

ABI als Monitor der Arbeitsfähigkeit in Pflegeberufen

Mittels Arbeitsbewältigungsindex soll das individuelle Erleben von Beschäftigten in Pflegeberufen im Zusammenhang mit den Arbeitsbedingungen darstell- und vergleichbar werden. Die Zahl ABI hilft dabei, einen Dialog über dieses Erleben in Gang zu bringen.

Manfred Slana-Jöbstl, Kurt Leodolter



FOTO: PHOTODISC

Im Rahmen von AUVAsicher werden Klein- und Kleinstbetriebe betreut, darunter eine Vielzahl von Pflegeheimen und -einrichtungen. Die Belastungen in diesen Arbeitsfeldern sind umfangreich, der Arbeitsbewältigungsindex als Untersuchungsinstrument (als Teil eines in Finnland entwickelten Konzeptes) für die arbeitsmedizinische Tätigkeit in Klein- und Kleinstbetrieben ermöglicht die Einschätzung der persönlichen Arbeitsfähigkeit im Rahmen des gegebenen Arbeitsumfeldes. Zusätzlich wird dadurch der Dialog zwischen den ArbeitnehmerInnen und den betreuenden ÄrztInnen im Rahmen der AUVAsicher-Betreuung gefördert.

Definition und Konzept der Arbeitsbewältigung

Nach ILMARINEN versteht man unter Arbeitsbewältigungsfähigkeit das Potenzial eines Menschen eine gegebene Aufgabe zu einem gegebenen Zeitpunkt zu bewälti-

gen. Individuelle Kapazität steht dabei im Verhältnis zur Arbeitsanforderung. Unter individueller Kapazität versteht man die persönlichen Voraussetzungen. Dies sind körperliche (Fitness, Kraft) und psychische Bedingungen, aber auch individuelle Kenntnisse, Neigungen, Kompetenzen und Talente.

Da sich die Arbeitsfähigkeit als Verhältniszahl präsentiert, kann sie sich nur dann verändern, wenn sich die individuelle Kapazität und/oder die Arbeitsanforderung ändert.

ILMARINEN führte den Begriff des Hauses der individuellen Arbeitsfähigkeit ein (Abbildung 1). Hier wird die Summe der Faktoren dargestellt, welche die einzelnen ArbeitnehmerInnen in die Lage versetzen, eine gestellte Aufgabe erfolgreich zu bewältigen.

Die Basis stellt die Gesundheit dar. Diese wird als funktionelle Kapazität beschrieben. Das heißt, die persönliche körperliche und psychische Kapazität sind die Grundlagen. ▶

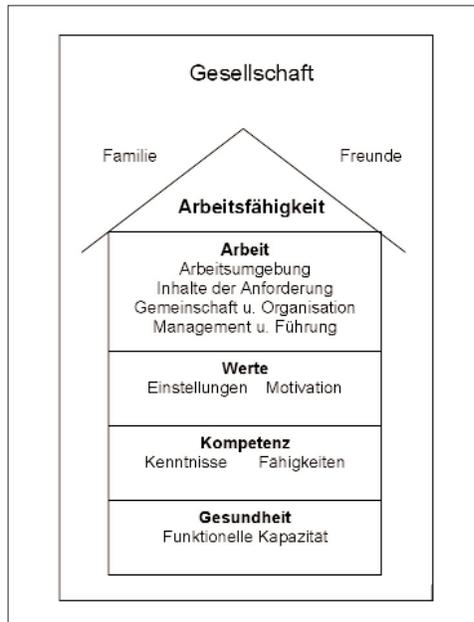


Abbildung 1: Das Haus der individuellen Arbeitsfähigkeit

Einen weiteren wichtigen Baustein stellen die Kompetenzen dar, womit die persönlichen Kenntnisse und Fähigkeiten gemeint sind. Es ist somit auch entscheidend, wie gut ich mich in meiner Arbeit auskenne und ob die Arbeit auch meinen Interessen entspricht.

Im nächsten sind es die Werte, welche von Bedeutung sind. Dabei stellt sich die Frage nach dem Mögen und dem Wozu meiner Arbeit. Wichtig ist dabei, ob ich den eigentlichen Inhalt meiner Arbeit mag und sie als sinnvolle Tätigkeit erleben kann. Ein weiterer Aspekt bezieht das Arbeitsklima im Betrieb mit ein.

Es folgt die Arbeit selbst. Damit ist die eigentliche Arbeitsumgebung, die Anforderung und im Wesentlichen die Organisation der Arbeit selbst gemeint.

Neben den persönlichen Voraussetzungen bedingen also die professionelle Kompetenz der ArbeitnehmerInnen, die Arbeitsumgebung (Ergonomie, Hygiene und Sicherheit) und ganz wesentlich die Führungsorganisation (Personalentwicklung, Führungsverantwortung und Arbeitskultur) die Arbeitsfähigkeit. Interventionen im Bereich dieser vier Faktoren können die individuelle Arbeitsfähigkeit positiv beeinflussen (vgl. Ansätze der Betrieblichen Gesundheitsförderung, SGM).

Der Arbeitsbewältigungsindex

„Der Arbeitsbewältigungsindex ist ein Untersuchungsinstrument für die arbeitsmedizinische Tätigkeit im Betrieb und für die betriebliche Gesundheitsförderung. Er erfasst psychische und physische Verausgabung von ArbeitnehmerInnen bei ihrer bisherigen Arbeit und erlaubt eine Einschätzung der persönlichen Arbeitsfähigkeit.“ (ILMARINEN)

Grundlage ist ein Fragebogen, der in den 80er Jahren des 20. Jahrhunderts von finnischen Arbeitswissenschaftlern (Finnisches Institut für Arbeitsmedizin FIOH) in einem Gesundheitsförderungsprojekt für ältere Gemeindebedienstete entwickelt wurde. Die Zahlenwerte der erhaltenen Antworten werden als Ergebnis in eine Zahl – den „Arbeitsbewältigungsindex“ – komprimiert.

Der Index weist ein hohes Potenzial für die Vorhersage der Arbeitsfähigkeit, das Risiko Früh pensionierung und die gesundheitliche Entwicklung einer Person auf.

Was misst der Fragebogen?

Der Arbeitsbewältigungsindex misst die Einschätzung des Individuums anhand von sieben Fragenkomplexen ohne beeinflussende Parameter wie Arbeitsumgebung und Führungsorganisation. Folgende Themenkomplexe werden dabei angefragt: derzeitige selbst eingeschätzte Arbeitsfähigkeit, Arbeitsfähigkeit in Relation zu körperlicher und psychischer Arbeitsanforderung, Anzahl der ärztlich diagnostizierten Krankheiten, selbst eingeschätzte Beeinträchtigung der Arbeitsleistung durch die Krankheit, Krankenstände (selbst erinnerte), Einschätzung der eigenen zukünftigen Arbeitsfähigkeit in zwei Jahren und die eigenen psychischen Leistungsreserven.

Den Antworten werden Punkte zugeteilt und diese Punktzahl nach einem Auswertungsschema gewichtet (je nachdem ob es sich mehr um eine körperliche und/oder psychische Arbeitsanforderung handelt) und zu einem Wert zusammengefügt, dem Arbeitsbewältigungsindex. Die Ergebnisse werden in den Kategorien sehr gute, gute, mittelmäßige und schlechte Arbeitsfähigkeit dargestellt (Tabelle 1).

Punktesumme	Arbeitsfähigkeit	Maßnahmen
7-27	Schlecht	Einleitung gesundheitsfördernder Maßnahmen, bzw. weitere Untersuchungen durchführen
28-36	Mittelmäßig	Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit werden empfohlen.
37-43	Gut	Arbeitsfähigkeit unterstützen.
44-49	Sehr gut	Beratung zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit.

Tabelle 1: Kategorien der Arbeitsfähigkeit

Allgemeine Voraussetzungen für den Einsatz

Der Einsatz eines Fragebogens im Betrieb erfordert immer klare Regeln, insbesondere wenn ein Fragebogen wie der hier besprochene sensible persönliche Daten der Beschäftigten zu Gesundheit und Motivation

erfasst. Die gesetzlichen Grundlagen des Datenschutzes sind grundsätzlich zu gewährleisten. Im Projekt „Partner im Arbeitsbewältigungsindex-Netzwerk“, das von der deutschen Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin finanziert wurde, schlug Dr. Tempel zehn Regeln vor.

Grundsätzlich wird u. a. festgehalten, dass die Anwendung dem mitarbeiterzentrierten Dialog zwischen der einzelnen Person und dem/der ArbeitsmedizinerIn zur individuellen arbeitsmedizinischen Beratung dient. Die Anwendung des ABI soll auf dem Konzept der Arbeitsfähigkeit beruhen und die Zustimmung von Unternehmen und Betriebsrat am besten schriftlich in Form einer Betriebsvereinbarung eingeholt werden. ArbeitnehmerInnen müssen schriftlich die Genehmigung erteilen, dass ihr Indexwert für statistische Belange für Gruppen ausgewertet wird. Wenn sie nicht mitmachen wollen, dürfen ihnen daraus keine Nachteile entstehen. Es gibt keine Mitarbeiter und Abteilungen mit einem schlechten Wert, sondern niedrige Werte beschreiben Missverhältnisse z. B. zwischen der Arbeitsanforderung, dem Verhalten der Führungskräfte und der individuellen Leistungsfähigkeit.

ABI im Pflegeheim und der mobilen Hauskrankenpflege

In der Praxis hat sich folgende Vorgangsweise bewährt:

Information der Vorgesetzten

Vor Beginn einer Befragung im Betrieb müssen die Geschäftsführung, der Betriebsrat (falls vorhanden) und Vorgesetzte, im Falle von Pflegeeinrichtungen die Pflegedienstleitung, über das Konzept der Arbeitsfähigkeit und den dazugehörigen Fragebogen informiert werden.

Dabei ist besonders darüber zu informieren, dass die ärztliche Schweigepflicht gewahrt wird. Ziel ist, den Dialog zwischen Personen oder auch Gruppen zu initiieren. Gefahren bestehen darin, dass die Ergebnisse so interpretiert werden, dass niedrige Werte als Mängel und Defizite einzelner Personen oder Gruppen angesehen werden.

Beschluss der Durchführung

Wenn die Geschäftsführung, der Betriebsrat, weitere Vorgesetzte und der/die ArbeitsmedizinerIn sich bereit erklären die Erhebung der Arbeitsbewältigung mittels Arbeitsbewältigungsindex durchzuführen, folgt im nächsten Schritt die Information der ArbeitnehmerInnen.

Information der ArbeitnehmerInnen

Im Rahmen einer gemeinsamen Informationsveranstaltung präsentiert der/die ArbeitsmedizinerIn, welche/r die Befragung im Betrieb durchführt, allen ArbeitnehmerInnen im Betrieb das Konzept der Arbeitsfähigkeit, klärt über die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht und die anonymisierte Auswertung der Ergebnisse auf. Die Präsentation durch den/die betreuenden ArbeitsmedizinerIn hat sich bewährt, da es in diesem Rahmen zu einem ersten Kennenlernen kommt und damit auch Vertrauen

aufgebaut werden kann. Gleichzeitig wird auch vereinbart, was in der Folge mit den erhobenen Daten geschieht. Dies kann je nach Betrieb unterschiedlich sein.

So kann der ABI als Spiegel dienen und die Frage beantworten, ob betriebliche Vermutungen mit dem tatsächlichen Erleben der ArbeitnehmerInnen übereinstimmen. Er kann aber auch zum Initiieren eines BGF-Projektes oder zur Evaluierung bereits erfolgter gesundheitsfördernder Maßnahmen als Indikator eines SGM-Systems genutzt werden. Dies hängt vom jeweiligen Entwicklungsstand des Unternehmens ab.

Durchführung der Befragung

Der Fragebogen wird gemeinsam mit dem/r ArbeitnehmerIn und dem/r ArbeitsmedizinerIn im Rahmen eines strukturierten Interviews durchgeführt. Wichtigste und unverzichtbare Vorbedingung ist eine gute Vertrauensbasis, die über die transparente, persönliche Einführung und vorangegangene Diskussion geschaffen werden muss. Meist nutzen alle ArbeitnehmerInnen die Möglichkeit zu einem solchen persönlichen Gespräch.

Präsentation der Ergebnisse

Die Auswertung der Ergebnisse erfolgt nur in anonymisierter Form. Diese Präsentation erfolgt wiederum im Rahmen einer Informationsveranstaltung an der alle ArbeitnehmerInnen und die Geschäftsführung teilnehmen. War der ABI als einmaliges Ereignis geplant, so kann das Ergebnis die Arbeit bestätigen oder als Anlass dienen, Arbeitsbedingungen zu hinterfragen und zu verbessern. Im Rahmen von BGF-Projekten können die Ergebnisse in betriebliche Gesundheitszirkel einfließen.

Ergebnisse der Befragung (2005/06)

Manfred Slana Jöbstl erhob bei 245 Personen (228 Frauen und 17 Männer) die Arbeitsbewältigung mittels ABI. Derzeit liegen Ergebnisse aus Pflegeheimen und der Hauskrankenpflege vor. Der Anteil der jeweiligen Berufsgruppen stellte sich wie folgt dar:

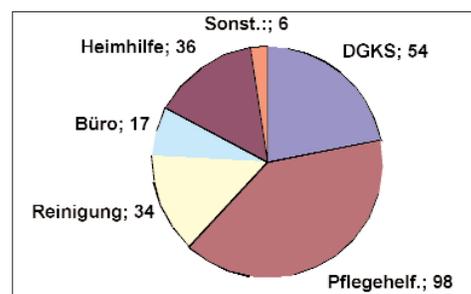


Abbildung 2: Berufsgruppen

Der durchschnittliche Arbeitsbewältigungsindex liegt bei 41,44 Punkten. Dies bedeutet, dass die „durchschnittliche Arbeitsbewältigung“ gut ist. ▶

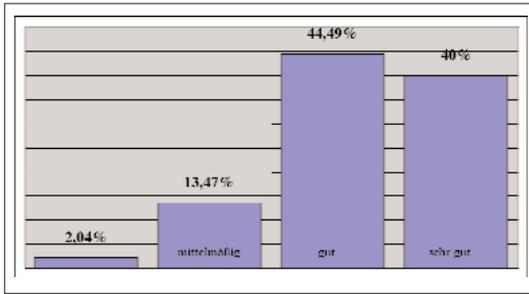


Abbildung 3: Prozentuale Verteilung der Ergebnisse

Die prozentuale Verteilung in den Kategorien schlechte, mittelmäßige, gute und sehr gute Arbeitsbewältigung stellt sich folgendermaßen dar: 15,51 Prozent aller Befragten befinden sich im Bereich einer erlebten mittelmäßigen bis schlechten Arbeitsfähigkeit. Dies bedeutet, dass sich die Arbeitsfähigkeit bei diesen Personen ohne Einleitung gesundheitsfördernder Maßnahmen weiter verschlechtern wird.

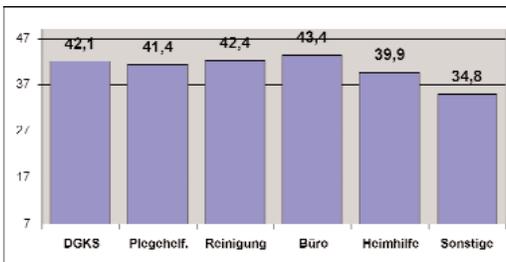


Abbildung 4: Vergleich der Berufsgruppen

Der Arbeitsbewältigungsindex zeigte keine signifikanten Abweichungen zwischen den einzelnen Berufsgruppen: Der Vergleich zeigt, dass die Arbeitsbewältigung in den untersuchten Betrieben über dem internationalen Durchschnitt liegt. Einer der Gründe hierfür kann sein, dass die Betriebe, welche sich zur Durchführung der Befragung bereit erklärt haben, bereits eine hohe Motivation zur Verbesserung von Arbeitsbedingung haben.

Bereiche	ABI (PH/HKP)	International
Reinigung	42	33
Pflege	42	36
Büro	43	37

Abbildung 5: Internationale Ergebnisse (Quelle = Schriftenreihe der BAA, Arbeitsbewältigungsindex 2003, 2.Auflage)

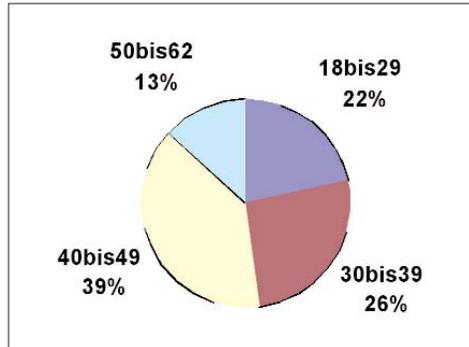


Abbildung 6: Altersstruktur der befragten Personen

Insgesamt zeigte sich ein signifikantes Ergebnis dahingehend, dass die Arbeitsbewältigung mit zunehmendem Alter geringer wird. Dies ist jedoch nicht in jedem Betrieb und jeder Berufsgruppe gleich ausgeprägt. So gibt es Pflegeheime, in denen kein Zusammenhang zwischen Alter und Arbeitsbewältigung erkennbar ist. Im Bereich der Hauskrankenpflege ist der Zusammenhang zwischen Alter und verminderter Arbeitsfähigkeit signifikant. Bei den in der Reinigung beschäftigten Personen besteht eine Tendenz zur Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit mit zunehmendem Alter.

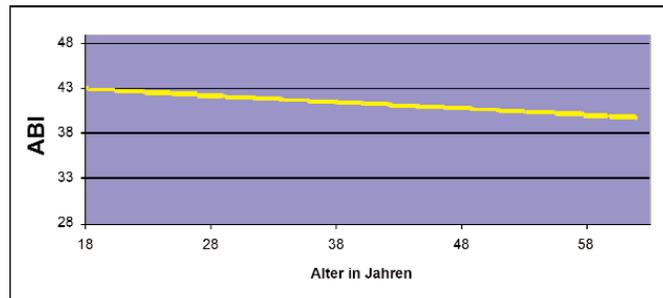


Abbildung 7: Trend

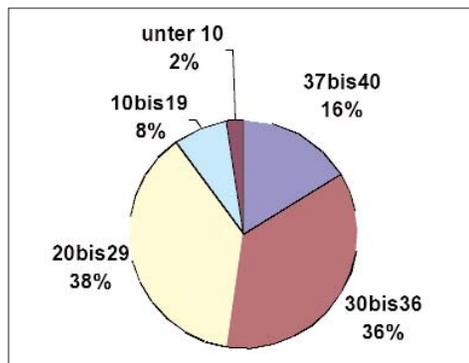


Abbildung 8: Wöchentliche Arbeitszeit

Beim Ausmaß der wöchentlichen Arbeitszeit fällt auf, dass nur 16 Prozent der Beschäftigten 37 bis 40 Wochenstunden arbeiten. Einer der Gründe ist, dass der Pflegeberuf zum Großteil von Frauen ausgeführt wird. Die Befragten haben darauf hingewiesen, dass sich nur durch Teilzeitarbeit eine Vereinbarkeit von Beruf und Familie ergäbe.

In Hinblick auf die tägliche Arbeitszeit zeigte sich, dass sich bei zunehmender Arbeitszeit die Arbeitsfähigkeit verschlechtert. Signifikant war dies im Bereich der Hauskrankenpflege ausgeprägt.

Entgegen des angenommenen Trends in Pflegeberufen ergab die Frage nach der eigenen Einschätzung über die weitere Ausübung der Tätigkeit in den nächsten zwei Jahren ein überraschendes Ergebnis: 95 Prozent der Befragten sind sich ziemlich sicher, dass sie Ihre Arbeit weiterhin ausüben werden.

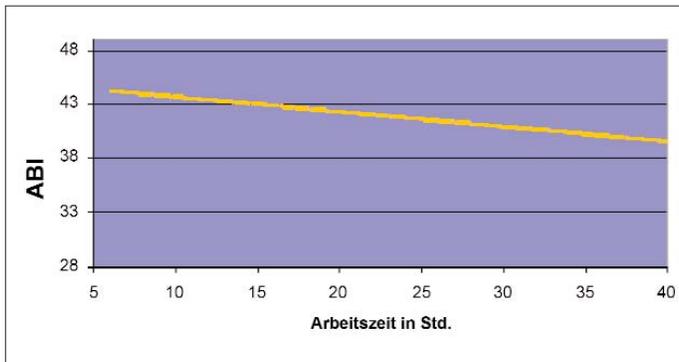


Abbildung 9: Trend bei zunehmender täglicher Arbeitszeit

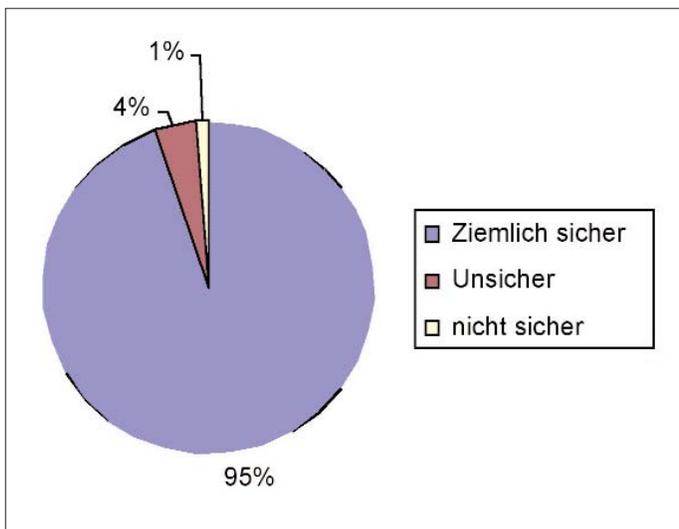


Abbildung 10: Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in zwei Jahren

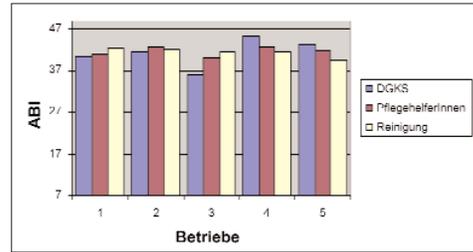


Abbildung 11: Mittelwerte in Betrieben und Berufsgruppen

Abbildung 11 zeigt die ABI-Mittelwerte in verschiedenen Berufsgruppen und unterschiedlichen Betrieben. Auffallen dabei ist, dass es Unterschiede zwischen einzelnen Betrieben gibt, und dass innerhalb einzelner Berufsgruppen im selben Betrieb die Arbeitsbewältigung unterschiedlich ausgeprägt ist.

Zusammenfassung

- Die Arbeitsbewältigung liegt bei den befragten Personen im guten Bereich.
- Je höher das Beschäftigungsausmaß, desto geringer ist die Arbeitsbewältigung. Dies ist im Bereich der Hauskrankenpflege besonders ausgeprägt.
- Je älter das Personal, desto geringer ist die Arbeitsbewältigung.



wältigung. Dies ist jedoch in den einzelnen Betrieben unterschiedlich ausgeprägt.

- Belastungen liegen eher im psychischen als im körperlichen Bereich.

Diskussion und Ausblick

Insgesamt zeigte sich, dass keine generellen Aussagen über die Arbeitsbewältigung der im Pflegeberuf beschäftigten Personen getroffen werden können. Eine individuelle Betrachtung einzelner Gruppen zeigt, dass die Arbeitsbewältigung von den unmittelbaren Bedingungen abhängig ist.

Der Arbeitsbewältigungsindex bietet die Möglichkeit, das individuelle Erleben im Zusammenhang mit den Arbeitsbedingungen darzustellen und zu vergleichen. Die Zahl ABI hilft dabei einen Dialog über dieses Erleben in Gang zu bringen. Wenn es gelingt mit dem eigenen Erleben in einen Austausch, in eine Berührung mit anderen zu kommen, so führt dies zu einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit und damit auch der Gesundheit aller im Betrieb.

Eine Evaluierung alle zwei bis drei Jahre mittels Arbeitsbewältigungsindex kann dabei helfen, erfolgte Interventionsmaßnahmen auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen, dient aber vor allem dazu, den Dialog aufrecht zu halten.

Dr. Manfred Slana-Jöbstl
AUIVA

Landesstelle Graz
Göstinger Straße 26
8020 Graz

Tel.: (+43 810) 2000 20 1000

E-Mail: Manfred.Slana-Joebstl@auva.at

Dr. Kurt Leodolter
AUIVA

Landesstelle Graz
Göstinger Straße 26
8020 Graz

Tel: (+43 316) 505 2623

E-Mail: Kurt.Leodolter@auva.at

Literatur

Angermaier M. et al: Der Workability-Index (WAI) oder auf deutsch der Arbeitsbewältigungsindex (ABI) aus Sicht der IG Metall in www.igmetall.de/gesundheit/gutearbeit/05_04_02.html

Elsner G.: Der Arbeitsbewältigungsindex: Eine Bewertung aus arbeitsmedizinischer Sicht. In *Gute Arbeit* 2/2005, pp. 18-21

Georg A., Peter G.: Zur gesellschaftspolitischen und wissenschaftlichen Einordnung des Arbeitsbewältigungsindex. In *Gute Arbeit* 2/2005, pp. 22-25

Ilmarinen J., Tuomi K., Klockars M.: Changes in the work ability of active employees over an 11-year period. *Scand J Work Environ Health* 23 (1997): suppl. 1, 49-57

Ilmarinen J. & Tempel J. (2000), *Arbeitsfähigkeit 2010*, VSA-Verlag, Hamburg

Rautoja S. (1995): *Work Ability Index – Arbeitsbewältigungsindex*. Finnisches Institut für Arbeitsmedizin. Deutschsprachige Ausgabe: *Schriftenreihe der BauA, Wirtschaftsverlag NW, Verlag für neue Wissenschaft GmbH*

Schriftenreihe der BAA Arbeitsbewältigungsindex 2003 2. Auflage

Tempel J.: „Zehn gute Regeln“ in www.arbeitsfaehigkeit.net, Download Nr. 1

Tempel J., Giesert M.: „Das Arbeitsfähigkeitskonzept unterstützt den Wunsch nach guter Arbeit!“. In *Gute Arbeit* 2/2005 p. 16

Tuomi K. et al (2001): Promotion of work ability, the quality of work and retirement in *Occup. Med.* Vol. 51 No. 5, pp. 318-324, 2001

Internet: www.abi-nrw.de; www.auva.at/publikationen/reports Band 36, *Das Sicherheits- und Gesundheitsschutz-Management der AUIVA*; www.netzwerk-bgf.at, *Betriebliche Gesundheitsförderung*

ZUSAMMENFASSUNG

Die Anwendung des arbeitsmedizinischen Instruments „Arbeitsbewältigungsindex“ im Rahmen der AUVAsicher Betreuung ist durchführbar und diese Möglichkeit wird von den beteiligten Unternehmen und MitarbeiterInnen genutzt. Im internationalen Vergleich liegt der ABI bei den befragten Personen im guten Bereich. Belastungen sind eher psychischer als körperlicher Natur.

SUMMARY

The application of the instrument of occupational medicine "Work Ability Index" in the framework of the AUVAsicher Care is practicable and this possibility is used by the enterprises and employees involved. In the international comparison the WAI of the persons asked lies within a good range. Strain is rather found in the psychological than in the physical range.

RÉSUMÉ

L'application de l'instrument de la médecine du travail „l'indicateur d'aptitude au travail“ dans le cadre des AUVAsicher Soins est praticable et cette possibilité est utilisée par les entreprises et employés associés. En comparaison internationale l'IAT des personnes interrogées se situe bien. Des charges se trouvent plutôt dans le psychique que dans le secteur physique.