

Swiss Congress for Health Professions (Bern, 11. März 2014)

# **Körperliche Gesundheitsbeschwerden beim Pflege- und Betreuungspersonal in Alters- und Pflegeheimen: Ein Problem auch in der Schweiz? Resultate aus der SHURP-Studie**

**Franziska Zúñiga, MSN**

**Dr. Dietmar Ausserhofer**

**Prof. Dr. Sabina De Geest**

**Dr. René Schwendimann**

**Institut für Pflegewissenschaft**

**Medizinische Fakultät, Universität Basel, Schweiz**

# Gesundheitsbeschwerden beim Pflege- und Betreuungspersonal

- Typische Beschwerden: Rücken- und Kreuzschmerzen (33%-76%), Müdigkeit / Fatigue, Gelenkschmerzen, Schlafstörungen
- Einflussfaktoren (z.B. Rückenschmerzen): physisch schwere Arbeit, weniger Personal (schlechtere Haltung bei der Arbeit), vorhandene Hilfsmittel, Fortbildungen und Training zur Gesundheitsförderung, Erleben von physischer Aggression, psychosoziale Arbeitsumgebung (z.B. Anerkennung)
- Folgen von Gesundheitsbeschwerden: Absentismus, tiefe Arbeitszufriedenheit, Kündigung, Verlassen des Pflegeberufs

# Absentismus / Präsentismus

- Definition:
  - Absentismus: das nicht Erscheinen bei der Arbeit an einem geplanten Arbeitstag
  - Präsentismus: krank zur Arbeit gehen, Arbeiten mit reduzierter Arbeitskapazität
- Ausgewählte Charakteristika von Personal mit Absentismus / Präsentismus gemäss Literatur:
  - eher ältere Vollzeitangestellte mit tieferem Lohn aus Langzeitpflege (Kanada 2010),
  - eher Assistenzpersonal und Personal mit weniger Erfahrung im Betrieb (USA 1989),
  - typische Kombination von tiefem Monatslohn, hohem Absentismus und hohem Präsentismus (Schweden, 2000)
- Mögliche Auswirkungen von beiden (Präsentismus v.a. bei chronischen Gesundheitsproblemen und Schmerzen):
  - tiefere Produktivität, Verschlechterung des Arbeitsklimas, zusätzliche Fluktuation, tiefer Bewohner/innenzufriedenheit, unsichere Pflege, tiefere Pflegequalität, höhere Kosten (z.B. Temporärangestellte, Folgekosten von tiefer Qualität)
  - Zusätzlich Verschleppung von Infektionskrankheiten bei Präsentismus

# Fragestellungen

1. Wie stark leidet das Pflege- und Betreuungspersonal in Schweizer Pflegeheimen an körperlichen Gesundheitsbeschwerden?
2. Wie häufig kommen Absentismus und Präsentismus vor?
3. Gibt es Unterschiede beim Personal je nach Alter, Ausbildungsstufe, Beschäftigungsgrad oder übliche Schicht?
4. Wie ist der Zusammenhang zwischen Gesundheitsbeschwerden und Kündigungsabsicht?

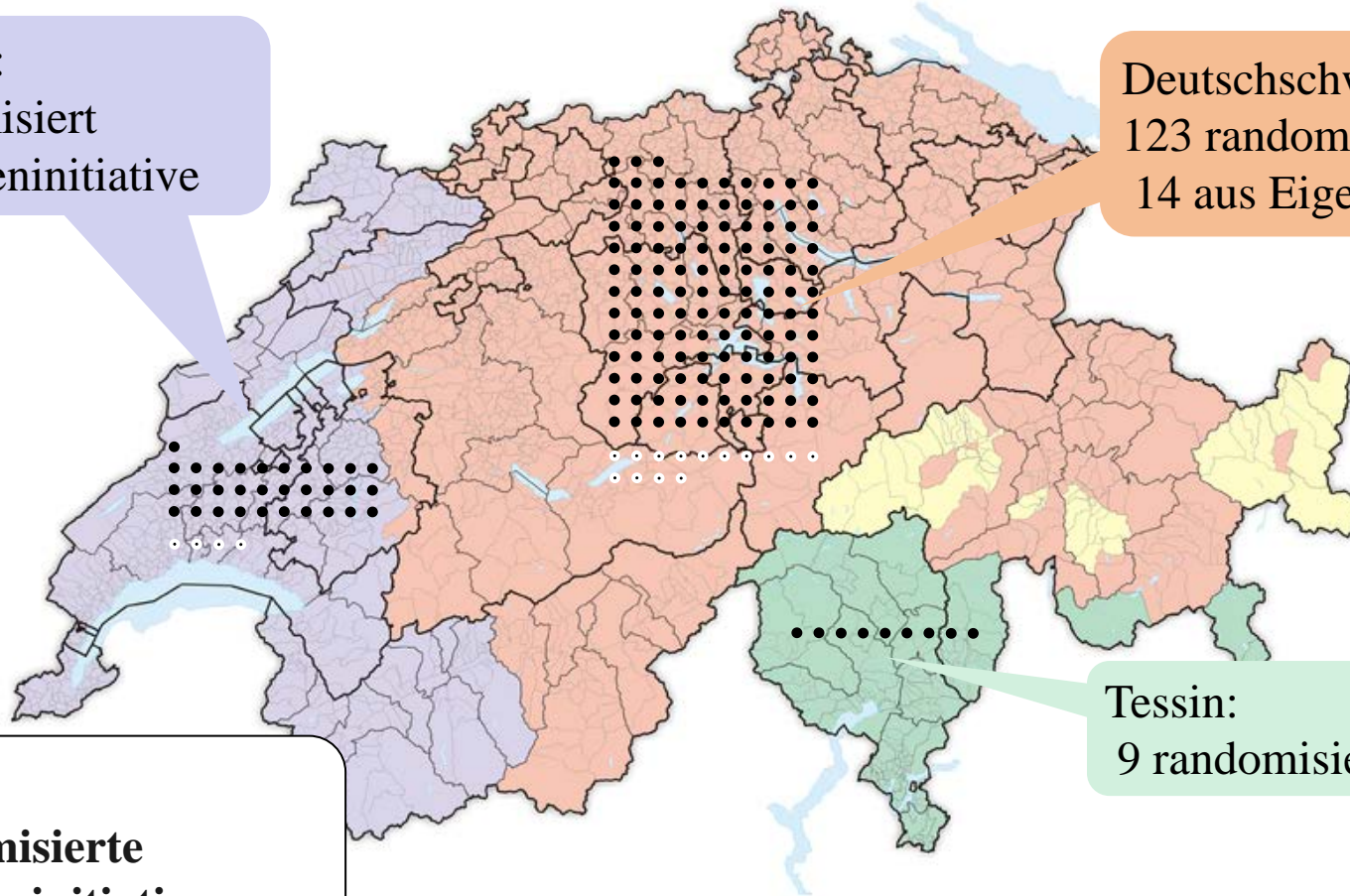
# SHURP-Studie

- Design: Multizentrische Querschnittstudie (2011-2013)
- Stichprobe: Stratifizierte Zufallstichprobe aus 1600 Pflegeheimen, nach Sprachregion (D, F, I) und Betriebsgrösse (Klein: 20-49 Betten, Mittel: 50-99 Betten und Gross: 100 und mehr Betten)
- Untersuchungsorte: 163 Schweizer Pflegeheime
- Schriftliche Befragung: Ca. 5300 Pflege- und Betreuungspersonen aller Ausbildungsstufen inkl. Hilfspersonal, direkt in der Pflege und Betreuung der Heimbewohner/innen engagiert (ohne Lernende/Studierende)
- Zeitpunkt: Mai 2012 – April 2013

# Teilnehmende Alters- und Pflegeheime

Romandie:  
31 randomisiert  
4 aus Eigeninitiative

Deutschschweiz:  
123 randomisiert  
14 aus Eigeninitiative



Tessin:  
9 randomisiert

**Total:**  
163 randomisierte  
18 aus Eigeninitiative

# Merkmale des befragten Personals

Merkmals	%
<b>Geschlecht</b> (n=5265): weiblich	91.8%
<b>Alter</b> in Jahren (n=5179):	
– Bis 30 Jahre	20.0%
– 31 – 40	17.2%
– 41 – 50	28.6%
– > 50	34.2%
<b>Ausbildung</b> (n=5268):	
– Tertiärstufe	31.0%
– Sekundarstufe: EFZ u. ä.	22.2%
– Sekundarstufe: Assistenzpersonal EBA u. ä.	17.2%
– Hilfspersonal	26.2%
– Andere	3.4%

Merkmals	%
<b>Beschäftigungsgrad</b> (n=5054):	
– Bis 50%	22.7%
– 51-90%	53.6%
– > 90%	23.7%
<b>Übliche Schicht</b> (n=5074)	
– Regelmässiger Wechsel der Dienste	33.6%
– Früh-/Spätdienst	54.8%
– Nachtdienst	11.7%

# Gesundheitsbeschwerden

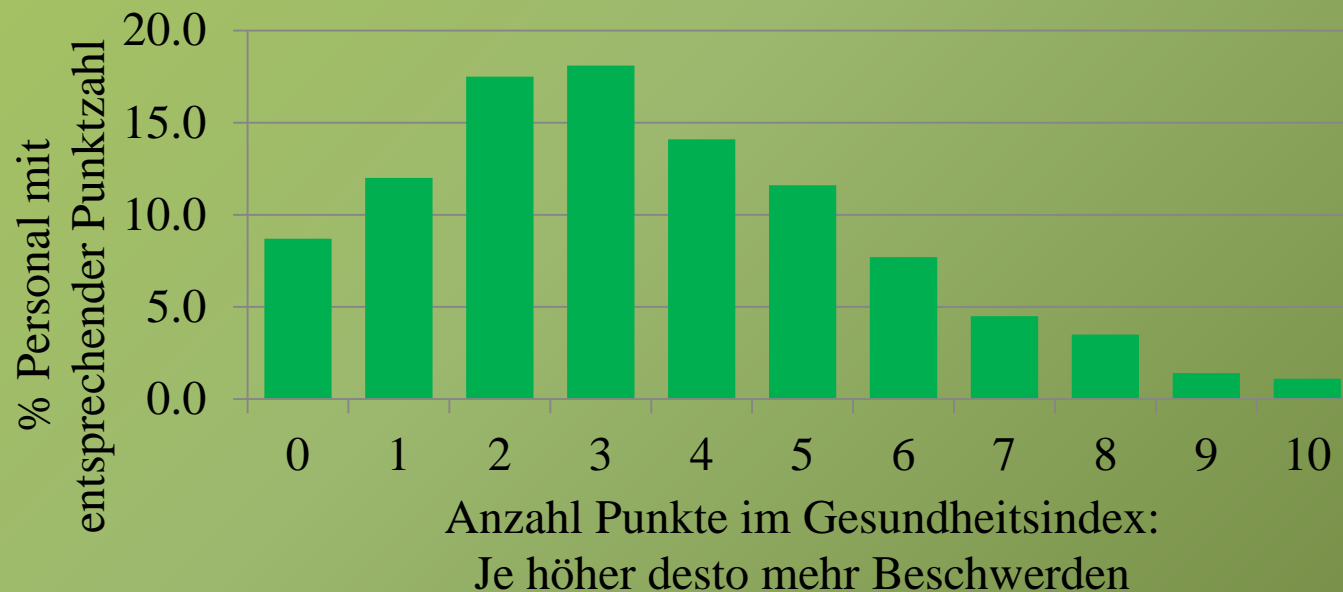
Hatten Sie in den letzten 4 Wochen:	Überhaupt nicht		Ein bisschen		Stark	
	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl
Rücken- oder Kreuzschmerzen	29.1%	(1534)	<b>53.1%</b>	(2802)	<b>17.8%</b>	(940)
Allgemeine Schwäche, Müdigkeit, Energielosigkeit	34.0%	(1787)	<b>52.8%</b>	(2778)	<b>13.3%</b>	(698)
Einschlaf- oder Durchschlafstörungen	51.9%	(2731)	36.1%	(1898)	12.0%	(631)
Kopfschmerzen, Druck im Kopf oder Gesichtsschmerzen	54.5%	(2851)	36.3%	(1899)	9.3%	(485)
Gelenk- oder Gliederschmerzen	49.1%	(2586)	38.2%	(2010)	12.7%	(670)

	0%	zu 20% bis zu 40%	Zu 60% bis zu 80%	Zu 100%
Schätzen Sie, wie stark Ihre Beschwerden im Zusammenhang mit Ihrer Arbeit stehen:	11.5%	41.4%	39.3%	7.8%

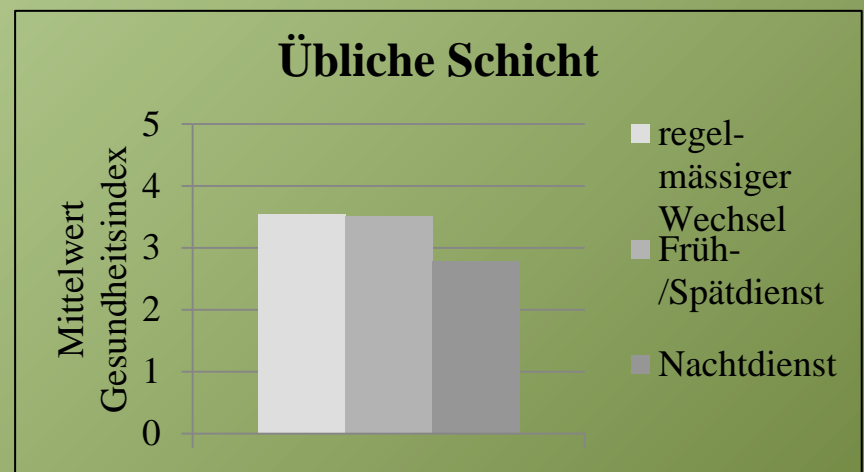
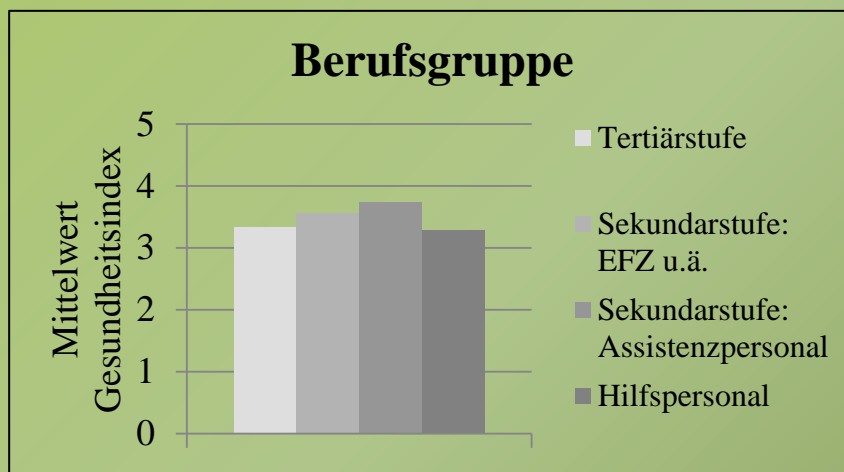
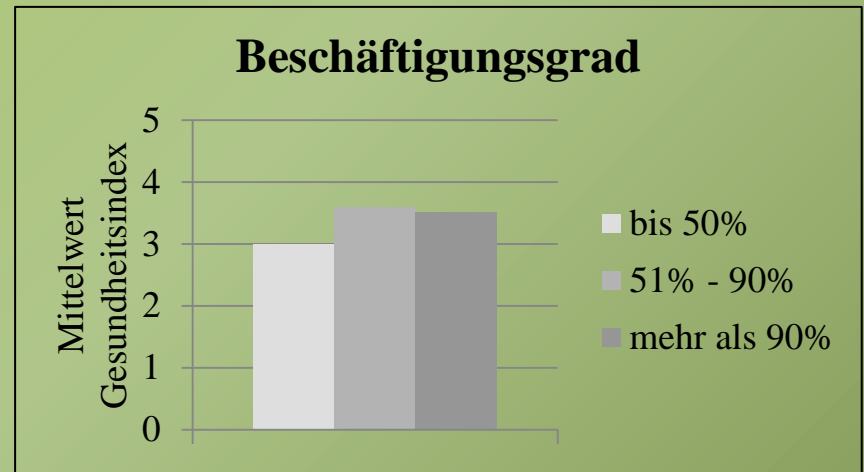
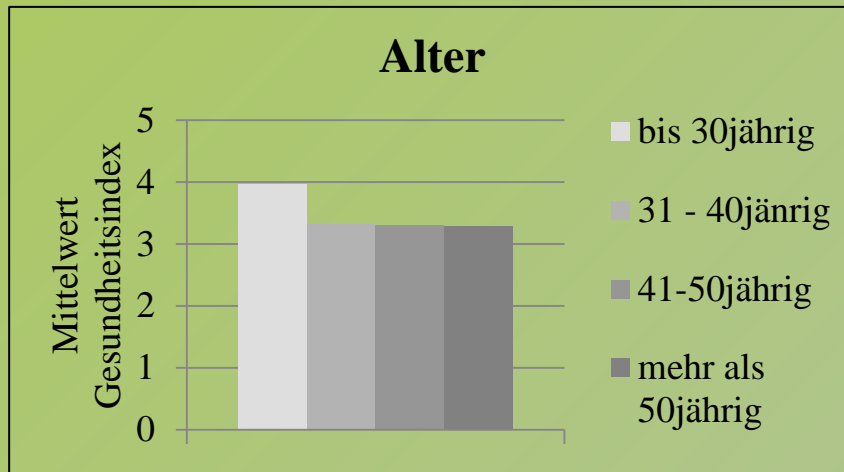


# Gesundheitsindex

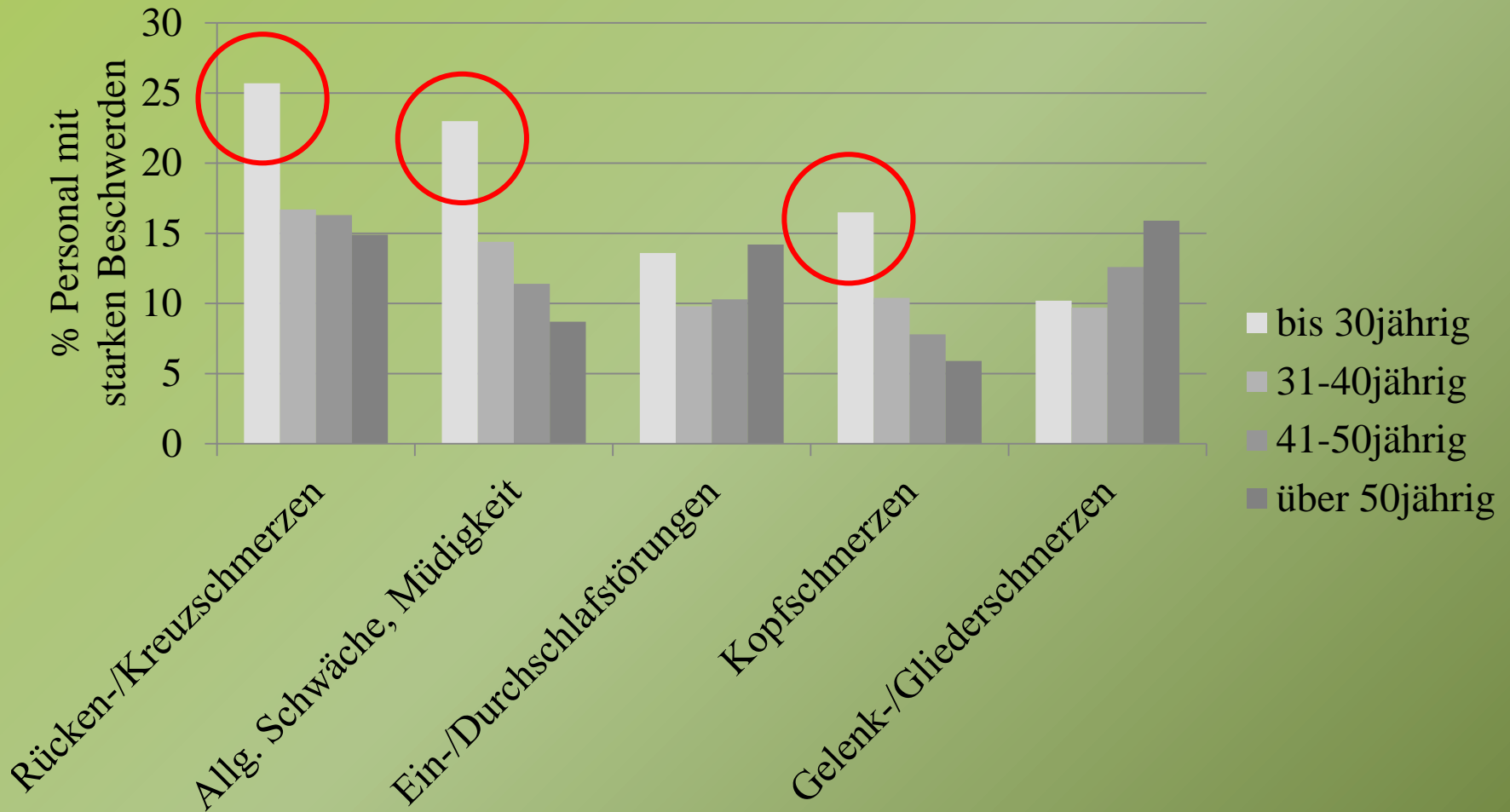
- Summenindex über alle 5 Beschwerdebilder
- 0=keine Beschwerden
- 10=in allen Punkten starke Beschwerden



# Gesundheitsindex und Personalcharakteristika



# Starke Beschwerden nach Altersgruppen

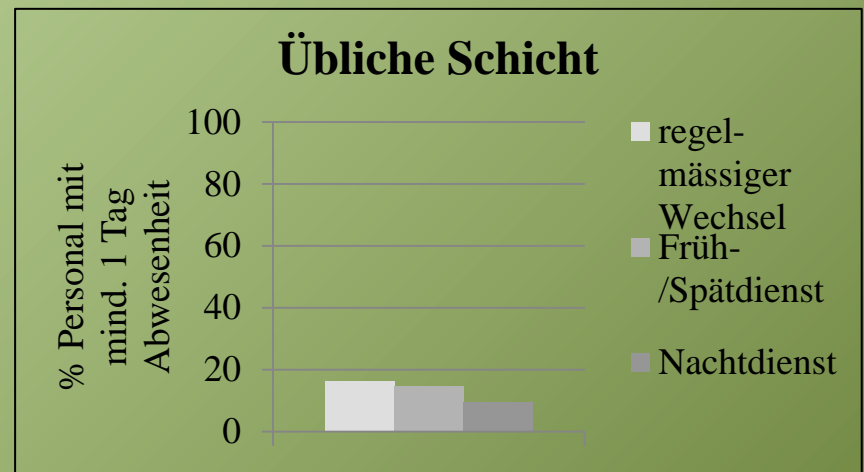
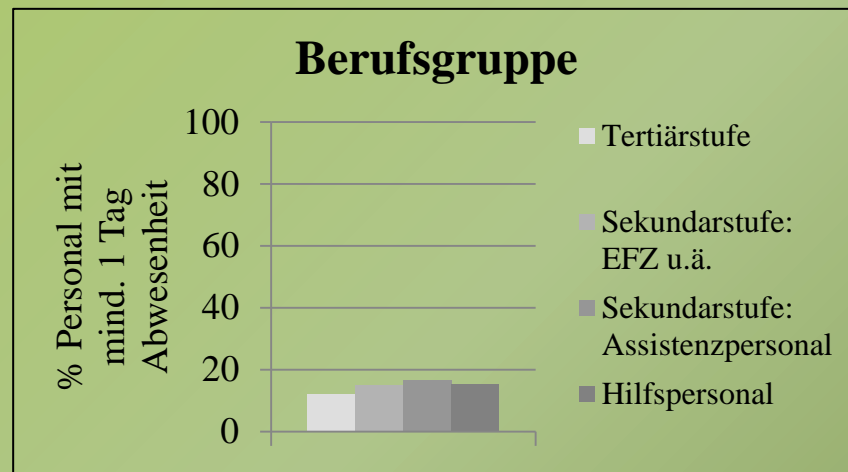
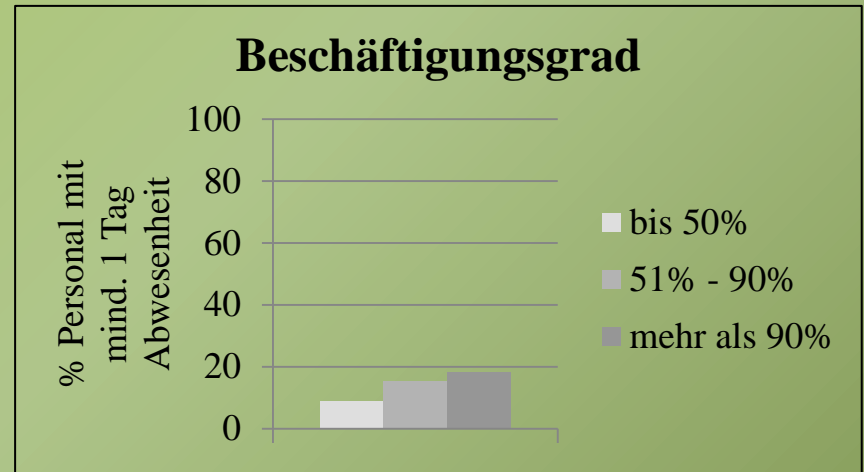
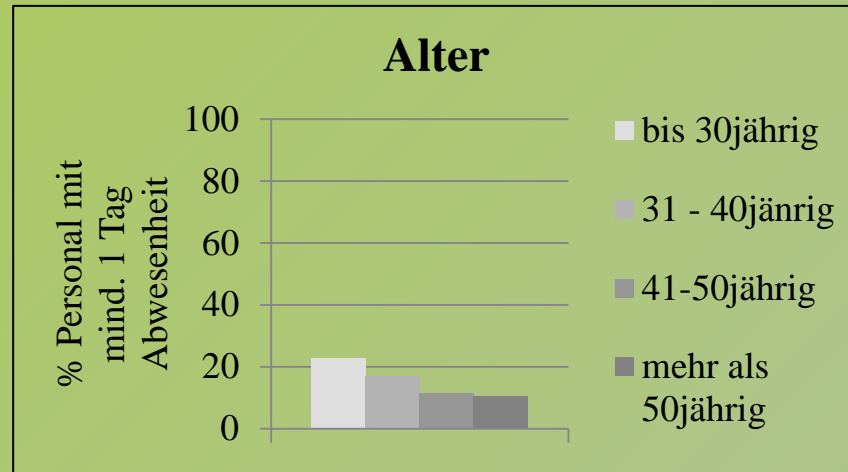


# Absentismus und Präsentismus

Total über gesamtes Pflege- und Betreuungspersonal (n=5323)		
	Gültige n	% zustimmende Antworten
Wie viele Tage haben Sie in den letzten 4 Wochen wegen Krankheit nicht arbeiten können und im Betrieb gefehlt?	5205	
– 0 Tage		85.5%
– 1-2 Tage		8.6%
– 3 und mehr Tage		5.9%
Wie viele Tage sind Sie in den letzten 4 Wochen zur Arbeit gegangen, obwohl Sie sich krank und nicht arbeitsfähig gefühlt haben?	5178	
– 0 Tage		67.5%
– 1-2 Tage		15.7%
– 3 und mehr Tage		16.8%

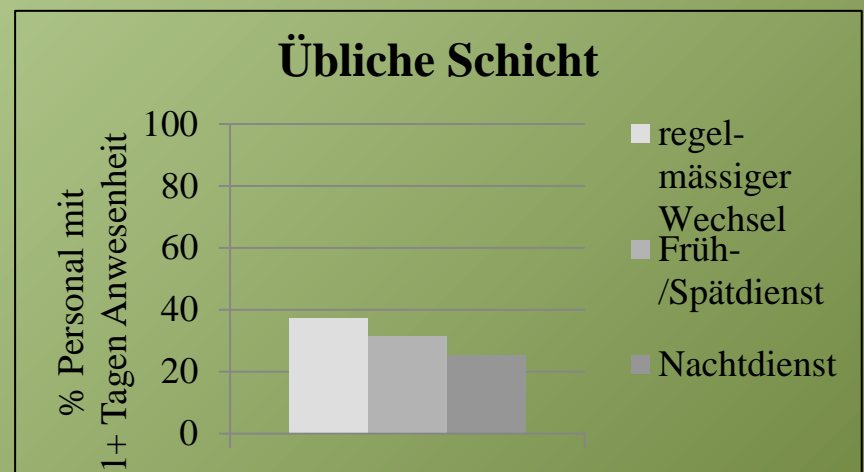
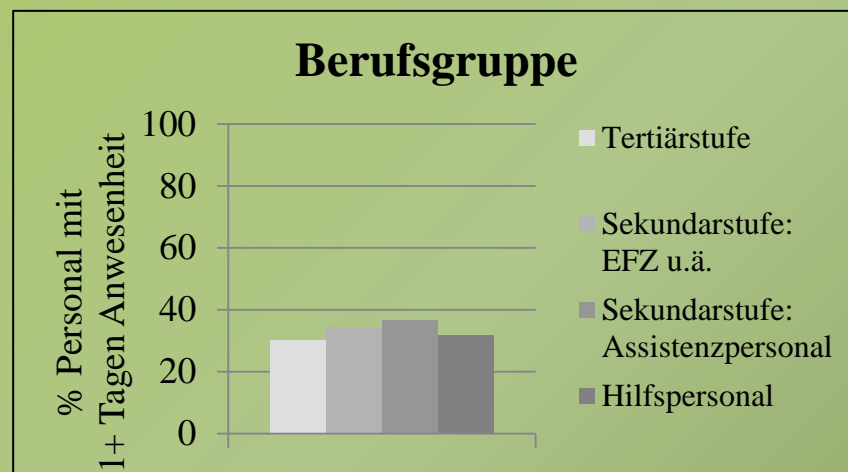
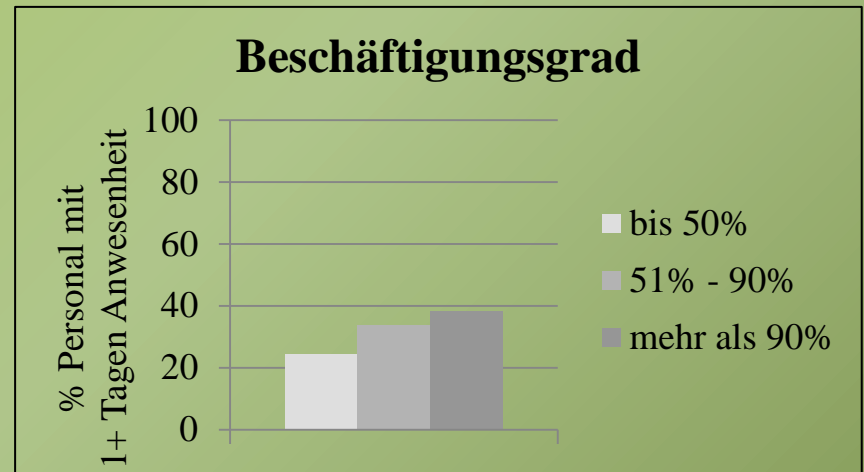
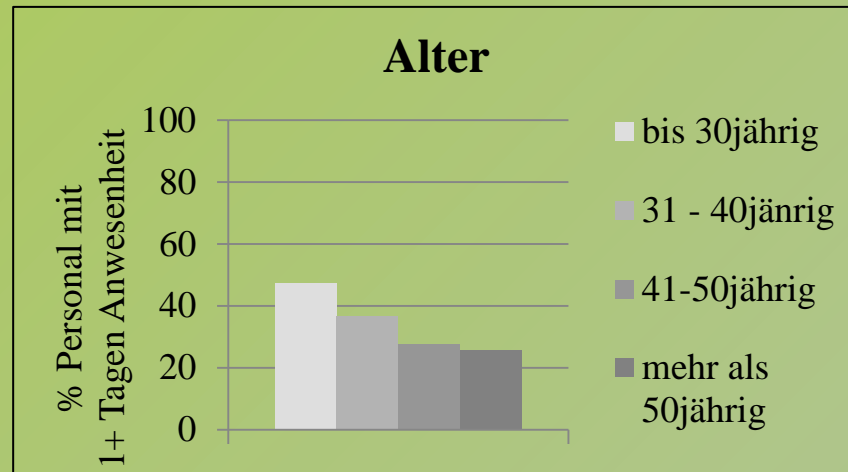
# Absentismus und Personalcharakteristika

Anteil Personal mit mind. 1 Tag Abwesenheit in den letzten vier Wochen:

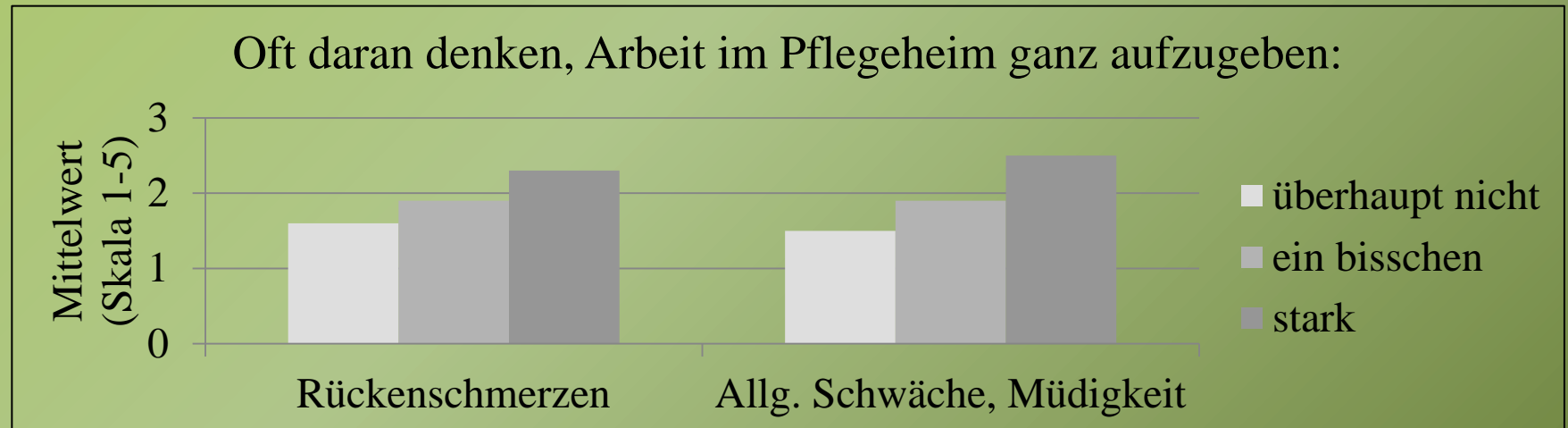
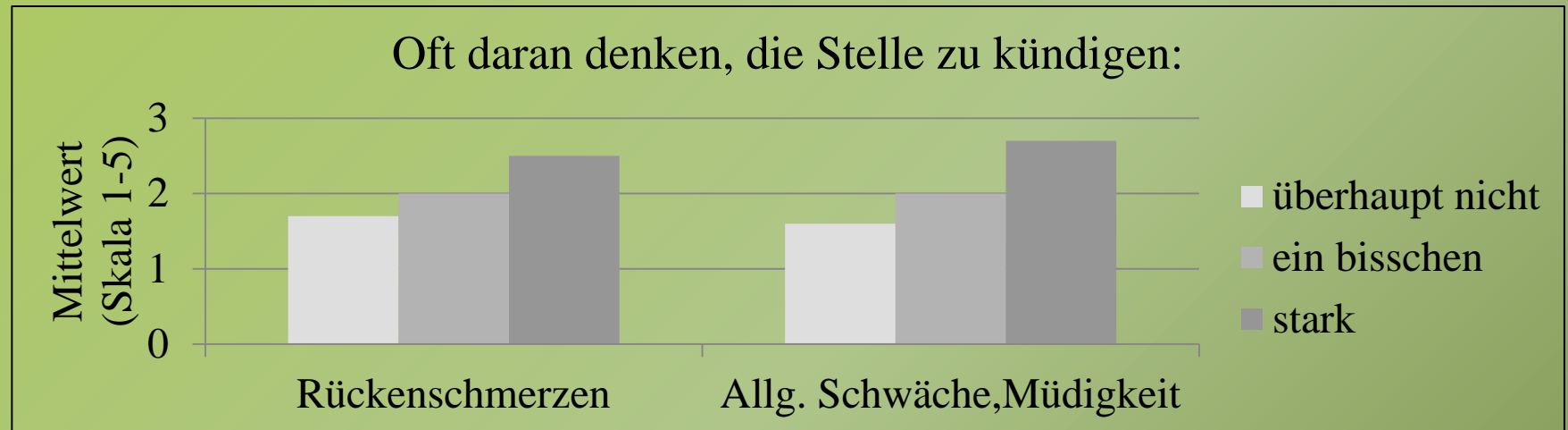


# Präsentismus und Personalcharakteristika

Anteil Personal mit mind. 1 Tag Anwesenheit bei der Arbeit trotz Krankheit in den letzten 4 Wochen:



# Gesundheitsbeschwerden und Kündigungsabsicht



Bei beiden Fragen Skala von 1=stimme überhaupt nicht zu bis  
5=stimme voll und ganz zu

# Was können wir daraus lernen?

- **Gesundheitsbeschwerden sind ein weit verbreitetes Problem**  
Gesundheitsbeschwerden, v.a. Rückenschmerzen und Müdigkeit/Energielosigkeit, sind ein weit verbreitetes Problem in Alters- und Pflegeinstitutionen. Fast 90% des Personals bringen ihre Beschwerden mit der Arbeit in Zusammenhang, ca. 45% des Personals zu 60% und mehr.
- **Nicht nur die älteren Generation sind betroffen**  
Betroffen sind jüngere Arbeitnehmende, die hochprozentig arbeiten, eher Schicht wechseln und zum Assistenzpersonal gehören (doch die Beschwerden sind auch in den anderen Gruppen hoch).
- **Personen mit Gesundheitsbeschwerden denken eher daran zu kündigen**

**DIE INVESTITION IN DIE GESUNDHEIT DES PERSONALS LOHNT SICH SOWOHL AUS DER SICHT DES PERSONALS ALS AUCH DES BETRIEBES!**



# Weiterführende Fragen

- Es gibt Interventionsmöglichkeiten auf den verschiedensten Ebenen (Arbeitsumgebungsqualität, Gesundheitsförderung, Absenzenmanagement, Empowerment, Arbeitsplanung, Bezugspersonenpflege, etc.), doch es braucht vertiefende Abklärung in den einzelnen Betrieben zur Erklärung der Daten, um gezielt intervenieren zu können
- SHURP: Zusätzliche Analysen unter Berücksichtigung von Faktoren wie z.B. Betriebscharakteristika, Arbeitsumgebungsqualität, Arbeitszufriedenheit sowie dem Zusammenhang von Gesundheitsbeschwerden / Absentismus / Präsentismus mit der Pflegequalität

# Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Institut für Pflegewissenschaft  
Medizinische Fakultät, Universität Basel, Schweiz

# Bibliografie (1)

- Aronsson, G., Gustafsson, K., & Dallner, M. (2000). Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 54(7), 502-509. doi: 10.1136/jech.54.7.502
- Burdorf, A., & Jansen, J. P. (2006). Predicting the long term course of low back pain and its consequences for sickness absence and associated work disability. *Occupational and Environmental Medicine*, 63(8), 522-529. doi: 10.1136/oem.2005.019745
- Castle, N. G., & Ferguson-Rome, J. C. (2014). Influence of Nurse Aide Absenteeism on Nursing Home Quality. *The Gerontologist*. doi: 10.1093/geront/gnt167
- Castle, N. G. (2012). Consistent Assignment of Nurse Aides: Association With Turnover and Absenteeism. *Journal of Aging & Social Policy*, 25(1), 48-64. doi: 10.1080/08959420.2012.705647
- Cohen-Mansfield, J., & Rosenthal, A. S. (1989). Absenteeism of nursing staff in a nursing home. *International Journal of Nursing Studies*, 26(2), 187-194. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/0020-7489\(89\)90034-5](http://dx.doi.org/10.1016/0020-7489(89)90034-5)
- D'Arcy, L. P., Sasai, Y., & Stearns, S. C. (2012). Do assistive devices, training, and workload affect injury incidence? Prevention efforts by nursing homes and back injuries among nursing assistants. *Journal of Advanced Nursing*, 68(4), 836-845. doi: 10.1111/j.1365-2648.2011.05785.x
- Eriksen, W. (2006). Work factors as predictors of persistent fatigue: a prospective study of nurses' aides. *Occupational and Environmental Medicine*, 63(6), 428-434. doi: 10.1136/oem.2005.019729
- Gorman, E., Yu, S., & Alamgir, H. (2010). When healthcare workers get sick: Exploring sickness absenteeism in British Columbia, Canada. *Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation*, 35(2), 117-123. doi: 10.3233/wor-2010-0963
- Graham, P., & Dougherty, J. P. (2012). Oh, their aching backs! occupational injuries in nursing assistants. *Orthopaedic nursing / National Association of Orthopaedic Nurses*, 31(4), 218-223. doi: 10.1097/NOR.0b013e31825dfd7a

## Bibliografie (2)

- Koppelaar, E., Knibbe, H. J. J., Miedema, H. S., & Burdorf, A. (2012). The Influence of Ergonomic Devices on Mechanical Load during Patient Handling Activities in Nursing Homes. *Annals of Occupational Hygiene*, 56(6), 708-718. doi: 10.1093/annhyg/mes009
- Letvak, S., & Ruhm, C. J. (2010). The Impact of Worker Health on Long Term Care: Implications for Nursing Managers. *Geriatric Nursing*, 31(3), 165-169. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gerinurse.2010.03.002>
- Letvak, S. A., Ruhm, C. J., & Gupta, S. N. (2012). Nurses' presenteeism and its effects on self-reported quality of care and costs. *Am J Nurs*, 112(2), 30-38; quiz 48, 39. doi: 10.1097/01.NAJ.0000411176.15696.f9
- Miranda, H., Punnett, L., Gore, R., & Boyer, J. (2011). Violence at the workplace increases the risk of musculoskeletal pain among nursing home workers. *Occupational and Environmental Medicine*, 68(1), 52-57. doi: 10.1136/oem.2009.051474
- Patel, A. S., Farquharson, R., Carroll, D., Moore, A., Phillips, C. J., Taylor, R. S., & Barden, J. (2012). The Impact and Burden of Chronic Pain in the Workplace: A Qualitative Systematic Review. *Pain Practice*, 12(7), 578-589. doi: 10.1111/j.1533-2500.2012.00547.x
- Roelen, C. A. M., Bültmann, U., Groothoff, J., van Rhenen, W., Magerøy, N., Moen, B. E., . . . Bjorvatn, B. (2013). Physical and mental fatigue as predictors of sickness absence among Norwegian nurses. *Research in Nursing & Health*, 36(5), 453-465. doi: 10.1002/nur.21558
- Simon, M., Tackenberg, P., Nienhaus, A., Estryng-Behar, M., Maurice Conway, P., & Hasselhorn, H. M. (2008). Back or neck-pain-related disability of nursing staff in hospitals, nursing homes and home care in seven countries—results from the European NEXT-Study. *International Journal of Nursing Studies*, 45(1), 24-34. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.11.003>