Belegschaften gelegt werden muss, denn diese Gruppe von MitarbeiterInnen trägt ein besonderes Risiko für arbeitsbedingte Erkrankung und Verletzungen.¹

ICN bestärkt nationale Pflege-Berufsverbände (NNAs), in Zusammenarbeit mit ihren jeweiligen Regierungen, ...

- ihre Regierungen zu drängen sicherzustellen, dass nationale politische Rahmenvereinbarungen für betriebliche Gesundheit und Sicherheit von Beschäftigten in nationale Gesundheitsstrategien integriert werden – unterstützt durch Gesetzgebung, regelmäßig überprüft und evaluiert und in Zusammenarbeit mit anderen Sektoren implementiert.
- wissenschaftliche Untersuchungen zu Sicherheit und Tauglichkeit von Arbeitsumgebungen der Pflege sowie zu risikoreichem Verhalten, Ansichten, Abläufen und Aktivitäten zu initiieren und zu unterstützen.
- Gesundheitsministerien aufzufordern, alle notwendigen Maßnahmen aufzugreifen und einzuführen, damit Gesundheit und Wohlbefinden des Pflegepersonals überwacht und die Verfügbarkeit geeigneter Schutzausrüstung sichergestellt wird.
- systematisch die Compliance mit Richtlinien zur Gesundheit und Sicherheit des Personals bei Gesundheitsdienstleistungen zu beobachten.
- Aufmerksamkeit zu wecken bei professionell Pflegenden, Arbeitgebern und in der Öffentlichkeit in Bezug auf berufsbedingte Gefährdung einschließlich Gewalt und Misshandlung im Gesundheitssektor.
- das Bewusstsein der beruflich Pflegenden dafür zu stärken, dass sie (als Beschäftigte) das Recht auf ein sicheres Umfeld, aber auch die Pflicht haben, ihre eigene Sicherheit zu schützen und die Sicherheit Anderer zu fördern.
- Regierungen anzuregen, für angemessene Informationen und neue Richtlinien in Bezug auf berufsbedingte Gesundheitsschäden zu sorgen.
- die Ansprüche von Pflegefachpersonen zu unterstützen, wenn es um Entschädigungen bei berufsbedingten Erkrankungen und/oder Verletzungen geht.
- mit Regierungen zu kooperieren, damit Daten bzgl. der Inzidenz arbeitsbezogener Unfälle, Verletzungen und Erkrankungen erhoben und verbreitet werden.
- die Zusammenarbeit zwischen Ministerien für Gesundheit und für Arbeit zu verstärken, um Themen rund um betriebliche Gesundheit und Sicherheit in Gesundheits-Settings adressiert werden.

2

ICN ruft Arbeitgeber auf, ...

- die Gesetze, die relevanten Leitlinien und neue Direktiven zu betrieblicher Gesundheit und Sicherheit einzuhalten.

- positive Arbeitsumgebungen zu schaffen mit einer angemessenen Personalausstattung, einem Arbeitsaufkommen, das bewältigt werden kann, sowie Unterstützung durch das Management und gute Mitarbeiterführung¹¹.
- Strategien und Programme zu entwickeln und zu implementieren, damit berufsbedingte Gesundheitsschäden identifiziert und arbeitsbedingte Unfälle, Verletzungen und Erkrankungen verhindert werden.
- kostenlosen Zugang aller Beschäftigten zu persönlicher Schutzausrüstung sicherzustellen.
- nutzerfreundliche, vertrauenswürdige und effiziente Berichtsmechanismen zu schaffen bzw. fördern.
- für Trainingsmaßnahmen bzgl. Prävention von und Verhalten bei Berufsrisiken zu sorgen einschließlich kontinuierlichem spezifischem Training in Bereichen, die bei Gefährdungsanalysen angezeigt werden.

ICN appelliert an Pflegefachpersonen in ihren Rollen als Kliniker, Pädagogen, Forscher, Interessenvertreter oder politische Mandatsträger ...

- alle Vorfälle arbeitsbezogener Unfälle, Verletzungen und Erkrankungen formell zu dokumentieren und zu berichten.
- aufmerksam auf Risiken und Gefahren am Arbeitsplatz zu achten und entsprechenden Vorgaben zu folgen, die für Sicherheit sorgen und ihre Gesundheit schützen sollen.
- medizinische Untersuchungen und Impfungen gegen Infektionserkrankungen wahrzunehmen, die für ihre Arbeit relevant sind.
- an Schulungsmaßnahmen zu Prävention und Umgang mit Berufsrisiken teilzunehmen.

Literatur

- ¹ Alli BO. Fundamental principles of occupational health and safety. 2nd ed. [Internet]. Geneva: International Labour Organization;2008 [cited 2017 Apr 20]. Available from: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_093550.pdf
- ² International Council of Nurses. The global nursing shortage: Priority areas for intervention [Internet]. Geneva:International Council of Nurses;2006 [cited 2017 Apr 20]. Available from: [http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/GNR/The_Global_Nursing_Shortage - Priority_Areas_for_Intervention.pdf](http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/GNR/The_Global_Nursing_Shortage-Priority_Areas_for_Intervention.pdf)
- ³ International Council of Nurses, International Hospital Federation, International Pharmaceutical Federation, World Confederation for Physical Therapy, World Dental Federation, World Medical Association (WHPA). Fact Sheet: Positive practice environment for health care professionals [Internet]. Geneva: WHPA; 2008. Available from: http://www.whpa.org/ppe_fact_health_pro.pdf
- ⁴ World Health Organisation. Occupational health: Workplace health promotion: The workplace: A priority setting for health promotion [Internet]. Geneva: World Health Organisation [cited 2017 Apr 20]. Available from: http://www.who.int/occupational_health/topics/workplace/en/index1.html
- ⁵ Gershon RR, Stone PW, Zeltser M, Faucett J, MacDavitt K, Chou SS. Organizational climate and nurse health outcomes in the United States: a systematic review. *Ind Health* [Internet]. 2007 Nov [cited 2017 Apr 20];45(5):622-36. Available from: DOI: 10.2486/indhealth.45.622
- ⁶ De Castro AB, Cabrera SL, Gee GC, Fujishiro K, Tagalog EA. Occupational health and safety issues among nurses in the Philippines. *AAOHN J* [Internet]. 2009 Apr [cited 2017 Apr 20];57(4):149-57. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2797477/>
- ⁷ American Nurses Association. 2011 ANA Health and Safety Survey [Internet]. 2011 [cited 2017 Apr 20]. Available from: <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/WorkplaceSafety/Healthy-Work-Environment/Work-Environment/2011-HealthSafetySurvey.html>
- ⁸ Gammon J, Morgan-Samuel H & Gould D. A review of the evidence for suboptimal compliance of healthcare practitioners to standard/universal infection control precautions. *J Clin Nurs* [Internet]. 2008 Jan [cited 2017 Apr 20];17(4),157–67. Available from: DOI: 10.1111/j.1365-2702.2006.01852.x
- ⁹ Terry D, Le Q, Nguyen U, Hoang H. Workplace health and safety issues among community nurses: a study regarding the impact on providing care to rural consumers. *BMJ Open* [Internet]. 2015 [cited 2017 Apr 20];5(8):e008306. Available from: DOI: 10.1136/bmjopen-2015-008306
- ¹⁰ International Labour Organization. C155 - Occupational Safety and Health Convention, 1981 (No. 155). Geneva: International Labour Organization; 1981 [cited 2017 Apr 20].
- ¹¹ Stone PW, Gershon RR. Nurse work environments and occupational safety in intensive care units. *Policy Polit Nurs Pract* [Internet]. 2006 Nov [cited 2017 Apr 20];7(4):240-7. Available from: DOI: 10.1177/1527154406297896

All rights, including translation into other languages, reserved. No part of this publication may be reproduced in print, by photostatic means or in any other manner, or stored in a retrieval system, or transmitted in any form, or sold without the express written permission of the International Council of Nurses. Short excerpts (under 300 words) may be reproduced without authorisation, on condition that the source is indicated.

Copyright © 2009 by ICN - International Council of Nurses,
3, place Jean-Marteau, 1201 Geneva, Switzerland