



Literaturzusammenfassung

Dienstleistungsstress bei Pflegekräften in deutschen Krankenhäusern und Interventionen zu seiner Reduktion

Bachelorstudium Pflege

Verwendete Quellen (39 Stück)

Baumeister, B. S. (2020). Chronischer Stress und Cortisolspiegel bei Arbeits- und Wegeunfällen [Doktorarbeit, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz].

<https://openscience.ub.uni-mainz.de/bitstreams/56d93626-f631-4649-b8a9-f094086e2979/download>

Link:

<https://openscience.ub.uni-mainz.de/bitstreams/56d93626-f631-4649-b8a9-f094086e2979/download>

Relevante Kernergebnisse:

- Erhöhte Prävalenzen für eine überdurchschnittliche Stressbelastung zeigen sich sowohl bei Frauen (13,9%, versus (vs.) Männer 8,2%) als auch bei Menschen mit niedrigem sozioökonomischem Status (S. 8).
- So besteht bei 17,3% der Menschen mit niedrigem sozioökonomischem Status eine überdurchschnittliche Stressbelastung, während diese bei Menschen mit hohem sozioökonomischem Status lediglich bei 7,6% der Untersuchten nachgewiesen werden konnte (S. 8).
- Die Gruppe der Arbeits- und Wegeverunfallten gab unmittelbar nach dem Unfallereignis eine signifikant höhere Stressbelastung in Bezug auf die Variablen Arbeitsunzufriedenheit, Arbeitsüberforderung und chronische Besorgnis an (S. 79).
- Zusammengefasst in Perzentilengruppen zeigten sich in der Arbeitsunfallgruppe signifikant höhere Depressivitätswerte ($M = 1,58$ vs. $1,42$; $p = 0,035$), welche auch nach drei Monaten bestehen blieben ($M = 1,51$ vs. $1,34$; $p = 0,036$) (S. 78).
- Die Screeningswerte des TICS zum Unfallzeitpunkt zeigten einen Zusammenhang mit der Entwicklung von Traumafolgestörungen drei Monate nach dem Unfallereignis: so stieg die Wahrscheinlichkeit für eine manifeste SKID-I-Diagnose je Punkt auf der TICS Screeningskala (Minimum = 0, Maximum = 48) um 0,6 bis 2,7% bei hoher statistischer Signifikanz im logistischen Regressionsmodell ($SE = 0,026$; $B = 0,109$; $p = 0,000$) (S. 79).
- Die statistische Analyse mittels Chi-Quadrat-Test zeigt, dass eine SKID-I-Diagnose bei geringer Effektstärke signifikant häufiger mit einer Zugehörigkeit zur Arbeitsunfallgruppe einhergeht ($\chi^2 = 6,384$; $p = 0,041$; $\phi = 0,17$) (S. 79).

Beer, M., Fuhrken, C., Böhling, L., Wessel, S., Witte, C., Ende, P., Maltusch, P., & Möller, J. (2023). Pflegestudie 2.0 (2.0 Aufl.). Institut für Betriebliche Gesundheitsberatung GmbH.

<https://www.barmer.de/resource/blob/1143786/1b8d8606f75a5778f8c7ccfef93d6e59/pflegestudie-coronabezogene-ressourcen-und-belas>

[tungsanalyse-bei-pflegekraeften-data.pdf](#)

Link:

<https://www.barmer.de/resource/blob/1143786/1b8d8606f75a5778f8c7ccfef93d6e59/pflegestudie-coronabezogene-ressourcen-und-belastungsanalyse-bei-pflegekraeften-data.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Etwa die Hälfte der Pflegekräfte zeigt sich insgesamt (sehr) zufrieden: Jede zweite Pflegekraft (51.6%) ist insgesamt zufrieden oder sehr zufrieden mit der Arbeitssituation. (S. 25)
- Über die Hälfte der Pflegekräfte (53.3%) hat oft oder immer nicht genügend Zeit, alle Aufgaben zu erledigen. (S. 25)
- Fast die Hälfte (43.6%) der Pflegekräfte gibt an, dass sie selten oder nie regelmäßige Pausen einlegen können. (S. 25)
- Im Sommer 2023 berichten 64.0% der befragten Pflegekräfte von einem (sehr) guten subjektiven Gesundheitszustand. (S. 25)
- Fast zwei Drittel (62.3%) der Pflegekräfte sind oft oder immer körperlich erschöpft. (S. 25)
- Im Sommer 2023 denkt mehr als ein Drittel (38.6%) der Pflegekräfte darüber nach, den Beruf aufzugeben. (S. 25)

Bernath, U., & Fichten, W. (2006). Psychologische Gesundheitsförderung für Fachkräfte im Gesundheitswesen (2. Aufl.). BIS-Verlag.

<http://www.c3l.uni-oldenburg.de/literat/gedewz07.pdf>

Link: <http://www.c3l.uni-oldenburg.de/literat/gedewz07.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Knapp 3000 Schwestern und Pfleger haben die mindestens halbjährigen beruflichen Weiterbildungskurse im Umfang von mehr als 200 Lernstunden mit einem Zertifikat absolviert (S. 8).
- Zwischen 1995 und 1998 wurden in 63 Lehrgängen 796 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des KfH aus 145 Dialyse-Zentren geschult, trainiert und weitergebildet (S. 9).
- Die Rücklaufquote der Fragebögen, die im Jahr 2001 an 920 ehemalige KursteilnehmerInnen verschickt wurden, lag bei 21 % (S. 13).
- Die Mehrzahl der Befragten gibt an, vom Lernmaterial aus Bezüge zur Berufspraxis hergestellt und durch die Bearbeitung von Aufgabenstellungen die Inhalte mit eigenen Praxisgegebenheiten verknüpft zu haben (S. 14).
- Am häufigsten kommen die im Kurs vermittelten Inhalte bei kommunikativen Anlässen zum Tragen (S. 14).
- Die Evaluationsergebnisse belegen, dass die Kursteilnahme bei der überwiegenden Mehrheit der Befragten zu einem Kompetenzzuwachs geführt hat (S. 15).

Brieskorn-Zinke, M. (2003). Die Rolle der Pflege in Public Health/Gesundheitsförderung – Versuch einer Systematisierung. Pflege, 16, 66-74.

<https://www.pflegeschulen-hl.de/wp-content/uploads/LE-I.24b-LE-III.9-Anlage-Praxisauftrag.pdf>

Link:

<https://www.pflegeschulen-hl.de/wp-content/uploads/LE-I.24b-LE-III.9-Anlage-Praxisauftrag.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Im letzten Entwurf des Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege heißt es: «Deshalb sind im Zusammenhang mit der schwerpunktmäßig auf die Heilung von Krankheiten ausgerichteten Pflege auch präventive, gesundheitsfördernde, rehabilitative und palliative Maßnahmen für die Wiedererlangung, die Verbesserung, die Förderung und die Erhaltung von Gesundheit der Patientinnen und Patienten zu erbringen» (S. 3).
- Die Gesundheitsminister der Mitgliedstaaten der europäischen Region unterzeichneten eine Erklärung mit folgendem Eingangstext: «Die Teilnehmer der WHO-Ministerkonferenz Pflege- und Hebammenwesen in Europa befassen sich mit der einzigartigen Rolle, die die sechs Millionen Pflegenden und Hebammen von Europa in der gesundheitlichen Entwicklung und der Erbringung gesundheitlicher Leistungen spielen, und mit dem einzigartig wichtigen Beitrag, den sie dazu leisten. Wir sind der Überzeugung, dass den Pflegenden und Hebammen im Rahmen der gesellschaftlichen Bemühungen um eine Bewältigung der Public Health-Herausforderungen unserer Zeit sowie bei der Sicherstellung einer hochwertigen, allen zugänglichen Gesundheitsversorgung eine Schlüsselrolle zufällt, die zudem immer wichtiger wird.» (S. 2).
- In der gemeindebezogenen Gesundheitsförderung geht es darum, gesundheitsbezogene Aktionen zu unterstützen oder zu initiieren, die z. B. besonders gefährdete Gruppen in der Gemeinde betreffen, z. B. in Bezug auf Verkehrssicherheit oder Gewaltprävention (S. 7).
- Die Spitzenverbände der Krankenkassen heben in einer gemeinsamen Erklärung die Möglichkeiten dieses Vorgehens gerade zum Nutzen sozial Benachteiligter hervor: «Gerade sozial benachteiligte Zielgruppen sind in der Regel überfordert, aus eigener Kraft Verhaltensänderungen in ihren Alltag zu integrieren. Sie sind besonders darauf angewiesen, dass ungünstige Bedingungen, Strukturen bzw. soziale Bezüge, in denen sie leben, mit Hilfe von außen verändert werden.» (S. 7).
- Erste sehr positiv verlaufende Ansätze zur Realisierung einer solchen pflegerischen Gesundheitsförderung sind Patienten-Informations-Zentren, z. B. am Kreiskrankenhaus Lüdenscheid, die in Zusammenarbeit mit der Pflegewissenschaftlerin Angelika Zegelin-Abt von der Universität Witten/Herdecke konzipiert wurden. Dort entwickeln heute Pflegendе auf hohem Qualitätsniveau gezielte Patienteninformationsmöglichkeiten, die Angehörige und Patienten gleichermaßen nutzen können (S. 4).
- Im Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser haben sich solche Krankenhäuser zusammengeschlossen, die konkrete Projekte durchführen. In diesen Projekten spielen Pflegendе zum Teil eine große Rolle, wie z. B. in Projekten zur

Arbeitszeitgestaltung, zur gesundheitsgerechten Verwendung von Arbeitsmitteln, zur Gestaltung von Arbeitsprozessen und Kooperationsbeziehungen (S. 7).

Busse, R. (2002). Welchen Einfluss haben qualitative und quantitative Parameter der Pflege in Akutkrankenhäusern auf Personal- und Patienten-Outcomes? RN4Cast-Studie. Technische Universität Berlin.

https://www.static.tu.berlin/fileadmin/www/10002433/Vortraege/2013/Hamburg_2013.03.06.rb_RN4Cast-FINAL.pdf

Link:

https://www.static.tu.berlin/fileadmin/www/10002433/Vortraege/2013/Hamburg_2013.03.06.rb_RN4Cast-FINAL.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Rund die Hälfte aller Pflegekräfte bewerten ihre Arbeitsumgebung nur als schlecht/mäßig (S. 12)
- In den RN4Cast-Ländern sind >25% der Pflegekräfte mit ihrer Arbeitssituation unzufrieden (S. 14)
- In Deutschland liegt die Unzufriedenheit zwischen 0% und 80% (S. 15)
- Knapp 30% der Pflegekräfte leiden unter emotionaler Erschöpfung (S. 17)
- Auf Krankenhausebene in Deutschland ist die emotionale Erschöpfung hoch (S. 18)
- Die Patienten-Pflegekraft-Verhältnis in Deutschland ist 9,9 (S. 28)

Buxel, H. (2011). Was Pflegekräfte unzufrieden macht. Deutsches Ärzteblatt, Jg. 108(17), A946-A948.

https://www.gesundheitsregionplus-landsberg.de/fileadmin/user_upload/projekte/Gesundheitsversorgung/Dt._AErzteblatt_Unzufriedenheit_Pflegekraefte.pdf

Link:

https://www.gesundheitsregionplus-landsberg.de/fileadmin/user_upload/projekte/Gesundheitsversorgung/Dt._AErzteblatt_Unzufriedenheit_Pflegekraefte.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Circa 70 Prozent der befragten Pflegekräfte aus dem Krankenhausbereich sind grundsätzlich zufrieden mit ihrer Berufswahl (S. 1).
- 80 Prozent der Pflegekräfte identifizieren sich durchaus mit ihrem Beruf (S. 1).
- 85 Prozent der Pflegekräfte machen ihre Arbeit generell gerne (S. 1).
- Nur etwa ein Drittel der Befragten würde den Pflegeberuf weiterempfehlen (S. 1).

- Mehr als 50 Prozent der befragten Pflegekräfte gaben an, sich von der Arbeit im Krankenhaus häufig psychisch wie physisch stark belastet bzw. erschöpft zu fühlen (S. 2).
- Circa 40 Prozent der Befragten bemängeln, dass sie vom Arbeitgeber und den Vorgesetzten nicht gut unterstützt und in ihrer beruflichen Entwicklung nicht gefördert würden (S. 2).

Fichten, W. (1998). Gesundheitsförderung in der Krankenpflege. Pflege, 3(3), 14–21.

<https://dg-pflegewissenschaft.de/wp-content/uploads/2017/06/PG-3-1998-Fichten.pdf>

Link: <https://dg-pflegewissenschaft.de/wp-content/uploads/2017/06/PG-3-1998-Fichten.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- In den letzten Jahren hat die Zahl der Veröffentlichungen über Gesundheitsförderung rasch zugenommen. (S. 1)
- Manche der bislang erfolgreich arbeitenden Programme werden nicht fortgeführt und neue Ansätze nicht in Angriff genommen und verwirklicht werden können (S. 1)
- Primäre und tertiäre Prävention lassen sich der Makroebene zuordnen, während es auf der Meso- und Mikroebene vornehmlich um sekundäre und tertiäre Prävention geht (S. 1)
- Die Fähigkeit, mit schwierigen Arbeitssituationen und mit als problematisch empfundenem Patientenverhalten angemessen umgehen zu können, erhöht die eigene Berufszufriedenheit. (S. 2)
- Durch die Integration psychologischer Erkenntnisse in die medizinische Versorgung sollen Wirksamkeit der Behandlung und Effizienz der Pflege erhöht werden. (S. 3)
- Wenn bei Behandlung und Pflege der erkrankte Mensch nicht als Person wahrgenommen wird (Entpersonalisierung), wenn die individuell sehr verschiedene Lage der Patienten unberücksichtigt bleibt und ihre Wünsche und Bedürfnisse zu kurz kommen, hat dies auf Patientenseite negative verhaltensmäßige (z. B. geringe Kommunikationsbereitschaft, unzureichende Befolgung von Behandlungsmaßnahmen), gedankliche (Mißtrauen, Hilflosigkeit) und gefühlsmäßige (Ärger, Angst, Depression) Folgen. (S. 3)

Gebhart, V., Klotz, I., & Perkhofer, S. (2016). Perspektiven „guter Pflege“ (2. Aufl.). Fachhochschule des bfi Wien.

http://193.170.124.18/bitstream/123456789/692/1/126_223_Gebhart_FullPaper_dt_Final.pdf

Link:

http://193.170.124.18/bitstream/123456789/692/1/126_223_Gebhart_FullPaper_dt_Final.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Über 80 Prozent der pflegebedürftigen Menschen in Österreich werden zu Hause durch Angehörige gepflegt (S. 1).
- Pflegende Angehörige stellen eine wichtige finanzielle und personelle Ressource dar, ohne die das staatliche Pflegesystem weder finanzierbar noch organisierbar wäre (S. 1).
- Neben der finanziellen und zeitlichen Belastung einer Angehörigenpflege sind auch die negativen gesundheitlichen Folgen für die Betroffenen mehrfach untersucht und nachgewiesen (S. 2).
- Pflegende Angehörige empfinden die Pflegetätigkeit als belastend, werden häufiger krank und haben eine verringerte Lebenserwartung als die Durchschnittsbevölkerung (S. 2).
- Rund 80% der pflegenden Angehörigen nehmen gar keine institutionelle oder organisatorische Pflege und Betreuung gegen Entgelt in Anspruch (S. 2).
- Die Perspektiven der Beteiligten auf die Situation der häuslichen Pflege wurden durch Gruppendiskussionen mit pflegenden Angehörigen (n=9) und PflegeschülerInnen (n=12) sowie sieben qualitativen Leitfadeninterviews mit pflegenden Angehörigen erhoben (S. 3).

Genolet, A., Weissbrodt, R., & Fournier, C. (2020). Zusammenhang von Arbeitsbedingungen und Pflegequalität im Kanton Wallis [Dissertation, Haute Ecole de Santé].

https://arodes.hes-so.ch/record/15234/files/Weissbrodt_2020_Zusammenhang_Arbeitsbedingungen_Pflegequalitaet.pdf

Link:

https://arodes.hes-so.ch/record/15234/files/Weissbrodt_2020_Zusammenhang_Arbeitsbedingungen_Pflegequalitaet.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Insgesamt nahmen 1'214 Personen (811 ausgebildete Fachkräfte, 190 Personen in Ausbildung und 213 ohne Angaben) an der Studie teil (S. 1).
- Bei den Fachkräften handelte es sich in erster Linie um Pflegefachpersonen (64%), aber auch um Fachangestellte für Gesundheits- und Krankenpflege (17%), Pflegehelfer:innen (14%), Ärzt:innen (3%) und Physiotherapeut:innen (2%) (S. 1).
- Was die Auszubildenden anbelangt, so studierten 48% Krankenpflege, 47% absolvierten eine Ausbildung zum/zur Fachangestellten für Gesundheits- und Krankenpflege, 3% studierten Physiotherapie und 2% waren Auszubildende in der Pflegehilfe (S. 1).
- Negative Auswirkungen werde vor allem für das Arbeitstempo (44.7% der Befragten) und in geringerem Masse für emotionale Anforderungen (26.0%), Autonomieaspekte (23.6%) und das Arbeitsumfeld (19.5%) genannt (S. 1).
- Mehr als 50% der Befragten gaben an, in den letzten 12 Monaten gestresst gewesen zu sein (S. 2).
- Mehr als 10% gaben an, unter Depressionen oder Angstzuständen gelitten zu haben, mehr als 40% nannten Muskel- und Gelenkschmerzen, 25% Schlaflosigkeit und Einschlafschwierigkeiten und fast 20% das Gefühl, emotional ausgelaugt zu sein (S. 2).

Hahn, S., Schulz, M., Schoppmann, S., Abderhalden, C., Stefan, H., & Needham, I. (2009). Depressivität und Suizidalität. IBICURA.
https://www.pflege-in-der-psychiatrie.eu/files/kongressband/Kongressband_10_100918.pdf#page=109

Link:

https://www.pflege-in-der-psychiatrie.eu/files/kongressband/Kongressband_10_100918.pdf#page=109

Relevante Kernergebnisse:

- Bei einer Befragung von 120 Patienten fanden 90% der Behandlungskonferenz wirksam, 76% diese deutlich besser oder sehr viel besser als die Oberarztvisite, 50% waren sehr zufrieden und 25% ziemlich zufrieden damit. (S. 23)
- Rund 30 Prozent der Population wuchsen in äusserst schwierigen Bedingungen auf. (S. 25)
- Im Alter von 10-18 Jahren fielen die Kinder/Jugendlichen durch Lern-Verhaltensprobleme auf, kamen mit dem Gesetz in Konflikt oder hatten psychische Probleme. (S. 25)
- In einer ersten Auswertung hat ergeben, dass durchschnittlich sechs bis sieben Personen an der Abendrunde teilgenommen haben. (S. 37)
- Die Mortalität bei Depressionen liegt bei 15%, die bei Patient/innen mit Borderlinestörung bei 7%. (S. 39)
- Bei einer Befragung von 120 Patienten fanden 90% der BK wirksam, 76% diese deutlich besser oder sehr viel besser als die Oberarztvisite, 50% waren sehr zufrieden und 25% ziemlich zufrieden damit. (S. 23)

Hannig, C., Lotzin, A., Milin, S., & Schäfer, I. (2021). Stress- und Traumaprävention für Beschäftigte im Gesundheitsbereich. Trauma & Gewalt, 15(3), 232-242.

<https://www.zep-hh.de/files/zep/pdf/Peerkonzept%20ZEP.pdf>

Link: <https://www.zep-hh.de/files/zep/pdf/Peerkonzept%20ZEP.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Eine frühe Online-Befragung ergab eine hohe subjektive Stressbelastung bei Gesundheitsfachkräften, insbesondere bei Pflegekräften (S. 2)
- Studien berichteten im Verlauf der Pandemie ein erhöhtes Ausmaß an Belastungen bei medizinischem Personal durch Schlafstörungen, Angstgefühle, Erschöpfungserleben und depressive Verstimmung (S. 2)
- An drei Durchgängen der Peer-Ausbildung ab 2018 nahmen 26 Pflegekräfte aus drei Klinikbereichen teil (19 Frauen und 7 Männer) (S. 5)

- Die globale Bewertung der Schulung mittels einer Schulnote ergab einen Wert von $M = 1,38$ ($SD = 0,47$; range = 1-2) (S. 6)
- Der höchste Anteil >>absoluter Zustimmung<< bezog sich auf die Aussage >>Die Veranstaltung war inhaltlich interessant. <<< (96,2%) (S. 6)
- In Bezug auf alle Kategorien zeigte sich ein signifikanter Anstieg der subjektiven Sicherheit nach Absolvierung der Ausbildung (S. 6)

Horsch, A., Rulfi, F., Omay, O., Bourdin, J., Petitnicolas, A., & Blanc, C. (2023). Psychische Gesundheit: Unterstützung für Pflegepersonal. Obstetrica, 8/9, S. 20–22.

https://arodes.hes-so.ch/record/12917/files/Blanc_2023_Psychische_Gesundheit.pdf

Link: https://arodes.hes-so.ch/record/12917/files/Blanc_2023_Psychische_Gesundheit.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Vergleich zwischen Hebammen und Säuglingspfleger*innen in der neonatalen Reanimation in der Schweiz zeigt, dass beide Gruppen in einem hohen Masse von sekundären posttraumatischen Belastungsstörungen (26.9 bzw. 50%) und emotionaler Erschöpfung (64.7 bzw. 69 %) betroffen sind (S. 1).
- Belastende Situationen, die zu derartigen Effekten führen können, zählen zum Beispiel eine Reanimation beim Neugeborenen oder der Tod der Mutter (S. 1).
- Forschungen zeigen, dass besonders empathische Personen anfälliger dafür sind, eine posttraumatische Belastungsstörung zu entwickeln (S. 1).
- Ein Monitoring zur Erkennung einer möglicherweise vorhandenen Belastungsstörung sollte innerhalb der folgenden 72 Stunden nach einer schwierigen Situation durchgeführt werden (S. 2).
- Auf individueller Ebene scheint die Unterstützung durch Kolleginnen und Kollegen noch wichtiger zu sein als die Unterstützung durch die Hierarchie (S. 2).
- Das Thema Schmerzen, das im ersten Jahr ein häufiger Grund für Konsultationen war, wird jetzt immer weniger angesprochen, was auf eine Veränderung der Praktiken in der Abteilung zurückzuführen ist (S. 3).

Juen, B., Stickler, M., Flad, B., Trigler, M., Kaiser, A., Mathes, G., Warger, R., Steiner, E., Sax, M., & Hausmann, C. (2020). Empfehlungen für die psychosoziale Unterstützung des Krankenhauspersonals in COVID 19. Psychiatrische Praxis, 47(04), S. 1–9. <https://doi.org/10.1055/a-1159-5551>

Link:

https://www.clemens-hausmann.at/images/2020_12_Juen_et_al_Empfehlungen_fuer_die_psychosoziale_Unterstuetzung_des_Krankenhauspersonals_Dezember%202020.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Fast die Hälfte (49,48%) des Gesundheitspersonals in Italien zeigte posttraumatische Stress-Symptome (PTSS) (S. 1).
- 24,73% des Gesundheitspersonals in Italien zeigten Symptome von Depression (S. 1).
- 19,8% des Gesundheitspersonals in Italien zeigten Symptome von Angst (S. 1).
- 8,27% des Gesundheitspersonals in Italien zeigten Schlafstörungen (S. 1).
- 21,9% des Gesundheitspersonals in Italien erlebten hohen Stress (S. 1).
- Werte zwischen 2,2 und 14,5% bei schwerwiegenden Symptomen von Depression und Angst wurden in einer Review gefunden (S. 1).

Kirmse, K. A., Pietrzyk, U., Hacker, W., Saifoulline, R., Fuchs, K., & Haubold, A.-K. (2021). Status Quo Pflege – Aktuelle Belastungs- und Beanspruchungssituation in den Bereichen der Akut- und Langzeitpflege. Journal Psychologie des Alltagshandelns / Psychology of Everyday Activity, 14(1), 1–19.

<https://ulb-dok.uibk.ac.at/download/pdf/8647722.pdf>

Link: <https://ulb-dok.uibk.ac.at/download/pdf/8647722.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Über der Hälfte (58%) der untersuchten psychischen Belastungsmerkmale wiesen pflegesektorenübergreifend kritische Ausprägungen auf, die mit ausgesagten Fehlbeanspruchungsfolgen einhergingen (S. 1).
- In den Bereichen der Akutpflege und der stationären Langzeitpflege zeigten sich höhere psychische Fehlbelastungen und -beanspruchungen als in der ambulanten Langzeitpflege (S. 1).
- Die Gesamtstichprobe bestand aus 451 Pflegekräften, unterteilt in 161 Personen aus der Akutpflege, 146 aus der stationären Langzeitpflege und 144 aus der ambulanten Langzeitpflege (S. 2).
- Gesundheits- und KrankenpflegerInnen (43%, n = 194) und AltenpflegerInnen (19 %, n = 85) waren am häufigsten in der Stichprobe vertreten (S. 2).
- Die Mehrheit der Befragten (51%, n = 231) arbeitete seit über 16 Jahren in einem Pflegeberuf (Berufsalter) (S. 2).
- Das Drei-Schichtmodell wurde am häufigsten von den Befragten als Schichtform benannt (35%, n = 157) (S. 2).

Kirschner, M. (2020). Wie fatal sind die Folgen von Stress in den Pflegeberufen? CURAVIVA, 10 | 20, 14-16.

https://www.curaviva.ch/files/UOELB7J/Wie_fatal_sind_die_Folgen_von_Stress_in_den_Pflegeberufen_Artikel_Fachzeitschrift_Oktober_2020.pdf

Link:

https://www.curaviva.ch/files/UOELB7J/Wie_fatal_sind_die_Folgen_von_Stress_in_den_Pflegeberufen_Artikel_Fachzeitschrift_Oktober_2020.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Im Jahr 2000 hat das Staatssekretariat für Wirtschaft Seco in der Studie «Kosten des Stresses in der Schweiz» erstmals ermittelt, dass der volkswirtschaftliche Schaden jährlich über 4 Milliarden Franken beträgt. (S. 1)
- Zehn Jahre später wurden die Kosten auf Basis der Seco-Studie «Stress bei Schweizer Erwerbstätigen» (2011) auf 10 Milliarden Franken geschätzt. (S. 1)
- Zwei Unia-Umfragen bei 1200 beziehungsweise 500 Pflegenden im Langzeitbereich haben gezeigt: 70 Prozent stehen unter Stress. 86 Prozent fühlen sich müde und ausgebrannt. 72 Prozent haben körperliche Beschwerden. (S. 1)
- Die Studie «Nurses at work» (2016), eine von der Fachhochschule Westschweiz initiierte Befragung von über 15000 Pflegekräften, hält fest: 88 Prozent der im Gesundheitsbereich tätigen Pflegefachpersonen sind mit ihrer gegenwärtigen Arbeitsstelle im Grossen und Ganzen zufrieden, obschon auch Probleme in Bezug auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf, den Lohn, Erschöpfungsgefühle, die Arbeitsbelastung und das Mitspracherecht bei Entscheidungen genannt wurden. (S. 1-2)
- Die zweifach durchgeführte «Shurp-Studie» (2013, 2020) der Universität Basel, eine Befragung von gut 5000 Pflege- und Betreuungskräften in Pflegeheimen, bestätigt aktuell: 84 Prozent des Personals sind mit der Arbeitsstelle insgesamt zufrieden. (S. 2)
- «Mehr als 60 Prozent der Befragten waren unter 30 Jahre alt und fast die Hälfte hatte weniger als sechs Jahre in der Pflege gearbeitet». Nicht erwähnt wird, dass nur 20 Prozent aller Pflegekräfte in den Heimen unter 30 Jahre, jedoch 25 Prozent 40 bis 50 und 38 Prozent über 50 Jahre alt sind (Obsan, 2016). (S. 3)

Kleina, T., Cichocki, M., & Schaeffer, D. (2013). Potenziale von Gesundheitsförderung bei Heimbewohnern – Ergebnisse einer empirischen Bestandsaufnahme. Pflege & Gesellschaft, 18(1), 5–15.
https://dg-pflegewissenschaft.de/wp-content/uploads/2017/05/PG-1_2013-2016_07_31-09_39_50-UTC.pdf

Link:

https://dg-pflegewissenschaft.de/wp-content/uploads/2017/05/PG-1_2013-2016_07_31-09_39_50-UTC.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Der Anteil der Nutzer, die 75 Jahre und älter sind, betrug in der Stichprobe 80,6%, der Anteil von Personen mit einem Alter von 85 und mehr Lebensjahren lag bei 48,2%. (S. 5)
- Rund drei Viertel der Nutzer (74,5%) waren Frauen. Das Durchschnittsalter betrug 81,6 Jahre (SD=11,6 Jahre). (S. 5)
- Hochaltrige Personen ab 90 Jahren machten mit 23,9% nahezu ein Viertel der Nutzer aus. (S. 5)
- Bewohner mit der Pflegestufe III sind im Vergleich etwas häufiger vertreten (23,4% vs. 20,1%), wohingegen der Anteil der Personen mit der Pflegestufe II etwas geringer ausfällt (36,3% vs. 41,3%). (S. 5)
- Der Anteil der Bewohner, die in Pflegestufe I eingestuft sind, liegt mit 36,5% nur minimal unter dem in der Pflegestatistik ermittelten Wert von 37,1%. (S. 5)
- Beim Anteil der Nutzer mit eingeschränkter Alltagskompetenz zeigte sich mit 63,3% allerdings ein gegenüber der Infratesterhebung (42%) deutlich erhöhter Wert. (S. 5)

Klingenberg, I. (2019). Stressbewältigung durch Pflegekräfte: Eine latente Profilanalyse [Management summary, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Lehrstuhl für BWL, insb. Arbeit, Personal und Organisation].

https://www.wiwi.hhu.de/fileadmin/redaktion/Oeffentliche_Medien/Fakultaeten/Wirtschaftswissenschaftliche_Fakultaet/Ressourcen/Management_Reviews/Management_Summary_LPA.pdf

Link:

https://www.wiwi.hhu.de/fileadmin/redaktion/Oeffentliche_Medien/Fakultaeten/Wirtschaftswissenschaftliche_Fakultaet/Ressourcen/Management_Reviews/Management_Summary_LPA.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Zwischen Juli und Dezember 2019 wurde eine Fragebogenstudie (n = 211) durchgeführt, an der Pflegekräfte in stationären Einrichtungen teilnahmen (S. 2).
- Die Auswertung ergab vier unterschiedliche Profile: "resistent", "sozial-aktiv", "passiv" und "solitär" (S. 2).
- Das Profil „resistent“ zeichnet sich durch ein hohes Maß an Stressresistenz, überdurchschnittliche Resilienz und geringe Irritation aus (S. 2).
- Das Profil „sozial-aktiv“ zeichnet sich durch aktive und soziale Copingstrategien, überdurchschnittliche Resilienz, geringe kognitive Irritationen und hohe Commitment-Werte aus (S. 3).
- Das Profil „passiv“ zeichnet sich durch vermeidenden Charakter, überdurchschnittliches evasives und soziales Coping, unterdurchschnittlich aktive Bewältigung und leicht unterdurchschnittliche Resilienz aus (S. 3).
- Das Profil „solitär“ zeichnet sich durch unterdurchschnittliche Resilienz, Vermeidung von sozialem Coping, Präferenz für evasive Strategien und überdurchschnittlich ausgeprägte Irritationen aus (S. 3).

Klingler, J. (2019). Moralischer Stress im Medizinstudium: Eine qualitative Interviewstudie mit Studierenden im Praktischen Jahr [Dissertation, Ludwig-Maximilians-Universität zu München].
https://edoc.ub.uni-muenchen.de/24725/1/Klingler_Janina.pdf

Link: https://edoc.ub.uni-muenchen.de/24725/1/Klingler_Janina.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Die Teilnehmer der Studie konnten das Vorkommen von moralischem Stress und eine daraus resultierende emotionale und psychische Belastung nachweisen. (S. 7)
- Die aus diesen Situationen entstehenden emotionalen Reaktionen werden vorrangig durch negative Basisemotionen – wie Wut, Verachtung, Schamgefühle oder Schuldgefühle beschrieben. (S. 7)
- Zur Verarbeitung der erlebten Situationen verwenden die Betroffenen bevorzugt emotionsorientierte und weniger lösungsorientierte Copingstrategien. (S. 7)
- Insbesondere die Kommunikation und vorrangig der Austausch mit Freunden und Kollegen hinsichtlich fachlicher oder ethischer Situationsbewertungen sowie eine aktive Distanzierung von der eigenen Verantwortlichkeit scheinen dabei eine wichtige Rolle zu spielen. (S. 7)
- Aus der Perspektive der Teilnehmer kann die Belastung, die aufgrund von moralischem Stress entsteht, auf vielfältige Weisen reduziert werden. (S. 7)
- Die Studie kommt insbesondere in Bezug auf das Ursachenspektrum für die Entstehung von moralischen Stress zu ähnlichen Ergebnissen wie Untersuchungen aus anderen nationalen Kontexten. (S. 7)

Köllner, V. (2015). Psychisch krank in der Pflege – Psychische Belastungen durch den Beruf, Möglichkeiten zu Prävention und Rehabilitation. WISO direkt, März 2015, S. 1–4.
<https://library.fes.de/pdf-files/wiso/11244.pdf>

Link: <https://library.fes.de/pdf-files/wiso/11244.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Schicht- und vor allem Nachtarbeit sind mit einem erhöhten Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko behaftet (S. 1).
- In einer Studie lag 2010 der Krankenstand von Pflegekräften um mehr als 30 Prozent über dem Durchschnitt aller Beschäftigten (S. 2).
- AOK-versicherte Beschäftigten in Pflegeheimen wiesen 2010 eine Quote von 5,5 Prozent krankheitsbedingter Fehlzeiten auf, während sich der bayernweite Durchschnitt auf 4,2 Prozent belief (S. 2).

- Altenpflegekräfte waren mit 25,1 Fehltagen/Jahr auf Platz vier einer Liste mit allen Berufen (S. 3).
- Beschäftigte in der Krankenpflege waren mit durchschnittlich 17,5 Tagen deutlich länger arbeitsunfähig als der deutsche Durchschnitt von 12,3 Tagen (S. 3).
- Rehabilitand_innen aus Pflegeberufen werden signifikant häufiger arbeitsunfähig entlassen und ein Ausscheiden aus dem bisherigen Beruf aus gesundheitlichen Gründen häufiger empfohlen wird als bei Rehabilitand_innen aus anderen Berufsgruppen (31 Prozent vs. neun Prozent) (S. 3).

Korporal, J., & Dangel, B. (2001). Der Stellenwert von Prävention und Gesundheitsförderung in der Professionalisierung der Pflege und ihrer Berufe. Prävention, 3/2001, 24. Jahrgang, 80–83.

<https://edudoc.ch/record/16891/files/008311.pdf>

Link: <https://edudoc.ch/record/16891/files/008311.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Prävention und Gesundheitsförderung treten stärker als zuvor in das Blickfeld der Pflege (S. 1).
- Durch die Entwicklung und Etablierung neuer, spezifische fachliche Kompetenzen voraussetzende Handlungsansätze erhalten Prävention und Gesundheitsförderung einen höheren Stellenwert (S. 1).
- Die Pflegeversicherung führt einen neuen Begriff der Pflege ein, hierarchisiert und ordnet die Berufe der Pflege jenseits berufsrechtlicher Regelungen unter neuer Begrifflichkeit (S. 1).
- Die Pflegeversicherung erweitert das Spektrum pflegerischer Tätigkeit, auch hinsichtlich der qualifikatorischen Voraussetzungen (S. 1).
- Ein zentraler Grundsatz ist „Prävention und Rehabilitation vor Pflege“ (§ 5 SGB XI) (S. 2).
- Pflegediagnostisch wird anhand der Skala der Aktivitäten des täglichen Lebens die (verbliebene) Selbstständigkeit von Menschen im Hinblick auf Pflegebedürftigkeit in einzelnen Bereichen standardisiert festgestellt (S. 2).

Kosuch, R., Wilcke, N., Brosey, D., Kabst, C., & Engel, A. (2019). „Gelassen – nicht alleine lassen“. Projektdokumentation der wissenschaftlichen Begleitforschung. Technische Hochschule Köln.

https://www.th-koeln.de/mam/downloads/deutsch/hochschule/fakultaeten/f01/gelassen_nicht_alleine_lassen_abschlussbericht-th_koeln.pdf

Link:

https://www.th-koeln.de/mam/downloads/deutsch/hochschule/fakultaeten/f01/gelassen_nicht_alleine_lassen_abschlussbericht-th_koeln.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- In insgesamt acht Explorationsworkshops sprachen 51 Angehörige über ihre Einschätzung und Erfahrungen zu Gelassenheit auch im Hinblick darauf, ob sie freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) als Bewältigungsstrategie von Stress und Belastung im Pflegearrangement und Betreuungsverhältnis einsetzen. (S. 6)
- Der Altersdurchschnitt lag bei 67 Jahren. (S. 6)
- Unterstützung beziehen knapp die Hälfte der Angehörigen (47%) in den Alltag ein. (S. 10)
- Insgesamt kann bei rd. 70 Prozent der Selbstauskünfte von einem akuten bis eskalierenden Konflikt (Psychotonusskala 6-7, siehe Kapitel 4.6) gesprochen werden. (S. 11)
- So gaben bspw. in der viel zitierten LEANDER- Längsschnittstudie 21 Prozent von 888 Befragten an, dass sie gegenüber dem zu versorgenden Angehörigen oft oder sehr oft lauter werden. (S. 20)
- Des Weiteren gaben 19 Prozent der Befragten an, dass sie manchmal jene vor Wut schütteln könnten und 17 Prozent waren zeitweise voll Groll, was der Angehörige ihnen zumutet (vgl. Zank/Schacke 2007, S. 158). (S. 20)
- Wesentliche Gründe für die mangelhafte Nachfrage (rd. 10%) an vorhandene Leistungen bestehen nach Ergebnissen von Pieniak (2017) in Informationsdefiziten sowie persönlichen Barrieren der Angehörigen, wie Geld, Werte und Zeitdruck für die Organisation und Bürokratie. (S. 23)

Leittretter, S. (2008). Arbeit in Krankenhäusern human gestalten (184). Hans Böckler Stiftung.

https://www.boeckler.de/fpdf/HBS-004197/p_edition_hbs_184.pdf#page=33

Link: https://www.boeckler.de/fpdf/HBS-004197/p_edition_hbs_184.pdf#page=33

Relevante Kernergebnisse:

- Im Jahr 2006 stiegen die Budgets bundeseinheitlich um 0,63 %. (S. 10)
- Fast 50 % der Befragten gaben an, dass keine rechtzeitige und vollständige Information über Veränderungen erfolgt, weitere 30 % sagten, sie erfolge nur teilweise und nur 5 % fühlten sich vollständig und umfassend informiert. (S. 16)
- 46 % der Befragten gaben an, dass Beschwerden der Mitarbeiter nicht berücksichtigt werden. 84 % sagten, Beschwerden werden nicht oder nur teilweise berücksichtigt. (S. 17)
- Während 1999 noch 38,9 % der Befragten sagten, dass die Pflegeleitung zum Einbringen von Verbesserungsvorschlägen ermuntert, sagten das 2004 nur noch 23,5 %. (S. 18)
- Demnach sind in den letzten zehn Jahren 48.000 Arbeitsplätze, gerechnet als Vollzeitäquivalente (-13,5 %), in der Pflege in den Betten führenden Bereichen abgebaut worden (S. 19)
- Die Belastungszahl des Pflegedienstes nach Fällen ist in zehn Jahren um 23 % gestiegen, von 48 Patienten auf 59. (S. 19)

- 80 % der Befragten arbeiten in Wechselschicht, darunter 57 % auch in Nachtschicht und nur ca. 11 % arbeiten ausschließlich im Tagesdienst. (S. 22)
- Unter den Berufskrankheiten dominieren inzwischen Hauterkrankungen mit 71 % der anerkannten Berufskrankheiten. (S. 23)

Lincke, H.-J., Lindner, A., Nolle, I., Vomstein, M., Haug, A., Kranich, J., & Nübling, M. (2019). Typisch Krankenhaus? Psychische Arbeitsbelastungen von Pflegekräften und Ärzten in Abhängigkeit vom Beruf und der Situation vor Ort. Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst, 32, 185–199.

<https://www.ffaw.de/assets/Publikationen/Sonderdruck-Lincke-et-al-Typisch-Krankenhaus-090719.pdf>

Link:

<https://www.ffaw.de/assets/Publikationen/Sonderdruck-Lincke-et-al-Typisch-Krankenhaus-090719.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Die Anzahl der psychisch bedingten AU-Tage hat von 2006 bis 2017 stetig, insgesamt um fast 75% zugenommen. (S. 2)
- Im Jahr 2013 wurde die Pflicht aller Arbeitgeber zur Beurteilung der psychischen Gefährdungen für ihre Beschäftigten eingeführt. (S. 3)
- Von den insgesamt 8.353 Beschäftigten arbeiten 70% in Kliniken bzw. Krankenhäusern mit einer größeren (500 bis 999 Beschäftigte) und großen Belegschaft (1.000 und mehr Beschäftigte). (S. 8)
- Unter den Pflegekräften überwiegen Frauen mit rd. 78%, während bei den Ärzten der Anteil der Männer in der Stichprobe leicht höher ist (ca. 51%). (S. 8)
- Bezüglich der Altersverteilung liegt bei den Pflegekräften der Schwerpunkt bei den höheren Altersgruppen mit ca. 33% in den Gruppen der über 44-Jährigen. Bei den Ärzten entfallen dagegen lediglich rd. 25% auf diese Gruppe. (S. 8)
- Hinsichtlich des Beschäftigungsumfangs ist unter den Befragten das Verhältnis zwischen Vollzeit und Teilzeit bei den Pflegekräften relativ gleichförmig, wohingegen bei den Ärzten etwa 81% vollzeit- und nur 17% teilzeitbeschäftigt sind. (S. 8)

Löffert, S., & Golisch, A. (2013). Alter(n)sgerechtes Arbeiten im Krankenhaus. Deutsches Krankenhausinstitut e. V.

https://www.dki.de/fileadmin/forschungsberichte/alternsgerechtes_arbeiten.pdf

Link: https://www.dki.de/fileadmin/forschungsberichte/alternsgerechtes_arbeiten.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Im Jahr 2008 waren 19% der deutschen Bevölkerung bis 20 Jahre alt und etwa 5% der Bevölkerung war bereits 80 Jahre oder älter (S. 5).
- Im Jahr 2010 waren lediglich 18,4% der Bevölkerung Kinder und Jugendliche, wohingegen 21% im Alter von 60 bis 80 Jahre waren; der Anteil der über 80-Jährigen lag 2010 bei 5,3% (S. 7).
- Menschen im Alter von über 70 Jahren leiden zu 56,3% an zwei bis vier Erkrankungen gleichzeitig, während 21,4% der über 70-Jährigen an fünf oder mehr Erkrankungen leiden (S. 7).
- Im Jahr 2011 hatten 37,2% der Krankenhäuser Probleme, offene Stellen im Pflegedienst zu besetzen, was mehr als eine Verdopplung gegenüber 2009 darstellt (16,2%) (S. 10).
- Im Jahr 2011 lag die Vakanzzeit für Gesundheits- und Krankenpflegefachkräfte im Bundesdurchschnitt bei 105 Tagen, was eine 59% höhere Vakanzzeit im Vergleich zur Gesamtvakanzzeit aller Berufsgruppen bedeutet (S. 11).
- Im Jahr 2011 lag die Fluktuationsrate unter Pflegekräften bei ca. 6%, wobei freigemeinnützige Einrichtungen mit 5,7% im Bundesdurchschnitt lagen, öffentliche Krankenhäuser eine unterdurchschnittliche Rate aufwiesen und private Einrichtungen über dem Bundesdurchschnitt lagen (S. 30-31).

Mittermeier, I., Sirrenberg, M., Weilnhammer, V., Quartucci, C., Herr, C., & Heinze, S. (2023). Prävention von Beanspruchungsfolgen aufgrund psychischer Belastungen in Pflege und Medizin. Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit.

https://www.lgl.bayern.de/downloads/arbeitsschutz/arbeitspsychologie/doc/pelican_projekt.pdf

Link:

https://www.lgl.bayern.de/downloads/arbeitsschutz/arbeitspsychologie/doc/pelican_projekt.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Der Krankenstand in der Pflege lag 2019 bei 7,5% (im Vergleich zu allen Beschäftigten mit 5,4%) (S. 45)
- Im Gesundheitswesen betrug der Anteil der Arbeitsunfähigkeitsfälle aufgrund psychischer Erkrankungen im Jahr 2020 7,0% und im Jahr 2021 ebenfalls 7,0% (S. 45)
- Fast 80% der befragten Pflegekräfte in einer Studie der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) gaben an, schon einmal Gewalt am Arbeitsplatz erlebt zu haben (S. 21)
- Ca. 28% (entspricht ungefähr 17,8 Millionen) der erwachsenen Bevölkerung leidet an einer psychischen Erkrankung (S. 45)
- Häufigste Erkrankung: Angststörungen (19%) und affektive Störungen wie unipolare

Depression (8,2%) (S. 45)

- Die Mehrheit der Beschäftigten hat aufgrund einer hohen Arbeitslast nicht die Möglichkeit, Pausen einzulegen (S. 27, 31)

Petersen, J., & Melzer, M. (2022). Belastungs- und Beanspruchungssituation in der ambulanten Pflege. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.

https://www.baua.de/DE/Angebote/Publicationen/Fokus/Ambulante-Pflege.pdf?__blob=publicationFile&v=5

Link:

https://www.baua.de/DE/Angebote/Publicationen/Fokus/Ambulante-Pflege.pdf?__blob=publicationFile&v=5

Relevante Kernergebnisse:

- Auswertungen der BIBB/BAuA-ETB 2018 und BAuA-AZB 2019 zeigen, dass sich die Beanspruchungssituation von Beschäftigten in der ambulanten Pflege z. B. hinsichtlich der Anzahl von Muskel-Skelett- und psychosomatischen Beschwerden nicht von der Pflegenden in stationären Bereichen unterscheidet (S. 1)
- Schätzungen zufolge wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in Deutschland von heute 4,1 Millionen auf 4,6 Millionen beziehungsweise 5,9 Millionen in den Jahren 2030 und 2050 steigen (S. 1)
- So werden derzeit 982.604 Pflegebedürftige mit Unterstützung ambulanter Pflegedienste in der Häuslichkeit versorgt (S. 2)
- Auch die Zahl ambulanter Pflegedienste stieg von 12.026 im Jahr 2009 auf 14.688 im Jahr 2019 deutlich, während sich die Anzahl der hier Beschäftigten im gleichen Zeitraum von rund 268.891 Personen auf 421.550 erhöhte (S. 2)
- Im Vergleich zu anderen Berufsgruppen ist die Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage in Pflegeberufen deutlich höher (23 vs. 15 %; Techniker Krankenkasse, Gesundheitsreport, 2019) (S. 3)
- 60 Prozent der ambulant Pflegenden geben an, häufig Vorgaben zu Mindestmenge/-leistung oder Zeit einhalten zu müssen (S. 6)

Pfabigan, D., & Pleschberger, S. (2021). Gesundheitsförderung in Pflege- und Betreuungseinrichtungen (19. Aufl.). Fonds Gesundes Österreich, Gesundheit Österreich.

https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2020-12/WB_19_gf_wegweiser_pflege_bfrei.pdf

Link: https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2020-12/WB_19_gf_wegweiser_pflege_bfrei.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Knapp die Hälfte der Befragten (46%) nahm eine Verschlechterung der Arbeitsbedingungen in den vorangegangenen zehn Jahren wahr (S. 12).
- Hochaltrige Personen zwischen 80 und 85 Jahren haben beinahe alle zumindest eine chronische Erkrankung (92,4 Prozent), 44,9 Prozent haben sogar zwei bis drei davon (S. 12).
- Im Pflegeheim können nur noch 50 Prozent der Hochaltrigen den Gangtest absolvieren (S. 12).
- Die Prävalenzrate demenzieller Erkrankungen in Pflegeheimen liegt in Österreich zwischen 39 und 87 Prozent (S. 12).
- 25,5 Prozent der Bewohner geben an, sich oft oder immer einsam zu fühlen (S. 13).
- An depressiven Symptomen leiden nach eigener Angabe 38,4 Prozent von ihnen (S. 13).
- Frauen bilden mit 92 Prozent die Mehrheit der Mitarbeitenden (S. 30).

Reuter-Herkner, C. (2022). Wie sich psychische Belastungen im Klinikalltag vermeiden lassen. Deutsches Ärzteblatt, Heft 8, S. 2.

<https://www.aerzteblatt.de/pdf/119/8/s2.pdf>

Link: <https://www.aerzteblatt.de/pdf/119/8/s2.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Studien belegen, dass vor allem Berufsanfänger unter Arbeitsüberlastungen leiden. (S. 1)
- Häufig resultieren Arbeitsüberlastungen aus dem Gefühl heraus, mit der anfänglichen Unsicherheit alleingelassen zu werden. (S. 1)
- Ein beteiligungsorientiertes Projekt, das Maßnahmen ernsthaft verfolgt, verbessert nachweislich das Organisationsklima und wirkt sich positiv auf die Gesundheit, Motivation und Arbeitszufriedenheit und damit auf die Mitarbeiterbindung aus. (S. 1)
- Ein weiterer Grund von empfundener Überlastung sind ständige Mehrarbeit und ein unklarer Umgang mit Überstunden. (S. 1)
- Individualpräventive Maßnahmen kommen oft beim Umgang mit problematischen Patientengruppen infrage, beispielsweise bei gewaltbereiten oder gewalttätigen Patienten. (S. 2)
- Generell haben sich institutionalisierte Maßnahmen gegenüber individuellen Maßnahmen als wirkungsvoller herausgestellt. (S. 2)

Rex, A. G. v. (2002). Vernachlässigte Gesundheit bei Helfern – Ein Widerspruch? [Studentische Arbeit, Universität Heidelberg].

https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/fileadmin/_migrated/content_uploads/gesundheits1.pdf

Link:

<https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/fileadmin/migrated/content/uploads/gesundheit1.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- In Befragungen gibt Krankenpflegepersonal häufig summarisch Stress als größte Belastung in ihrem Dienst an (S. 8).
- Fachliteratur und zahlreiche Studien bestätigen, dass gesundheitliche Beschwerden der Krankenpflegekräfte deutlich über denen der Durchschnittsbevölkerung liegen (S. 5).
- 88% der Intensivpflegekräfte erlitten Intrusionen, 75% zeigten Symptome eines erhöhten Erregungsniveaus, und 41% hatten eine PTBS ausgebildet (S. 28).
- Pflegekräfte mit PTBS machten signifikant häufiger Angaben zu depressiven Symptomen und Defiziten der emotionalen Kompetenz (S. 28).
- Der Pflegeberuf zählt zu den mittelschweren, körperlichen Arbeiten, woraus sich ein Energiebedarf von 40kcal pro Tag ergibt (S. 67).
- Ein Beispiel für die Verteilung der täglichen Gesamtkalorienzufuhr ist: Erstes Frühstück 20%, Zweites Frühstück 10%, Mittagessen 35%, Zwischenmahlzeit 10%, Abendessen 25% (S. 68).

Schiele, J. K., Koch, A. K., Adam, D., Berschick, J., Schröter, M., Reschke, S., Stritter, W., Blakeslee, S., Sehouli, J., Seifert, G., & Kessler, C. S. (2023). Vom Burnout zur Balance – Programme in deutschen Krankenhäusern. ASU Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed, 59, 38–46.

https://www.asu-arbeitsmedizin.com/sites/default/files/2023-12/038_046_asu_2024_01_wissenschaft_02_schiele.pdf

Link:

https://www.asu-arbeitsmedizin.com/sites/default/files/2023-12/038_046_asu_2024_01_wissenschaft_02_schiele.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Von 55 identifizierten Projekten wurden fünf eingeschlossen (S. 1)
- Vier der fünf Projekte werden wissenschaftlich evaluiert (S. 1)
- Die Befragungsergebnisse betonen ein niedrighschwelliges Kursdesign, die Zielgruppen- und Teamorientierung, die Wichtigkeit institutionelle Einbindung und systemischer Verankerung (S. 1)
- Es wurden 47 Projekte insgesamt durch die systematische Suche nach Projekten an Universitätskliniken in Deutschland gefunden (S. 2)
- Weitere acht Projekte wurden durch die erweiterte graue Literatursuche gefunden (S. 2)
- Die Dauer variiert von kompakten Tageskursen von 6–8 Stunden oder halbtägigen Workshops (3 Stunden) mit wählbaren Blockmodulen von etwa 1,5 Stunden und einem längeren 6- bis 10-wöchigen Format (S. 4)

Schiffer, B. (2014). Ausbildungserfolg in der Pflege [Doktorarbeit, Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar].

https://kidoks.bsz-bw.de/frontdoor/deliver/index/docId/412/file/Diss_fin_150128.pdf

Link: https://kidoks.bsz-bw.de/frontdoor/deliver/index/docId/412/file/Diss_fin_150128.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Sie schätzten 21.5 % der Pflegekräfte aufgrund des Zutreffens mehrerer Merkmale als hoch belastet ein (S. 19).
- Zudem sahen sie die deutliche Zunahme der Teilzeitbeschäftigten von über 10% auf annähernd 46 % aller Beschäftigten in einem Zeitraum von acht Jahren im Zusammenhang mit einer Überforderung des Personals (S. 19).
- Für die Abschlussjahre 2002/2003 bis 2004/2005 lag der Anteil der Absolventen in der Krankenpflege durchgängig unter 80% (75.98 % im Abschlussjahr 2002/2003, 78.71 % im Abschlussjahr 2004/2005) (S. 19).
- In den Abschlussjahren 2008/2009 und 2009/2010 stiegen die Abschlussquoten auf annähernd 86 % (90.5 % im Abschlussjahr 2008/2009 und 82.45 % im Abschlussjahr 2009/2010 für die Gesundheits- und Krankenpflege sowie 85.8 % im Abschlussjahr 2008/2009 und 84.61% im Abschlussjahr 2009/2010 für die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) (S. 20).
- Die deutschen Pflegekräfte kamen im europäischen Vergleich von 10 Ländern auf Platz 4 in Bezug auf Job strain mit einem Mittelwert von MW 21.6 (S. 30).
- Burnout betraf circa 25 % aller Pflegekräfte und diese Quote beispielsweise bei hohen affektiven Belastungen bis auf 64 % steigen kann (S. 36).

Simsa, R. (2004). Arbeitszufriedenheit und Motivation in mobilen sozialen Diensten sowie Alten- und Pflegeheimen. WISO, 2/2004, 57–77.

https://www.zeitschriftwiso.at/fileadmin/user_upload/LF_simsa_2_04.pdf

Link: https://www.zeitschriftwiso.at/fileadmin/user_upload/LF_simsa_2_04.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Bis zum Jahr 2030 wird ein Anstieg der Zahl betreuungsbedürftiger Menschen in Österreich von derzeit 550.000 auf über 800.000 Personen prognostiziert. (S. 2)
- Im Jahr 2002 gaben mehr als die Hälfte aller Einrichtungen der institutionellen Pflege an, Personal zu suchen. (S. 5)
- 76,3% der befragten Personen fühlen sich stark oder eher stark motiviert. (S. 8)

- 76,4% der Befragten empfinden die Arbeit selbst als hohen oder sehr hohen Anreiz. (S. 8)
- Der Arbeitsklimaindex für die Organisationen der Altenpflege liegt bei 96 Punkten, was deutlich geringer ist als der gesamtösterreichische Durchschnitt (107 Punkte) und der Durchschnitt im Gesundheits- und Sozialwesen (109 Punkte). (S. 13)
- Beschäftigte im Sektor der Altenpflege fühlen sich durch psychischen Stress (19 Indexpunkte Unterschied zum Durchschnitt) signifikant stärker belastet und sind mit ihrem Einkommen (15 Indexpunkte Unterschied) und ihrer Zeiteinteilung (13 Indexpunkte Unterschied) signifikant weniger zufrieden. (S. 14)

Vincent-Höper, S., Stein, M., Nienhaus, A., & Schablon, A. (2020). Aggression am Arbeitsplatz und Burnout in der Pflege - Die moderierende Rolle der Folgeberatung. Int J Environ Res Public Health, 17(9), 3152.

<https://www.bgw-online.de/resource/blob/23942/24a1f77f812d79805ff04d2f8e5b655f/Aggression-Burnout-Pflege-ijerph.pdf>

Link:

<https://www.bgw-online.de/resource/blob/23942/24a1f77f812d79805ff04d2f8e5b655f/Aggression-Burnout-Pflege-ijerph.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Insgesamt 582 Pflegekräfte gaben an, wie häufig sie in den letzten 12 Monaten körperliche und verbale Aggressionen von Patienten erlebt hatten und ob sie die Möglichkeit hatten, in ihrer Organisation eine Nachbetreuung zu erhalten (S. 1).
- Die Ergebnisse zeigten, dass sowohl körperliche als auch verbale Aggression mit den Burnout-Dimensionen zusammenhingen (S. 1).
- Die Prävalenzrate körperlicher Aggression bei Pflegekräften beträgt 36 % und dass 67 % der Pflegekräfte verbale Angriffe erlebt haben (S. 2).
- Eine weitere Metaanalyse ergab, dass 62 % der Krankenschwestern im letzten Jahr einer Form von Aggression am Arbeitsplatz ausgesetzt waren, wobei 43 % nicht-physische Aggression und 24 % physische Aggression erlebten (S. 2).
- Eine Studie aus Deutschland ergab, dass die Prävalenz der Aggressionsexposition in den letzten 12 Monaten bei 80 % der Beschäftigten im Gesundheitswesen lag, von denen 94 % verbale Aggression und 70 % körperliche Aggression erlebt hatten (S. 2).
- Die Ergebnisse dieser Modelle zeigten, dass beide Formen der Aggression positiv mit emotionaler Erschöpfung ($\beta = .18, p < .001$ für körperliche Aggression und $\beta = .21, p < .001$ für verbale Aggression) und Depersonalisation ($\beta = .24, p < .001$ für körperliche Aggression und $\beta = .24, p < .001$ für verbale Aggression) und negativ mit persönlicher Leistung ($\beta = -.14, p = .001$ für körperliche Aggression und $\beta = -.17, p < .001$ für verbale Aggression) zusammen (S. 6).

Volkmer, S., Herpers, M., & Christiansen, M. (2019). Belastungsminderung für Pflegekräfte durch den Einsatz von VR-Technologie. Mensch und Computer, MuC'19 Workshops, 618-623. <https://doi.org/10.18420/muc2019-ws-635>

Link: <https://dl.gi.de/bitstreams/de3d7b7c-467d-4495-aae1-dc0a3a35c5f2/download>

Relevante Kernergebnisse:

- In deutschen Krankenhäusern ist die durchschnittliche Fallzahl pro Pflegekraft und Jahr in den Kliniken von 1994 bis 2014 von 45 auf 60 gewachsen, was einer Zunahme der Belastungssteigerung um 32,7 Prozent entspricht. (S. 2)
- Die Mitarbeiter/innen beurteilen mit einem arithmetischen Mittel von 3,5, dass ein zu schnelles Arbeitstempo erfordert wird. Häufige Arbeitsunterbrechungen (3,8), Zeitdruck (3,8) und zu viele Patienten (4,1) werden von den Mitarbeiter/innen am häufigsten als Belastung genannt. (S. 3)
- Die geringsten patientenbezogenen Belastungen stellen die Begegnung mit dem Leiden und Sterben (2,1), der körperliche Verfall der Patienten/innen (2,2) und die Aussichtslosigkeit von Patientenfällen (2,3) dar. (S. 3)
- Die größte patientenbezogene Belastung stellt die Tatsache dar, dass nicht auf alle Patientenwünsche eingegangen werden kann (3,7). (S. 3)
- Zu der Frage, ob die Mitarbeiter/innen unter Schlafmangel leiden, lag das arithmetische Mittel bei 3,8. (S. 3)
- Nach dem Experiment wurde die Anwendung zur Belastungsminderung deutlich positiver bewertet, mit durchschnittlich 3,6 für den privaten Einsatz und 3,7 für den beruflichen Einsatz. (S. 5)

von dem Knesebeck, O., Klein, J., Grosse Frie, K., Blum, K., & Siegrist, J. (2010). Psychosoziale Arbeitsbelastungen bei chirurgisch tätigen Krankenhausärzten. Deutsches Ärzteblatt International, 107(14), 248-53.

<https://www.aerzteblatt.de/pdf/pp/9/5/s218.pdf>

Link: <https://www.aerzteblatt.de/pdf/pp/9/5/s218.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Etwa ein Viertel der chirurgisch tätigen Krankenhausärzte leidet unter einer beruflichen Gratifikationskrise (S. 3).
- Die Prävalenz für Gratifikationskrisen ist bei Assistenzärzten deutlich höher als bei Ober- und Chefarzten (S. 3).
- Über 22% der Krankenhausärzte haben "Job Strain" (S. 4).
- Der Anteil von "Job Strain" ist bei Frauen im Vergleich zu Männern erhöht (S. 4).
- 72% der befragten Ärzte gaben an, durch den Beruf so stark beansprucht zu sein, dass sie

zu müde sind, etwas mit dem Partner oder mit den Kindern zu unternehmen (S. 4).
- Rund ein Fünftel der chirurgisch tätigen Krankenhausärzte haben einige Male im Monat oder häufiger daran gedacht, ihren Beruf aufzugeben (S. 4).

Wehrmann, J., Englisch, F., & Sträter, O. (2020). Psychische Belastung in der Pflege – Arbeit an und mit Menschen. In GfA, Dortmund (Hrsg.), Frühjahrskongress (66, S. 1–6). GfA-Press.
<https://gfa2020.gesellschaft-fuer-arbeitswissenschaft.de/inhalt/A.10.4.pdf>

Link: <https://gfa2020.gesellschaft-fuer-arbeitswissenschaft.de/inhalt/A.10.4.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Knapp 85% der befragten Pflegekräfte waren weiblich und rund 15 % männlich. (S. 3)
- Rund 50 % aller Pflegekräfte waren älter als 46 Jahre. (S. 3)
- Die Gruppe der 51-55-Jährigen stellte mit 17 % die größte Altersgruppe in der Befragung dar. (S. 3)
- Die Pflegekräfte gaben an, bei ihrer Arbeit mit dem Leiden und Sterben von Menschen konfrontiert zu sein ($M=5.16$). (S. 4)
- Die Pflegekräfte gaben an, bei ihrer Arbeit mit unbequemen Patienten konfrontiert zu sein ($M=4.50$). (S. 4)
- Die Irritation ($R=.39$) und die Burnout Symptomatik ($R=.43$) sind zum Großteil auf Belastungen durch Konflikte mit Angehörigen zurückzuführen. (S. 5)

Wirth, L. M., Ruppert, N., Schilke, K., John, S. M., Büscher, A., & Hülsken-Giesler, M. (2021). Gesunde Personalbemessung: Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung in Kontexten der systematischen Personalbemessung für die Pflege (GEPAG) [Feasibility study, Universität Osnabrück]. Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW).
https://opus.hs-osnabrueck.de/files/2126/Abschlussbericht_GeP.pdf

Link: https://opus.hs-osnabrueck.de/files/2126/Abschlussbericht_GeP.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Moral Distress aufgrund von Personalmangel wird in 14 von 16 Publikationen thematisiert. (S. 9)
- Die Wahrscheinlichkeit, dass eine Pflegekraft ihren Arbeitsplatz verlässt, ist dreimal höher,

wenn sie Moral Distress erlebt hat (S. 11).

- 87,9% der Befragten aus der Studie von Spenceley et al. (2019), bei der das Vorhandensein von genügend Personal auf Platz eins der Strategien zur Vermeidung von Moral Distress gewählt wurde (S. 11).
- 82,4 % der Pflegekräfte aus der Studie von Spenceley et al. (2019) benannten "Sharing laughter and humour with colleagues" als Strategie zur Vermeidung von Moral Distress (S. 11).
- Über qualitative Erhebungen wurde ein Bedarf von 5-10% des Gesamtzeitaufwandes der Pflege für Interaktionsarbeit eingeschätzt, der nicht auf konkrete Tätigkeiten bezogen ist und im PeBeM-Algorithmus bislang nicht berücksichtigt wurde (S. 12).
- Die Relevanz der Themen „Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung“ wurden von allen Interviewpartner*innen als hoch eingeschätzt (S. 14).

Wittpahl, V. (2023). Resilienz. Springer Vieweg.

<https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/60209/1/978-3-662-66057-7.pdf#page=45>

Link:

<https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/60209/1/978-3-662-66057-7.pdf#page=45>

Relevante Kernergebnisse:

- Die überdurchschnittliche Anzahl von Krankheitstagen beruflich Pflegender ist ein Ausdruck davon (S. 47)
- Etwa jede fünfte Person im Pflegesektor litt an Symptomen von Depression und Angststörungen (S. 48)
- IPBES schätzt, dass bereits bis zu 75 Prozent der terrestrischen Ökosysteme, 40 Prozent der Meeresökosysteme und 50 Prozent der Binnengewässer aufgrund menschlicher Aktivitäten stark verändert sind, während sich zugleich das Artensterben weiter beschleunigt (S. 29)
- Durch menschliche Handlungen sind weltweit etwa 25 Prozent der Arten der bisher erfassten Tier- und Pflanzengruppen gefährdet (S. 30)
- Die Gesamtanzahl invasiver Arten seit 1980 um 40 Prozent zugenommen (S. 30)
- Rund 35 Prozent der landwirtschaftlichen Produktion ist auf Bestäuber angewiesen (S. 31)
- In den letzten 27 Jahren konnte etwa der Krefelder Entomologenverein eine Abnahme von ca. 75 Prozent der Biomasse von Fluginsekten feststellen und eine Reduzierung der Pflanzenvielfalt von 50 Prozent beobachten (S. 31)

Zapf, D., Seifert, C., Mertini, H., Voigt, C., Holz, M., Vondran, E., IsiĆ, A., & Schmutte, B. (2000). Emotionsarbeit in Organisationen und psychische Gesundheit. Psychologie der Arbeitssicherheit.

Beiträge zur Förderung von Sicherheit und Gesundheit in Arbeitssystemen, S. 99-106.

https://www.uni-frankfurt.de/45703910/Zapf_et_al_2000_Emotionsarbeit_in_Organisationen_und_psychische_Gesundheit.pdf

Link:

https://www.uni-frankfurt.de/45703910/Zapf_et_al_2000_Emotionsarbeit_in_Organisationen_und_psychische_Gesundheit.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- In den meisten europäischen Ländern sind inzwischen mehr als 50% der Beschäftigten im Dienstleistungsbereich tätig (S. 1).
- Emotionen wurden in der Stress- oder Belastungsforschung bislang als abhängige Variablen beachtet, z. B. Angst, Ärger, Depression, Frustration oder Zufriedenheit (S. 1).
- Burnout beinhaltet drei Komponenten: emotionale Erschöpfung, Depersonalisation und das Gefühl reduzierten Leistungsvermögens (S. 2).
- In einer Meta-Analyse von Lee und Ashforth (1996) zeigte sich, dass in den meisten Studien zu Burnout eher klassische Stressoren erhoben wurden, besonders häufig Rollenüberlastung, Rollenambiguität und Rollenkonflikt (S. 2).
- Auswertungen an fünf unterschiedlichen Stichproben zeigen, dass praktisch alle Aspekte der Emotionsarbeit mit emotionaler Erschöpfung einhergehen (S. 4).
- Die deutlichsten negativen Effekte finden sich erwartungsgemäß für die emotionale Dissonanz. Sie führt zu emotionaler Erschöpfung und Depersonalisation (S. 4).