

Weiterbildungszentrum für Gesundheitsberufe, Aarau

# **Belastende Faktoren für Pflegefachpersonen in der Spitex und Interventionen zur Bewältigung**

Diplomarbeit/Literaturarbeit

Verfasserin: Karin Hirschle, Luzern

Nachdiplomstudium (NDS) Pflege zur Pflegeexpertin HöFa II WE'G

Oktober 2005 - Mai 2007

Eingereicht: März 2007



Begleitung:  
Riitta Bislimi, MNSc

## **Zusammenfassung der Diplomarbeit** von Karin Hirschle

im Rahmen des Nachdiplomstudium (NDS) Pflege zur Pflegeexpertin HöFa II WE'G (Oktober 2005 - Mai 2007).

**Titel der Arbeit:** Belastende Faktoren für Pflegefachpersonen in der Spitex und Interventionen zur Bewältigung

**Hintergrund:** Die aktuellen Prognosen zur Bevölkerungsentwicklung in der Schweiz zeigen bis ins Jahr 2050 gewaltige Veränderungen der Altersstruktur auf. Ebenfalls zunehmen wird die Zahl der Pflegebedürftigen mit Mehrfacherkrankungen und mit psychischen Erkrankungen. Die Aufenthaltsdauer von Pflegebedürftigen in Akutspitälern hat in den letzten Jahren kontinuierlich abgenommen. Die Pflegesituationen, die in der Spitex anzutreffen sind werden immer komplexer. Dadurch werden die spitalexternen Dienste in Zukunft noch stärker gefordert sein.

**Fragestellung:** Welches sind Faktoren im Alltag von diplomierten Pflegefachpersonen in der Spitex, die zu belastenden Situationen führen und welche Interventionen helfen ihnen, diese zu bewältigen?

**Methode:** Die Literatursuche erfolgte mit verschiedenen Suchstrategien in der wissenschaftlichen Datenbank MEDLINE (PubMed®). Zur Beantwortung der Fragestellung wurden sieben Studien ausgewählt und bearbeitet.

**Ergebnisse:** Die Ergebnisse werden entsprechend der zweiteiligen Fragestellung thematisch dargestellt und anschliessend im Diskussionsteil kommentiert.

**Evans (2002)** beantwortet in ihrer Studie die Frage: Welche Aspekte der Arbeit von „district nurses“ Führen zu Stress und in welcher Intensität zeigt sich dieser Stress? 42,1% fallen in die Kategorien Führung/Management, Ungleichgewicht zwischen der Menge Arbeit, Zeit pro KlientIn und Personal, fehlende Einflussnahme auf die Planung und die vielen nicht beeinflussbaren, rasch aufeinander folgenden Veränderungen im Gesundheitswesen.

**Denton, Zeytinoglu, Davies und Lian (2002)** zeigen Zusammenhänge zwischen Umstrukturierungen im kanadischen Gesundheitssystem und Arbeitsstress/ -zufriedenheit auf: Eine Zunahme komplexer Pflegesituationen und eine grösseren

Nachfrage nach Pflegeleistungen ( $p=0.006$ ); „home care workers“ fühlen sich isolierter und mehr auf sich alleine gestellt ( $p= 0.016$ ) und fürchten den Verlust ihrer Arbeitsstellen ( $p=0.011$ ); finanzielle Sorgen belasten vor allem KoordinatorInnen ( $p= 0.014$ ).

**Jansen, Kerkstra, Huijer Abu-Saad und Van der Zee (1996)** untersuchen Zusammenhänge zwischen Arbeitszufriedenheit und Burnout von Pflegenden mit zwei verschiedenen Ausbildungsniveaus in den Niederlanden: Diplomierte stehen unter höherem Zeitdruck als eingetragene Pflegende (Auxiliaries= Vergleichbar mit Sekundarstufe II (Fachangestellte Gesundheit)) ( $p\leq 0.01$ ), die Abwechslung im Arbeitsalltag ist dagegen grösser ( $p\leq 0.01$ ). Auxiliaries sind zufriedener ( $p\leq 0.001$ ) und erfahren mehr Unterstützung durch die Vorgesetzten ( $p\leq 0.001$ ). Auxiliaries leiden signifikant ( $p\leq 0.05$ ) weniger an Burnout.

**Hannigan, Edwards, Coyle, Fothergill und Burnard (2000)** untersuchen Burnout bei Gemeindepsychiatrie Pflegenden (CMHN's) in Wales. Die Hälfte aller CMHN's ist emotional überfordert und überlastet. Ein Viertel äussert negative Empfindungen gegenüber KlientInnen und ein Siebtel hat wenig bis keine Befriedigung in der Arbeit.

**Coffey und Coleman (2001)** untersuchen Stress und Gesundheit bei kriminalpsychiatrischen Gemeindepflegefachpersonen in England. Von den Untersuchten zeigen 31% erhöhte Werte bei Distress und 44.3% hohe emotionale Erschöpfung.

Belastende Faktoren konnten den Bereichen Management, Veränderungen im Gesundheitswesen und persönliche / individuelle Risikofaktoren zugeteilt werden. Die Arbeitszufriedenheit ist unter anderem abhängig von persönlicher Gesundheit und von Unterstützung durch das Management und die Mitarbeitenden. Stressfaktoren und niedrige Arbeitszufriedenheit führen je nach Situation zu Burnout. Zum Thema Interventionen konnten nur zwei Studien aus dem Spitexbereich gefunden werden. Es konnte aufgezeigt werden, dass mögliche Interventionen wie Balintgruppen oder Supervision eine gewisse Reduktion von Burnoutfaktoren bringen.

**Edwards, Burnard, Hannigan, Cooper, Adams, Juggessur et al. (2006)** erforschen ob klinische Supervision bei CMHN's Burnout reduziert: Bei einer Anzahl von sechs und mehr Supervisionssitzungen werden signifikante Zusammenhänge zwischen Verminderung von Burnout und Supervision festgestellt ( $p= 0,003$ ).

**Rabinowitz, Kushnir und Ribak (1996)** untersuchen in Israel, ob die Balintmethode das berufliche Burnout reduziert: Burnoutfaktoren sinken nach zehn Monaten signifikant ( $p = 0.05$ ).

**Schlussfolgerungen:** Spitexorganisationen, Einzelpersonen, Teams und andere Mitarbeitende des Gesundheitswesens, Gesundheitseinrichtungen und die öffentliche Hand müssten die Verantwortung für die Gesundheit der Pflegenden wahrnehmen und aktiv fördern.

# INHALTSVERZEICHNIS

<b>1. Einleitung</b> .....	<b>1</b>
1.1 Entwicklungen in den spitalexternen Diensten (Spitex) .....	1
<b>2. Fragestellung</b> .....	<b>3</b>
<b>3. Begriffsklärung und theoretischer Bezugsrahmen</b> .....	<b>3</b>
3.1 Komplexe Pflegesituationen .....	4
3.2 Professionelle Pflege .....	4
3.3 Stress .....	5
3.4 Ausbrennen/Burnout .....	5
3.5 Bewältigung .....	6
<b>4. Methode der Literatursuche</b> .....	<b>7</b>
4.1 Suchstrategien .....	7
<b>5. Ergebnisse</b> .....	<b>9</b>
5.1 Zusammenhänge und Risikofaktoren, die zu Belastung führen .....	9
5.1.1 Stressfaktoren .....	10
5.1.2 Arbeitszufriedenheit .....	12
5.1.3 Burnout .....	14
5.1.4 Gesundheit .....	15
5.2 Mögliche Interventionen im Umgang mit Belastung .....	18
5.2.1 Supervision .....	19
5.2.2 Balintgruppe .....	20
<b>6. Diskussion</b> .....	<b>21</b>
6.1 Belastende Faktoren .....	22
6.1.1 Gesundheit / Stressfaktoren .....	22
6.1.2 Burnout .....	23
6.1.3 Veränderungen im Gesundheitswesen .....	26
6.2 Interventionen .....	27
<b>7. Schlussfolgerungen</b> .....	<b>30</b>
7.1 Auf der Ebene des Managements von Spitexorganisationen gilt es zu beachten, dass .....	31
7.2 Auf der Ebene der Teams in Spitexorganisationen gilt zu beachten, dass .....	33
7.3 Auf der Ebene der einzelnen MitarbeiterInnen gilt zu beachten, dass .....	33
7.4 Auf der Ebene der Aus- und Weiterbildung gilt zu beachten, dass .....	33
7.5 Auf der Ebene der Politik gilt zu beachten, dass .....	34
<b>8. Literaturverzeichnis</b> .....	<b>35</b>
<b>9. Anhang</b> .....	<b>37</b>

## Literaturverzeichnis

- Aries, M. & Zuppiger Ritter, I. (1999). Pflegende mit und ohne Burnout: Ein Vergleich. *Pflege*, 12, 83-88.
- Bachmann, W. (2006, 4. Juli). Genügend Pflegebetten im Kanton Luzern. *Neue Luzerner Zeitung*, S. 14.
- Balint-Schweiz. Gefunden am 12. Jan. 2007 unter <http://www.balint.ch/index.htm>
- Bundesamt für Statistik (BFS). (2006a). *Bevölkerungsentwicklung*. Gefunden am 5. Juli 2006 unter [http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/bevoelkerung/zukuenftge\\_bevoelkerungsentwicklung0/blank/analysen\\_berichte/scenarios\\_suisse/intro.html](http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/bevoelkerung/zukuenftge_bevoelkerungsentwicklung0/blank/analysen_berichte/scenarios_suisse/intro.html)
- Bundesamt für Statistik (BFS). (2006b) *Krankenhausstatistik*. Gefunden am 5. Juli 2006 unter [http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/gesundheit/gesundheitsversorgung/einrichtungen/analysen\\_berichte/0.html](http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/gesundheit/gesundheitsversorgung/einrichtungen/analysen_berichte/0.html)
- Bundesamt für Statistik (BFS). (2006c) *Spitexstatistik*. Gefunden am 5. Nov. 2006 unter [http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/gesundheit/gesundheitsversorgung/kosten\\_finanzierung/kennzahlen0/kosten0/ueberblick.html](http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/gesundheit/gesundheitsversorgung/kosten_finanzierung/kennzahlen0/kosten0/ueberblick.html)
- Burisch, M. (2006). *Das Burnout-Syndrom*. Heidelberg: Springer.
- Chodorow, N. (1994). *Das Erbe der Mütter. Psychoanalyse und Soziologie der Geschlechter*. München: Frauenoffensive.
- Coffey, M. & Coleman, M. (2001). The relationship between support and stress in forensic community mental health nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 34 (3), 397-401.
- De Gest, S. (2006). *RICH Nursing Studie*. Gefunden am 10. Jan. 2007 unter <http://nursing.unibas.ch/ins/deut/news/Zusammenfassung%20RICH%20Nursing-Studie.pdf>
- Denton, M., Zeytinoglu, I. U., Davies, S. & Lian, J. (2002). Job stress and job dissatisfaction of home care workers in the context of health care restructuring. *International Journal of Health Services*, 32 (2), 327-357.
- Edwards, D., Burnard, P., Hannigan, B., Cooper, L., Adams, L., Juggessur, T. et al. (2006). Clinical supervision and burnout: the influence of clinical supervision for community mental health nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 15 (8), 1007-1015.

- Evans, L. (2002). An exploration of district nurses' perception of occupational stress. *British Journal of Nursing*, 11(8), 576-585.
- Goldberg D. P. & Hillier V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, Vol. 9, 139-145.
- Hannigan, B., Edwards, E., Coyle, D., Fothergill, A. & Burnard, P. (2000). Burnout in community mental health nurses: findings from the all-Wales stress study. *Journal for Psychiatric and Mental Health Nursing*, 7, 127-134.
- Jansen, P., Kerkstra, A., Huijter Abu-Saad, H. & Van der Zee, J. (1996). The effects of job characteristics and individual characteristics on job satisfaction and burnout in community nursing. *International Journal of Nursing Studies*, 33 (4), 407-421.
- Käppeli, S. (Hrsg.). (2000). *Pflegekonzepte: Phänomene im Erleben von Krankheit und Umfeld*. (Bd.3). Bern: Huber.
- LoBiondo, G. & Haber, J. (Hrsg.). (2005). *Pflegeforschung*. München: Urban Fischer.
- Niederberger, J. (2004). Adaptive Prozesse am Arbeitsplatz und adaptive Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiterinnen in der ambulanten Pflege. *PRINTERNET*, 6 (5), 279-289.
- Rabinowitz, S., Kushnir, T. & Ribak, J. (1996). Preventing Burnout: Increasing professional self efficacy in primary care nurses in a Balint group. *AAOHN Journal*, 44 (1), 28-32.
- Saxer, S. (2000). *Bewertung quantitativer Forschungen*. Unveröffentlichtes Manuskript. Nachdiplomkurses 2/3 zur Pflegeexpertin HöFa II. Aarau: Weiterbildungszentrum für Gesundheitsberufe.
- Spichiger, R. Kesselring, A., Spirig, R. & De Geest, S. (2006). Professionelle Pflege – Entwicklung und Inhalte einer Definition. *Pflege*, 19, 45-51, Bern: Huber.
- Spitex Verband Schweiz (Hrsg.). (1998). *Mindestanforderungen an das Personal in der Grundpflege*, Richtlinien.
- Tesch-Römer, C., Salewski, Ch. & Schwarz, G. (Hrsg.). (1997). *Psychologie der Bewältigung*, Weinheim: Beltz Psychologie Verlags Union.
- Weltgesundheitsorganisation (WHO). (1986). *Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung*. Gefunden am 10. Jan. 2007 unter [www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827\\_2?language=German](http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_2?language=German)