

## 1 Einleitung

„Gesunde Kinder erfordern gesunde Erzieherinnen!“

Dies ist ein Zitat der Schwimmerin und Olympionikin Antje Buschulte. Sie übernahm die Schirmherrschaft des BKK – Gesundheitswettbewerbes für Kindertagesstätten in Nordrhein – Westfalen „Fit von klein auf – Gesunder Arbeitsplatz Kita“. Das Projekt arbeitet eng mit Kindergärten und Kindertagesstätten zusammen. Diese sind als familienergänzende Einrichtung zur Betreuung und Erziehung von Kindern für eine gezielte frühzeitige Gesundheitsförderung von großer Bedeutung.

Die BKK NRW schreibt in ihrer Broschüre „Fit von klein auf – Gesunder Arbeitsplatz Kita“, dass im Tagesablauf der Kinder immer mehr auf Bewegung und gesunde Ernährung geachtet wird. Es sollen sich Groß und Klein in der Kita wohlfühlen. Deshalb ist es umso wichtiger, auch auf die Bedürfnisse des pädagogischen Personals einzugehen. Denn nur wenn sie sich wohl fühlen und die an sie gestellten Herausforderungen bewältigen, werden sie es auch an die Kinder und deren Eltern weiter geben können. (vgl. BKK NRW, 2011, S.3)

Wenn man an eine gesunde Kita dachte, dachte man zuerst an die Kinder und deren Gesundheitserziehung. Es wurden Programme entwickelt für gesunde Ernährung und für mehr Bewegung im Tagesablauf. Erst 2009 stellte man sich die Frage: „Gehören zu einer gesunden Kita nicht auch gesunde Mitarbeiterinnen?“ Die Lösung – betriebliche Gesundheitsförderung – auch in Kitas! (ebd.)

Der Bundesminister für Arbeit und Soziales, Olaf Scholz, sagt in der Broschüre der Initiative Gesundheit und Arbeit (IGA): „Gesunde, gut qualifizierte und motivierte Beschäftigte sind eine wesentliche Voraussetzung für die erfolgreiche Arbeit und die Zukunftsfähigkeit von Unternehmen. Eine wirksame betriebliche Gesundheitsförderung hilft, Fehlzeiten der Beschäftigten zu verringern, Produktionsausfälle zu reduzieren, das Betriebsklima zu verbessern und die Qualität der Arbeit zu fördern.“(vgl. Initiative Gesundheit und Arbeit, 2008, S.4)

Dabei ist es wichtig, dass jeder mit einbezogen und beteiligt wird, eine gesundheitsbewusste Arbeits- und Lebensweise zu pflegen bzw. zu erhalten. (ebd.)

Wie kommt nun die betriebliche Gesundheitsförderung in die Kitas, speziell in unsere Kita?

Seit längerer Zeit beobachte ich, dass es in unserer Einrichtung immer wieder krankheitsbedingte Ausfälle von MitarbeiterInnen gibt, wo Beschwerden im Bereich Rücken, Schulter oder Knie eine große Rolle spielen. Immer länger dauern diese Ausfälle, bis hin zu Operationen von Schulter oder Knie.

Als es darum ging, das Thema für die Bachelorarbeit auszuwählen und festzulegen, entschied ich mich dieses Thema aufzugreifen und näher zu betrachten. Ich wollte etwas entwickeln, was uns gesundheitlich unterstützt und die Zufriedenheit am Arbeitsplatz zurückbringt.

In einem Anschreiben der Barmer GEK an Unternehmer las ich folgendes: „Ein Drittel der heute Beschäftigten wird 2015 zwischen 55 und 64 Jahre alt sein. Unternehmen sollten dieser Entwicklung Rechnung tragen: durch eine gezielte Gesundheitsförderung. [...] Arbeitgeber können lange von der Kraft ihrer Arbeitnehmer profitieren, indem sie Voraussetzungen schaffen: gesunde Arbeitsplätze und gesunde Arbeitsbedingungen...“ (vgl. Barmer GEK 2012, Anhang 1) Genau so wird es auch bei uns sein. Schon jetzt ist die Mehrzahl der MitarbeiterInnen über 40 Jahre. Umso wichtiger ist es, dem mit gezielten Angeboten entgegenzuwirken und zu unterstützen.

Ich recherchierte im Internet zu diesem Thema und stellte fest, dass dies in vielen Einrichtungen ein Problem darstellt. Um weiteren Ausfällen vorzubeugen und den ErzieherInnen gesundheitsgerechte Arbeitsbedingungen zu schaffen bzw. zu stärken, ermittelte ich als Erstes mit Hilfe eines Fragebogens (Anhang 2) den momentanen IST – Stand im gesundheitlichen Bereich in unserer Einrichtung.

Mit diesen Informationen konnte ich nun daran gehen, ein Programm zu entwickeln. In Gesprächen mit einem Mitarbeiter der Krankenkasse und mit PhysiotherapeutInnen bekam ich sehr viele Anregungen, die ich in meine Planung mit einfließen lassen konnte.

In dieser Bachelorarbeit werde ich konkret auf die Situation in unserer Einrichtung eingehen, um ein spezielles Programm für diese ErzieherInnen zu entwickeln.

Zu Beginn werden verschiedene Begrifflichkeiten erläutert. Was heißt eigentlich Gesundheit oder Krankheit? Es wird näher auf Prävention, Gesundheitsförderung und im Speziellen auf betriebliche Gesundheitsförderung eingegangen. Das Berufsbild ErzieherIn wird von Interesse sein, hier werden die Belastungsfaktoren, Risiken und Ressourcen erläutert. Weiterhin wird aufgezeigt, wie sich die Arbeitsunfähigkeitsdauer durch Schulter-, Nacken- und Rückenerkrankungen in Betrieben bemerkbar macht.

In einer Befragung mittels eines Fragebogens (Anhang 1) wird zuerst der IST – Stand im gesundheitlichen Bereich in unserer Einrichtung ermittelt, um dann auf dieser Grundlage die betriebliche Gesundheitsförderung speziell auf unsere KITA auszurichten und aufzubauen. Wie können konkrete Präventionsmaßnahmen angeboten werden? Und welche werden das sein?

Zuerst möchte ich, wie bereits erläutert, zur Begriffsklärung kommen.

## **2 Begriffserläuterung**

### **2.1 Gesundheit und Krankheit**

Gesundheit und Krankheit sind allen Menschen vertraut. Gesundheit ist gegeben, solange man sie hat. Wenn sich bei einer Person Beschwerden einstellen, sie Schmerzen empfindet und sie sich nicht wohlfühlt, ist Gesundheit nicht mehr gegeben. (vgl. Filsinger/Homfeldt, 2005) Man kann jedoch Gesundheit und Krankheit nicht als einzelne Kategorien betrachten. Im Handbuch Soziale Arbeit schreiben Filsinger und Homfeldt z.B.: „Man kann eine Krankheit diagnostiziert bekommen haben und man fühlt sich trotzdem gesund, oder aber man fühlt sich nicht wohl bzw. man fühlt sich krank, obwohl man objektiv gesund ist.“

Krankheit wird definiert als Störung des körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens. (vgl. gbe-bund.de)

Gesundheit ist nicht nur die Abwesenheit von Krankheit, sondern auch ein Muster von Wohlbefinden. Krankheit hingegen folgt einem Defizitmodell. Dies sind körperliche und psychische Störungen bzw. Abweichungen vom Zustand der optimalen Leistungsfähigkeit, für deren Bearbeitung in manchen Fällen die Medizin verantwortlich ist. (vgl. Filsinger, 2005, S.705)

Die WHO definiert den Gesundheitsbegriff folgendermaßen: „Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“

Unter Krankheit versteht die WHO: „Ein Synonym zu Schwäche, Leiden und Not. Sie ist die Störung der Funktion eines Organs, der Psyche oder des gesamten Organismus.“

### **2.2 Prävention**

Lat. prevenire = zuvorkommen, verhüten

Als Prävention bezeichnet man vorbeugende Maßnahmen, um ein unerwünschtes Ereignis oder eine unerwünschte Entwicklung zu vermeiden. Ganz allgemein gesagt, ist es eine vorausschauende Problemvermeidung. (vgl. wikipedia, 2012)

Im Gesundheitsreport 2010 hat sich die Barmer GEK speziell mit der Problematik „Gesundheitskompetenz in Unternehmen stärken, Gesundheitskultur fördern“ beschäftigt. An diesem Report sowie an dem Gesundheitsreport 2008 „Rückengesundheit – Rückhalt für Arbeit und Alltag“, habe ich mich weitestgehend für diese Arbeit orientiert.

Hier wird Prävention in drei Richtungen unterteilt.

Zum einen **Verhaltensprävention**, „diese zielt als personenbezogene Maßnahme darauf ab, die individuellen gesundheitsförderlichen Ressourcen zu stärken. Hier geht es besonders um die personalen und individuellen Gesundheitskompetenzen.“

Weiterhin **Verhältnisprävention**, „sie zielt als berufs- bzw. tätigkeitsbezogene Maßnahme darauf ab, gesundheitsförderliche Ressourcen zu stärken und gesundheitsbeeinträchtigende Arbeitsbedingungen zu vermeiden. Sie umfasst Maßnahmen wie z. B. Neu- und Umgestaltung der Arbeitsaufgaben und der Arbeitsorganisation. [...]“

Und als dritte Richtung die **krankheitsspezifische Prävention**, diese „umfasst Maßnahmen, die sich für bestimmte Krankheitsbilder als wirksam erwiesen haben, z.B. Impfungen.“ (vgl. Barmer GEK, 2010, Gesundheitsreport, S. 10)

## 2.3 Gesundheitsförderung

### Grundlagen

„Gesundheitsförderung ist eine neue sozialpolitische Handlungsphilosophie für alle Bereiche des Gesundheitswesens, der öffentlichen Gesundheitspflege, für die Gesundheitsselbsthilfe sowie weitere gesundheitsrelevante gesellschaftliche Sektoren (Arbeitswelt, Sozialökologie, Gemeinde u.a.). Das Konzept wurde im November 1986 von der Weltgesundheitsorganisation WHO und der Ottawa-Charta vorgestellt.“ (vgl. Franzkowiak/Wenzel, 2005, S. 719)

Die Ottawa-Charta definiert: „Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.“ Seit 1989 ist in Deutschland die Gesundheitsförderung im § 20a Abs 1 Satz SGB V als Pflichtaufgabe für die Krankenkassen definiert, Leistungen zur Gesundheitsförderung in den Betrieben zu erbringen. (ebd.)

Schon 1986 definierte die Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation Gesundheitsförderung, so wie wir sie heute kennen: „Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben. Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selber und für andere sorgt, dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen.“ (vgl. WHO, 1986)

Gesundheitsförderung orientiert sich u.a. an Gesundheit statt Krankheit, an Kompetenzen, Schutzfaktoren und Ressourcen statt an Vermeidungsverhalten, Risikofaktoren und Defiziten wie in der Gesundheitserziehung. (vgl. Franzkowiak/Wenzel, 2005, S. 719)

## 2.4 Betriebliche Gesundheitsförderung

Die betriebliche Gesundheitsförderung umfasst Maßnahmen, die auf das Verhalten von Menschen ausgerichtet sind und Maßnahmen, die Arbeitsbedingungen analysieren.

In der Broschüre des Bundesministeriums für Gesundheit „Unternehmen unternehmen Gesundheit“ besagt Daniel Bahr, Bundesminister für Gesundheit: „Betriebliches Gesundheitsmanagement gewinnt stetig an Wert, geht es doch darum, die Leistungsfähigkeit eines Betriebes heute wie morgen zu fördern. Derjenige Unternehmer, der dabei auf betriebliche Gesundheitsförderung setzt, darf zu Recht langfristig auf die Gesundheit seiner Beschäftigten,[...], bauen. (Bundesministerium für Gesundheit, 2011,S. 2) Dieses Projekt ist speziell auf kleine und mittelständige Unternehmen ausgerichtet. Hier erfahren Unternehmer Unterstützung im Gesundheits- und Arbeitsschutz, des betrieblichen Eingliederungsmanagements sowie der Personal- und Organisationspolitik. (ebd.)

Gesundheits- und Arbeitsschutz sind für die Arbeitgeber verpflichtend und im Arbeitsschutzgesetz sowie Arbeitssicherungsgesetz geregelt. Die betriebliche Gesundheitsförderung hingegen ist für die Arbeitgeber eine freiwillige Leistung. Da diese jedoch für die Unternehmen sowie für die Arbeitnehmer zahlreiche Vorteile bringt, ist es sinnvoll, darüber nachzudenken und diese in Firmen zu integrieren. (vgl. Bundesministerium für Gesundheit, 2011, S. 8)

Die Vorteile, die sich für die **Arbeitgeber** ergeben, sind die Sicherung der Leistungsfähigkeit aller Mitarbeiter, die Erhöhung der Motivation durch Stärkung der Identität zum Unternehmen und ein ganz wichtiger Vorteil für die wirtschaftliche Lage der Unternehmen ist die Kostensenkung durch weniger Arbeits- und Produktionsausfall.

Aber auch für die **Arbeitnehmer** ergeben sich eine Reihe von Vorteilen, so u.a. die Verbesserung des Gesundheitszustandes und Senkung gesundheitlicher Risiken, Verbesserung der gesundheitlichen Bedingungen im Unternehmen, Verringerung von Belastungen sowie Erhöhung der Arbeitszufriedenheit und Verbesserung des Betriebsklimas.

Maßnahmen der Gesundheitsförderung sollten immer auf das jeweilige Unternehmen „zugeschnitten“ sein. Wichtig dabei ist, dass individuelle Beratung und Gespräche dazu geführt werden, denn allgemeine Maßnahmen erweisen

sich oft als unwirksam, da wichtige Problemfelder nicht abgedeckt werden. Individuelle Maßnahmen sind notwendig, um Ressourcen und Bedürfnisse der MitarbeiterInnen zu erkennen. (ebd., S. 9)

Warum sollten sich Unternehmen im betrieblichen Gesundheitsmanagement engagieren?

Der demografische Wandel und der Fachkräfte- und Azubimangel machen es zunehmend wichtiger, dass sich Arbeitgeber um die Leistungsfähigkeit ihrer Arbeitnehmer Gedanken machen. Dabei sollten sie nicht nur die gesundheitlichen Faktoren im Auge haben, auch die Zufriedenheit am Arbeitsplatz spielt dabei eine zunehmend große Rolle. Steigender Arbeitsdruck und Arbeitsverdichtung führen dazu, dass verschiedene Erkrankungen stetig zunehmen. (vgl. IKK-Report, 2010)

Um diesem vorzubeugen ist die betriebliche Gesundheitsförderung wichtig. Beginnen kann man die Gesundheitsförderung schon mit der Umgestaltung des Arbeitsplatzes und der Vereinfachung der Arbeitsorganisation, dabei kann der Arbeitnehmer weitestgehend mitwirken und dies selbst gestalten. Aufgrund der Mitbestimmung und der daraus resultierenden Meinung / "Stimme" des Mitarbeiters, der Mitarbeiterin zeigen sich deutliche Veränderungen in ihrer Zufriedenheit am Arbeitsplatz.

Um konkrete Angebote auszuwählen ist eine Analyse des IST-Standes im jeweiligen Unternehmen nötig. Dabei stehen Berater der Krankenkassen zur Seite, diese machen sich ein Bild von den Arbeitsplätzen und befragen die MitarbeiterInnen nach ihrem Befinden. So fühlen sich die MitarbeiterInnen von Beginn an mit in die betriebliche Gesundheitsförderung einbezogen. (vgl. IKK-Report, 2010)

### **3 Berufsbild – Erzieherin / Erzieher –**

Da ich mich in meiner Arbeit speziell mit den gesundheitlichen Gegebenheiten in unserer Kita beschäftige, möchte ich nun speziell auf das Berufsbild Erzieherin/Erzieher eingehen.

Prof. Dr. Anja Voss beschreibt das Bild von der Erzieherin / dem Erzieher folgendermaßen: „Im Volksmund wird der Beruf Erzieherin/Erzieher oft als „Nur Spielen“ abgetan. Dabei haben Erzieherinnen viele anspruchsvolle Aufgaben.“ (vgl. Prof. Dr. Voss, 2012)

### 3.1 Aufgaben

Die wichtigsten Aufgaben einer Erzieherin, eines Erziehers sind frühkindliche Betreuung, Erziehung und Bildung. Am schwierigsten ist es, die Kluft zwischen gesellschaftlichen Erwartungen und Bezahlung bzw. Berufsstatus zu überwinden. Die Arbeit mit den Kindern ist z. T. familienersetzend statt familienergänzend, was eine große Herausforderung darstellt. Immer öfter sind die ErzieherInnen wichtige Bezugspersonen für die Kinder und auch für deren Eltern.

Wichtig sind ständige Fort- und Weiterbildungen (z.B. zum Bildungsplan) sowie die professionelle, kompetente und transparente Entwicklungsdokumentation. Die veränderte Marktsituation (z.B. erhöhter Wettbewerb für Qualitätssicherung) erschwert die tägliche Arbeit und setzt unter Druck.

Was die Arbeit als ErzieherIn aber schön macht ist, dass man seine eigenen Ideen mit in die Arbeit einbringen kann. Dabei spielt der soziale Aspekt eine große Rolle, der Kontakt zu Eltern und Kindern ist sehr wichtig, der regelmäßige Austausch, die Gespräche machen die Arbeit abwechslungsreich. Die Aufgabenvielfalt, relativ hohe Arbeitsplatzsicherheit und die relativ freie Gestaltung des Arbeitsplatzes ermöglichen es ErzieherInnen ihre Arbeit relativ frei nach eigenen Ideen zu gestalten.

### 3.2 Belastungen

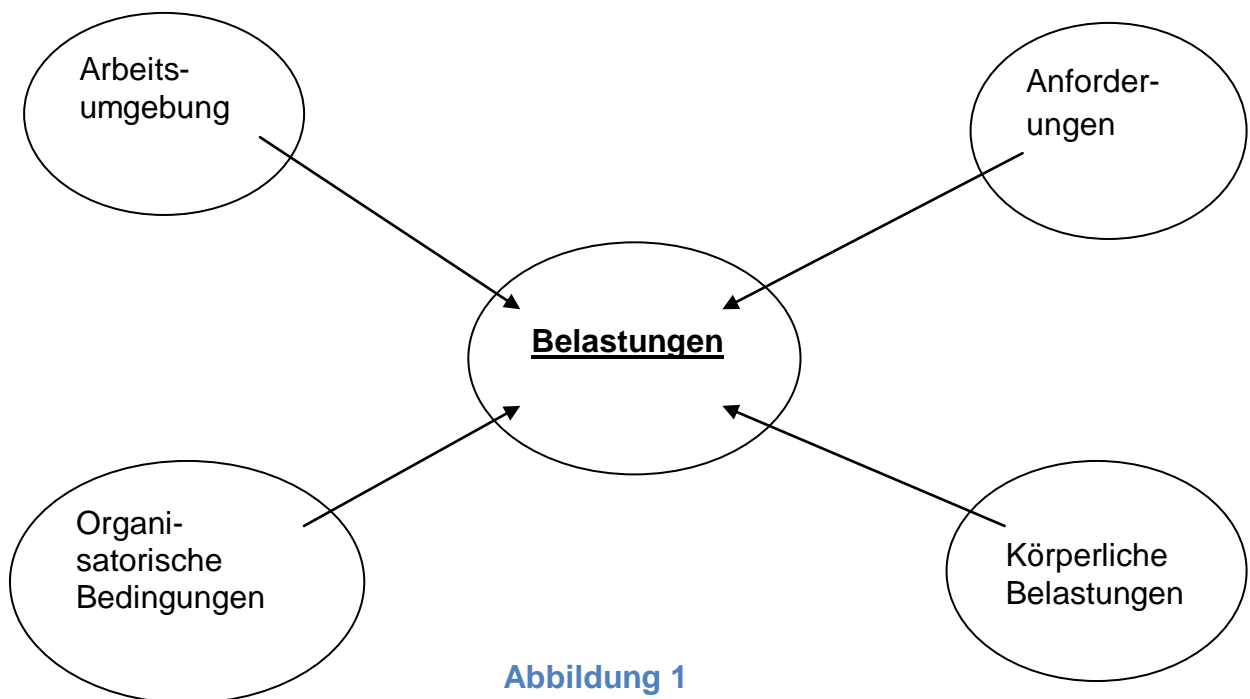


Abbildung 1

(Quelle: Prof. Dr. Voss 2012)

Belastungen in der Arbeitsumgebung sind vor allem Lärm, welcher durch die zu große Gruppenstärke noch gefördert wird. Außerdem die räumlichen Bedingungen wie schlechte Beleuchtung, schlechte Belüftung oder zu warme überheizte Räume. Oft fehlt in den Einrichtungen eine gute Schalldämmung, so dass es in den Räumen widerhallt. Dies ist nicht nur schlecht für die ErzieherIn, auch die Kinder haben so Probleme immer akustisch zu verstehen was gesprochen wird. Schlechte Beleuchtung oder schlechte Lüftungsmöglichkeiten erschweren vielen ErzieherInnen ihre Arbeit. Die Folgen sind Gereiztheit und Ungeduld.

Zu viele Aufgaben, Zeitdruck oder der Druck die Arbeit qualitätsgerecht zu erfüllen belastet zunehmend. Immer weniger Zeit bleibt für die eigentliche Arbeit mit den Kindern, da immer mehr dokumentarische oder beobachtende Arbeit gefordert wird.

Zu wenig Personal, daraus folgender Personalmangel bei Krankheit oder Urlaub von KollegInnen und zu große Gruppen sind immer häufiger Krankheitsauslöser. Hinzu kommt, dass in diesem Kreislauf kaum eine Möglichkeit zur Erholung und Entspannung besteht. Somit steht der Körper ständig unter „Strom“.

Ganz besonders machen sich die körperlichen Belastungsfaktoren bemerkbar. Diese werden vor allem ausgelöst durch:

- stimmliche Beanspruchung,
- körperliche Anstrengungen,
- hohe Beanspruchung des Muskel- und Skeletapparates,
- ständiges Heben und Tragen der Kinder oder von Tischen und Stühlen,
- ungeeignete Körperhaltung durch fehlende körpergerechte Sitzmöbel
- oft gebeugte verdrehte Haltung (vgl. Prof. Dr. Voss, 2012)

In diesem Abschnitt möchte ich mich ausschließlich auf Untersuchungen der Betriebskrankenkasse (BKK) Landesverband Nordwest sowie der Barmer GEK beziehen. Sie untersuchten beide die Belastungsfaktoren, den Krankenstand und Fehltage bei ErzieherInnen. Möglichkeiten diese zu verbessern war dabei ein wichtiger Betrachtungspunkt. Bei der Barmer sind es der Gesundheitsreport 2008 und 2010 und bei der BKK Nordwest die Studie „Fit von klein auf – Gesunder Arbeitsplatz Kita“.

In der Studie der BKK zum Gesundheitswettbewerb „Fit von klein auf – Gesunder Arbeitsplatz Kita“ wurden folgende Belastungsfaktoren im Arbeitsbereich festgestellt:

- Belastungen im beruflichen Alltag – Hier ist festzustellen, dass weniger einzelne Faktoren ausschlaggebend für die Belastungen sind, vielmehr sind es mehrere Faktoren, die zusammenspielen.



- Belastungen im Bezug auf Umgebungsbedingungen, wie Raumgröße, Lärm, Beleuchtung oder Klima.
- Belastungen im gesellschaftlich kulturellen und sozialen Bereich, wie mangelnde Wertschätzung – „bastelnde Kindergartentante“ -, niedrige Bezahlung und geringe Aufstiegsmöglichkeiten. Positiv wurde der Umgang mit den zu betreuenden Kindern und deren Familien genannt, sowie die soziale Unterstützung durch KollegInnen.
- Belastungen im arbeitsorganisatorischen Bereich sind z.B. Zeit- und Personalmangel, zu viele Arbeitsaufgaben, unzureichende Entspannungsmöglichkeiten im Tagesablauf, zu große Gruppenstärke und körperliche Belastungen sowie fehlendes erwachsenengerechtes Mobiliar.

In diesen beiden Studien wird die gesundheitliche Situation von ErzieherInnen betrachtet. Es wurde festgestellt, dass gesundheitliche Beschwerden oft auf diese oben genannten Belastungsfaktoren zurückzuführen sind. An erster Stelle stehen dabei psychosomatische Symptome wie Nacken-, Schulter- oder Rückenbeschwerden sowie Kopfschmerzen, leichte Ermüdbarkeit und Gereiztheit.

Für eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation in unserer Einrichtung führte ich eine Umfrage mit Hilfe eines Fragebogens durch. Diese Ergebnisse habe ich mit den beiden Studien der Barmer GEK und der BKK verglichen und bin zu einem ähnlichen Ergebnis gekommen.

So werden Schmerzen im Rücken- und Schulterbereich oder am Knie mit den alltäglichen Arbeiten, ungünstigen Sitz- und Körperhaltungen, dem vielen schweren Heben und Tragen in Verbindung gebracht. Kopfschmerzen, Nervosität oder Anspannung wurden oft mit der dauerhaften Lärmeinwirkung begründet.

Zunächst möchte ich näher auf das vorherrschende Beschwerdebild „Rückenschmerzen“ eingehen.

#### **4 Rückenschmerzen**

Paul Mohr schreibt in seinem Buch „Rückenschmerzen lindern“ aus der Reihe Medizin Wissen aktuell: „Bandscheibenschäden, Wirbelsäulenerkrankungen und Rückenschmerzen sind in den letzten Jahren immer stärker in den Vordergrund gerückt.“ (vgl. Mohr, 2010; S.9ff.)

Laut einer Statistik des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen verursachen sie den mit Abstand größten Ausfall an Arbeitstagen. Bereits bei

Kindern sind Rückenschmerzen festzustellen. Bei Menschen über 30 Jahren findet man sie inzwischen bei fast jedem. (ebd.)

Wie kommt es dazu?

Einen großen Anteil hat wahrscheinlich Bewegungsmangel oder fehlende ausgleichende Bewegung. Aber nicht nur auf richtige Bewegung sollte man sein Augenmerk richten, vielmehr ist es wichtig, auch auf gesunde Ernährung, richtiges Heben und Tragen und optimales Schuhwerk zu achten. (ebd.)

Hierfür leisten Krankenkassen einen großen Anteil durch die „Rückenschule“. Hier möchte ich ansetzen und mit Hilfe der ortsansässigen Physiotherapien Kurse anbieten sowie wichtige Hinweise wie auch diverse Gelenkschutzmaßnahmen in unsere alltägliche Arbeit einbauen.

#### **4.1 Rückenschmerzen und ihre Ursachen**

In Deutschland lebt schon fast jeder dritte Mensch mit Rückenschmerzen. Ursachen dafür können lt. P. Mohr

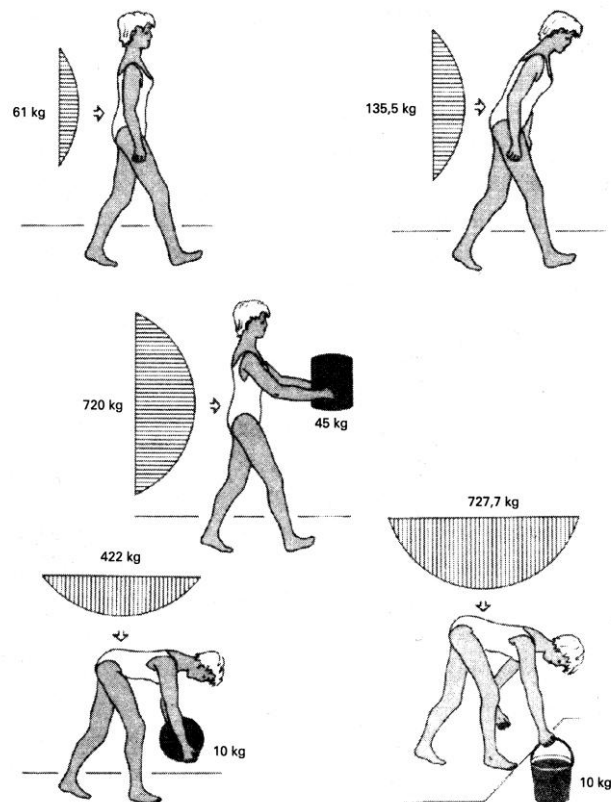
- Veränderungen an der Wirbelsäule selbst sein, wie Haltungsfehler, Rundrücken, Hohlkreuz, Flachrücken oder seitliche Verschiebung (Skoliose)
- angeborene Wirbelveränderungen, Wachstumsstörungen, Entzündungen, Geschwülste oder Stoffwechselerkrankungen
- Spätfolgen von Unfällen, sowie Verschleißerscheinungen der Wirbelgelenke und Bandscheiben oder
- Veränderungen, die weit ab von der Wirbelsäule liegen, wie z.B. Beckenschiefstand, Fußfehlstellungen, Übergewicht oder gynäkologische Erkrankungen sein.

Also kann man sagen, dass der Begriff „Rückenschmerzen“ sehr weit gefasst ist, da er wie hier aufgeführt sehr vieles beschreibt bzw. einschließt.

Diesem Problem möchten die Krankenkassen mit dem Aufbau von Rückenschule entgegenwirken. (vgl. Mohr, 2010; S 26 ff.)

In Berufen, in denen schwer gehoben werden muss, entstehen neue Druckverhältnisse auf die Lendenwirbelsäule, dies strapaziert auch unseren Knochenbau. In einem Beispiel von Paul Mohr in „Rückenschmerzen lindern“ heißt es: „Wenn eine Hausfrau einen 10 kg – Eimer vom Boden aufnimmt, in gebückter Rückenstellung, herrscht ein unglaublicher Druck von 720 kg auf der Lenden – Kreuzbein – Region“.

Dieses Beispiel kann ich ohne Weiteres auf die Arbeit in unsere Einrichtung übertragen. Im Krippenbereich z.B. müssen Kinder auf die Wickelkommode hoch gehoben werden, da kommt es bei den jeweiligen ErzieherInnen schnell zu den gleichen Gewichts- und Druckverhältnissen. Ein Großteil der Überlastungen im Wirbelsäulenbereich könnte sich durch richtiges Heben und Tragen vermeiden lassen. (ebd.) In der nachfolgenden Abbildung (Abb. 1) kann man deutlich erkennen, wie sich die Druckverhältnisse beim falschen Heben und Tragen auf die Lendenwirbelsäule auswirken.



**Abbildung 2: Beim Heben entstehen Druckveränderungen speziell auf die Lendenwirbelsäule, da das Gewicht durch Hebelwirkung vervielfacht wird.**

Quelle: Mohr, 2010, S.24

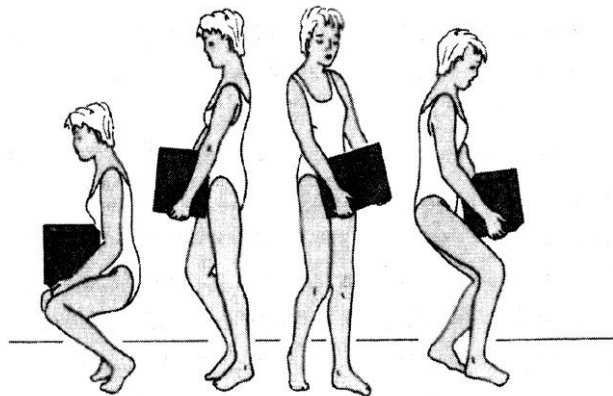
Eine weitere Ursache für Beschwerden im Rückenbereich ist oft die Halswirbelsäule. Im Besonderen können Muskelverspannungen im Hals- und Brustwirbelbereich die Ursache für viele Beschwerden wie Schwindel, Migräne oder andere Schmerzen sein. (vgl. Mohr, 2010; S.74 ff)

## 4.2 Rückenerkrankungen vorbeugen

„Viele Ursachen für Rückenschmerzen liegen im Bereich zu langer Autofahrten, in zu vielem Sitzen, sei es im Büro oder vor dem Fernseher.“ Das heißt, wir schaffen für uns zu wenig Ausgleich. (vgl. Mohr, 2010; S.87ff)

Eine Möglichkeit die Wirbelsäule zu entlasten ist, auf sein Gewicht zu achten. Eine gesunde abwechslungsreiche ballaststoffreiche Ernährung kann dabei helfen. Weiterhin ist es wichtig, auf eine gute Körperhaltung zu achten. Bei vielen Tätigkeiten schleichen sich Fehlhaltungen ein, welche dann zu Schädigungen an Wirbelsäule und Gelenken führen können. Besonders betroffen sind hier Menschen, die bei ihrer Arbeit viel sitzen oder stehen müssen. (ebd.)

Beim Heben und Tragen gibt es besondere Dinge zu beachten. Beim Aufheben von Lasten sollte man immer in die Knie gehen, dann den Gegenstand aufheben und mit geradem Rücken anheben. Beim Herabbeugen dagegen würde die Wirbelsäule, wie bereits im vorhergehenden Punkt beschrieben, zu sehr belastet. (vgl. Mohr, 2010; S. 87ff)



**Abbildung 3: Besonders beim Tragen schwerer Gegenstände werden viele Fehler gemacht. Beim Aufnehmen der Lasten immer in die Knie gehen und beim Tragen den Rücken gerade halten, um den Belastungsdruck im Lendenwirbelbereich möglichst gering zu halten.**

Quelle: Mohr, 2010, S. 91

## **5 Gesunde MitarbeiterInnen = gesunde Kita**

Nur leistungsfähige, gesunde und zufriedene ErzieherInnen können eine gute Betreuungs- und Bildungsarbeit für Kinder leisten. (vgl. Prof. Dr. Voss, 2012)

Um die Bedingungen in Kitas zu verbessern, gibt es verschiedene Möglichkeiten. Im organisatorischen Bereich z.B. muss man auf regelmäßige Pausen achten, welche notwendig sind und in denen nicht von der Arbeit gesprochen werden sollte.

Die Arbeitsumgebung ist ansprechend zu gestalten. Hier ist es wichtig Ruhezeiten im Gruppenraum zu schaffen, damit der Lärmpegel reduziert wird. Selten findet man in den Einrichtungen erwachsenengerechtes Mobiliar, das heißt ergonomische größenangepasste Stühle und Tische.

Ganz wichtig ist es, Möglichkeiten zum Ausgleich und zur Entspannung zu schaffen und rückengerecht zu arbeiten. Dies kann man beispielsweise durch Unterweisungen – z.B. durch Rückenschule oder Gelenkschutzmaßnahmen – erlernen.

Psychische Belastungen lassen sich mit regelmäßigen Gesprächen oder Teamsitzungen, Erlernen von Entspannungstechniken oder in Teamarbeit mit gegenseitiger Unterstützung im Arbeitsalltag deutlich verringern. (vgl. Prof. Dr. Voss, 2012)

## **6 Untersuchungen der Krankenkassen**

### **6.1 Untersuchungen der Barmer GEK im Gesundheitsreport 2010**

Fehlzeiten – krankheits-, personen- und berufsspezifisch

Für den Gesundheitsreport der Barmer GEK 2010 wurden im Jahr 2009 Untersuchungen angestellt, welche krankheitsspezifische, personenspezifische und berufsspezifische Merkmale beleuchteten.

Überblick der AU- Daten aller Versicherten der Barmer:

Krankenstand

Der Krankenstand lag 2009 bei 3,8 %

Erkrankungsdauer

Die mittlere Erkrankungsdauer je Krankheitsfall umfasste im Durchschnitt 13,8 Tage.

Die wichtigsten Krankheits-  
Arten

iErkrankungen des Muskel- und Skelettsystems	23,0 %
Psychische und Verhaltens- störungen	17,6 %
Erkrankungen des Atmungs- systems	16,0 %
Verletzungen und Vergiftungen	8,0 %

Die durchschnittliche Erkrankungsdauer betrug:

Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems	42,2 Tage
Psychische und Verhaltens- störungen	40,5 Tage
Erkrankungen des Atmungs- systems	21,9 Tage
Verletzungen und Vergiftungen	20,4 Tage

Berufsgruppen

In den zehn häufigsten vertretenen  
Berufsgruppen wiesen

VerkäuferInnen mit	4,7%
SozialarbeiterInnen mit	4,6%
Krankenpflegepersonal mit den höchsten Krankenstand auf.	4,5%

Die niedrigste Rate war bei

Bankfachleuten mit	3,0%
ErzieherInnen mit	3,2%
SprechstundenhelferInnen und Groß- und Einzelhandelskaufleute mit zu erkennen	3,3%

Bei den zehn am häufigsten vertretenen Berufsgruppen in der Barmer-Studie variieren die Krankentage zwischen 11,1 und 17 Fehltagen. Die höchsten Werte zeigen sich bei den Berufsgruppen mit monotonen und einseitigen Tätigkeiten (VerkäuferInnen) bzw. solche, die starken psychosozialen und physischen Belastungen (Krankenpflegepersonal, SozialarbeiterInnen) ausgesetzt sind.

Die geringsten Fehlzeiten bzw. kürzeste Krankheitsdauer hingegen haben Berufsgruppen, die eine relativ vielseitige Tätigkeit (Groß- und Einzelhandel) oder einen hohen Anteil an sozialen Interaktionen und Kommunikation (ErzieherInnen) haben. Der Mittelwert wird bei der Barmer GEK mit 3,8% berechnet, die durchschnittliche Erkrankungsdauer liegt bei 13,8 Tagen. (vgl. Barmer GEK, 2010, S.35 ff)

## 6.2 Untersuchungen der IKK

Als Vergleich zu den Ergebnissen der Barmer GEK habe ich mir noch die IKK und die BKK ausgewählt.

Die Daten der IKK stammen von einer Untersuchung des Jahres 2010.

### Häufigste Krankheitsarten 2010

1. Muskel- und Skeletterkrankungen	24,3 %
2. Verletzungen	16,2 %
3. Erkrankungen des Atemwegsystems	13,2 %
4. Psychische Erkrankungen	9,2 %

### Arbeitsausfalltage bei der IKK 2010

Versicherte der IKK sind im Jahr 12,2 Tage pro Krankheitsfall krankgeschrieben, das entspricht einem Krankenstand von 4,5 % aller Versicherten. Die durchschnittliche Fehldauer im Jahr 2010 aller Versicherten liegt bei 15,7 Tagen. (IKK-Classic, 2012)

## 6.3 Untersuchungen der BKK

### Häufigste Krankheitsarten 2009

1. Krankheiten des Muskel- und Skelettsystems	25,4 %
2. Krankheiten des Atemwegsystems	17,2 %
3. Verletzungen und Vergiftungen	13,5 %
4. Psychische Störungen	10,7 %
5. Krankheiten des Verdauungssystems	6,1 %
6. Krankheiten des Kreislaufsystems	4,4 %

### Arbeitsunfähigkeitstage nach Berufsgruppen

Bei Untersuchungen der BKK wurden folgende Zahlen ermittelt:

Die durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeitstage je Mitglied lagen im Jahr 2009 bei 14,7 Tagen.

Aufgeteilt nach Berufsgruppen ergab sich folgende Reihenfolge:

1. Reinigungsberufe	20,6 ,Tage
2. Speisebereiter	17,4 Tage
3. Sozialpflegerische Berufe	15,3 Tage

(vgl. BKK Gesundheitsreport, 2010, S.14ff)

## **6.4 Vergleich der Ergebnisse der ausgewählten Krankenkassen**

Es lässt sich leicht erkennen, dass bei allen drei Krankenkassen die am häufigsten auftretenden Krankheitsart, die Muskel- und Skeletterkrankungen mit über 20 % weit vor den folgenden Erkrankungen liegen. Verletzungen sowie Erkrankungen der Atemwegsysteme folgen auf den weiteren Plätzen.

Diese Ergebnisse bestätigen meine Untersuchungen in unserer Einrichtung. Auch hier stehen Muskel- und Skeletterkrankungen an erster Stelle der krankheitsbedingten Ausfälle.

Meine Vorüberlegung „ErzieherInnen haben einen hohen krankheitsbedingten Ausfall“, hat sich bei dem Vergleich der Krankenkassen nicht bestätigt. Bei den zehn am häufigsten vertretenen Berufsgruppen der Barmer GEK zeigen sie mit 3,2 % eine relativ niedrige Krankenrate. Auch bei den anderen beiden, von mir betrachteten Untersuchungen der Krankenkassen, sind diese nicht mit aufgeführt. Ein Grund dafür wird sein, dass ErzieherInnen in einem sozialen Beruf arbeiten und durch die vielen Kontakte mit Eltern und Kindern sowie die abwechslungsreiche Arbeit seltener zu einem Arzt gehen.

## **6.5 Krankenstand – Was ist das?**

Die IKK definiert Krankenstand, Krankentage und Krankheitsfälle folgendermaßen:

Krankenstand bezeichnet den Anteil der Arbeitsunfähigkeitstage an allen Tagen (inklusive Sonn- und Feiertage), für die Versicherungsschutz bestand.

Krankentage sind alle Abwesenheitstage von der Arbeit, für die eine ärztliche Krankmeldung vorliegt.

Krankheitsfälle sind krankheitsbedingte Abwesenheiten vom Arbeitsplatz, für die eine ärztliche Krankmeldung vorliegt. (IKK-Classic, 2012)

## **7 Erhebungsmethoden zur Datenanalyse**

### **7.1 Methoden der Befragung**

Es gibt verschiedene Arten von Forschungsmethoden. Diese dienen dazu, sozialwissenschaftliche Daten zu erfassen und auszuwerten.

Um an die verschiedenen Daten zu gelangen ist es wichtig eine entsprechende Erhebungsmethode zu verwenden. (vgl. Konrad, 2000, S.83ff)



Forschungsmethoden sind:

- Beobachtung
- Befragung
- Experiment
- Soziometrie und
- Inhaltsanalyse

Ich habe mich bei meiner Arbeit für die Methode Befragung mittels „Fragebogen“ entschieden. Im nachfolgenden Abschnitt möchte ich kurz auf diese Methode eingehen und anschließend erläutern warum gerade diese Methode verwendet wurde.

## **7.2 Der Fragebogen**

Diese Methode gilt als die am häufigsten verwendete Methode. Allen Befragten wird eine sprachlich klar strukturierte Vorlage zur Beurteilung vorgegeben. (vgl. Konrad, 2000, S. 83ff) Hier geht es um vorgegebene Fragen und Antwortmöglichkeiten, die von den Befragten angekreuzt werden sollen.

Die Befragung mittels Fragebogen hat nicht die Auswertung der einzelnen Fragen, sondern die Zusammenfassung der einzelnen Messwerte als Summenwert zum Ziel. (ebd.)

## **7.3 Vor und Nachteile der Fragebogenmethode**

Mit dieser Methode lassen sich Individuen und Gruppen miteinander vergleichen. Eine schriftliche Befragung wird gewählt, wenn viele Personen gleichzeitig befragt werden sollen oder wenn der Zeitfaktor für eine persönliche Befragung zu groß ist. Fragebögen können schnell über den Postweg verteilt werden oder man besucht eine Einrichtung wo viele zu befragende Personen arbeiten, z.B. in einer Kita.

Vorteile:

- Geringe Kosten
- Geringer Zeitaufwand
- Geringer Personalaufwand
- Kein Einfluss durch Interviewer
- Mehr Zeit für die Beantwortung
- Größere Reichweite verstreuter Personen

Nachteile:

- Bei Postversand geringer Rücklauf
- Unsorgfältige oder unvollständige ausgefüllte Bögen
- Keine Erläuterung durch Interviewer
- Nur für schreib- und denkgewandte Personen

Als Einführung in den Fragebogen / die Befragung ist es notwendig kurz mitzuteilen, zu welchem Zweck die Befragung dient.

Der Einstieg sollte mit allgemeinen Fragen zur Person erfolgen, wo der Befragte schnell antworten kann, z.B. das Alter der Befragten, der Arbeitsbereich oder wie lange der / die Befragte schon in der Einrichtung tätig ist.

Fragen sollten eindeutig gestellt sein. Von Vorteil sind wenig bis keine offenen Fragen, am besten Fragen, wo die Antworten angekreuzt werden können. (vgl. Konrad, 2000)

Für die Erstellung des Fragebogens gelten wichtige Regeln. Mit diesen befasste sich Klaus Konrad in dem Buch „Daten erfassen, auswerten und präsentieren – aber wie?“ näher.

- Fragen sollten einfache Worte enthalten, keine Fremdwörter
- Fragestellungen sollten kurz formuliert sein
- Vermeidung von Suggestivfragen
- Fragestellungen sollten nicht hypothetisch formuliert werden
- sie sollten neutral gestellt sein
- Fragestellungen sollten keine doppelten Negationen erhalten

Zusammenfassend kann man zu dieser Methode sagen, dass der Fragebogen kurz und klar formuliert, gut verständlich und übersichtlich sein sollte. Um die Befragten zur Beantwortung der Fragen zu bewegen, ist es wichtig, einen deutlichen Appell an diese zu richten. Bei auftretenden Fragen ist kein Interviewer da, um zu helfen. (vgl. Konrad, 2000, S. 86)

Für mich kam diese Möglichkeit der Befragung in Betracht, da ich so schnell viele Erzieherinnen und Erzieher erreichen konnte. So erfuhr ich zeitnah und effektiv, wie es in unserer Einrichtung mit der gesundheitlichen Situationen der pädagogischen Fachkräfte aussieht. Mit den Ergebnissen dieser Befragung ist es nun möglich, eine betriebliche Gesundheitsförderung und einen gesunden Arbeitsplatz aufzubauen.

## **7.4 Auswertungsmethoden**

Die Fragebögen wertete ich mit Hilfe von Tabellen und Diagrammen aus. Je nach Fragestellung und Antwortmöglichkeiten verwendete ich Kreisdiagramme bzw. Balkendiagramme.

Tabellen weisen die absoluten Zahlen und auch die relativen Häufigkeiten aus. (vgl. Schaffer, 2009 S. 176ff)

Man kann diese Informationen statt in Tabellenform grafisch mit Diagrammen darstellen. Diese sind überlegen, da sie sich sofort einprägen und meist einen bleibenden Eindruck hinterlassen. Zahlen in Tabellen hingegen nimmt man nicht so gut auf. Diagramme bedeuten jedoch auch Informationsverlust - da Genauigkeitsverlust. (ebd.)

## **8 Die Ergebnisse der Befragung**

In unserer Einrichtung arbeiten 21 Erzieherinnen und 1 Erzieher. An diese 22 Personen gab ich meinen Fragebogen aus. Ich habe mir bewusst nur die ErzieherInnen unserer Einrichtung ausgewählt, da ich mit den Ergebnissen eine betriebliche Gesundheitsförderung direkt für unsere Kita entwickeln möchte.

17 Personen füllten den Fragebogen aus und gaben ihn an mich zurück. Alle Daten wurden anonym von mir behandelt und nur für diese Untersuchung verwendet.

Die Fragebögen wurden von mir im September 2012 ausgegeben. Bereits nach ca. einer Woche bekam ich 17 zurück.

Neben den Fragen zum Alter und der Dauer der Arbeitsjahre in dieser Einrichtung, sowie zum aktuellen Arbeitsbereich, enthielt der Fragebogen noch konkrete Fragen zur Belastung am Arbeitsplatz sowie damit verbundenen körperlichen, psychischen und physischen Beschwerden. Weiterhin sollte eine Frage zu Verbesserungsmöglichkeiten beantwortet werden.

Meine Hypothese, ErzieherInnen leiden häufig unter Rückenbeschwerden, Verspannungen und Kopfschmerzen, bestätigte sich durch diese Befragung.

Wie ging ich bei der Auswertung vor?

Zuerst brachte ich alle Antworten zusammen, indem ich die Ergebnisse auszählte und durch Strichliste optisch festhielt. Anschließend übertrug ich die Zahlen in Tabellen und Diagramme. In den nachfolgenden Abbildungen 4 bis 13 sind die Ergebnisse meiner Befragung optisch dargestellt und ausgewertet.

## 8.1 Arbeitsjahre in dieser Einrichtung

In Abbildung 4 kann man erkennen, dass jeweils 6 MitarbeiterInnen (35 %) schon 5 – 15 Jahre bzw. über 15 Jahre in unserer Einrichtung arbeiten, das heißt 70 % der ErzieherInnen arbeiten länger als 5 Jahre in unserer Kindertagesstätte. Nur 5 KollegInnen arbeiten weniger als 5 Jahre in unserer Einrichtung.

Bei den älteren KollegInnen, die schon länger in der Einrichtung arbeiten ist deutlich zu erkennen, dass sich hier schon öfter Beschwerden im Schulter-, Nacken- und Rückenbereich zeigten.

Dies ist der langen Zeit geschuldet, in der sie tagtäglich den Belastungen wie Heben und Tragen der Kinder und hinunterbeugen in Kinderhöhe ausgesetzt sind. Hier ist es wichtig, mit der Prävention bzw. Linderung der Schmerzen, anzusetzen.

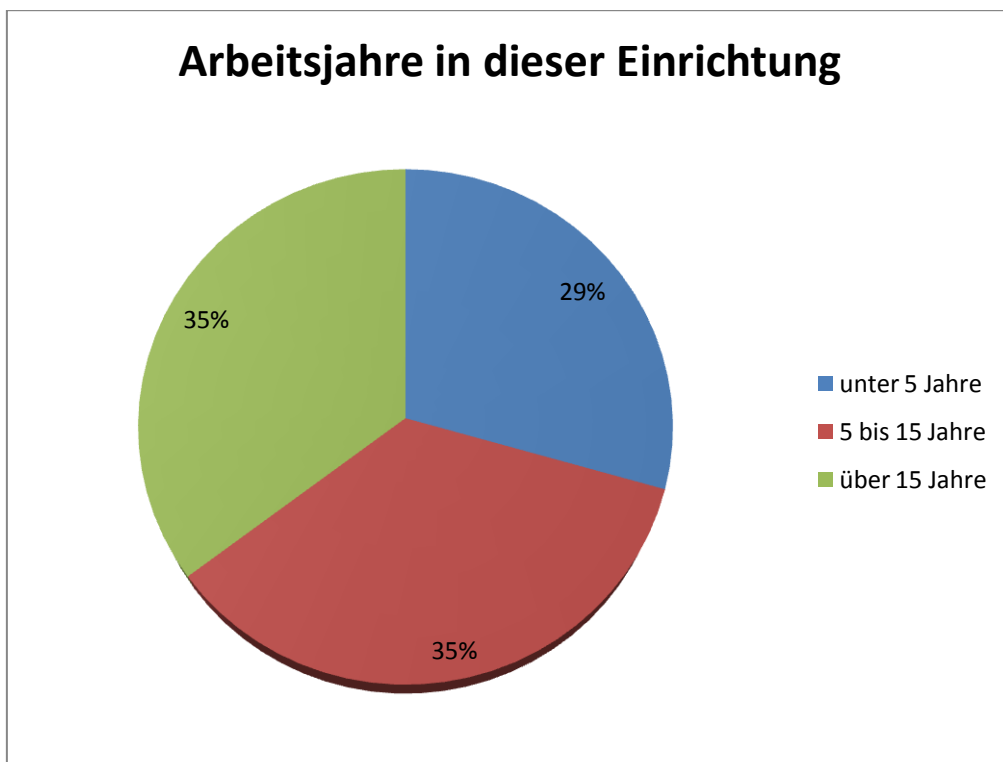


Abbildung 4

## 8.2 Aktueller Arbeitsbereich

ErzieherInnen, welche im Hortbereich arbeiten, sind vormittags mit im Kindergarten bzw. in der Kinderkrippe eingesetzt. Deshalb wurden hier von einigen mehrere Einsatzbereiche genannt. Das erhöht natürlich das Risiko an Rückenbeschwerden zu erkranken. Pausen zur Erholung sind hier kaum möglich. Meist ist es so, dass sie fast fließend von einem Bereich in den anderen wechseln. Um dem entgegenzuwirken sind eine gründliche Analyse und daraus resultierende mögliche Veränderungen wichtig.

In unserer Einrichtung werden die meisten Kinder im Kindergarten betreut, aus diesem Grund sind da die meisten ErzieherInnen eingesetzt. In Abbildung 5 ist dies deutlich zu erkennen.

Im Kinderkrippenbereich arbeiten 6 ErzieherInnen (die Mehrnennungen ergeben sich daraus, dass wie bereits beschrieben KollegInnen aus dem Hortbereich mit einspringen), für sie ist die Belastung bzw. Überlastung für den Rücken am höchsten, hier müssen mehrmals täglich die Kinder z.B. zum Windeln hoch gehoben werden. Weitere große Belastungen sind das Herunterbeugen zu den Kindern oder das Rücken und Heben der Tische und Stühle sowie das verdrehte Sitzen auf zu niedrigem Mobiliar.

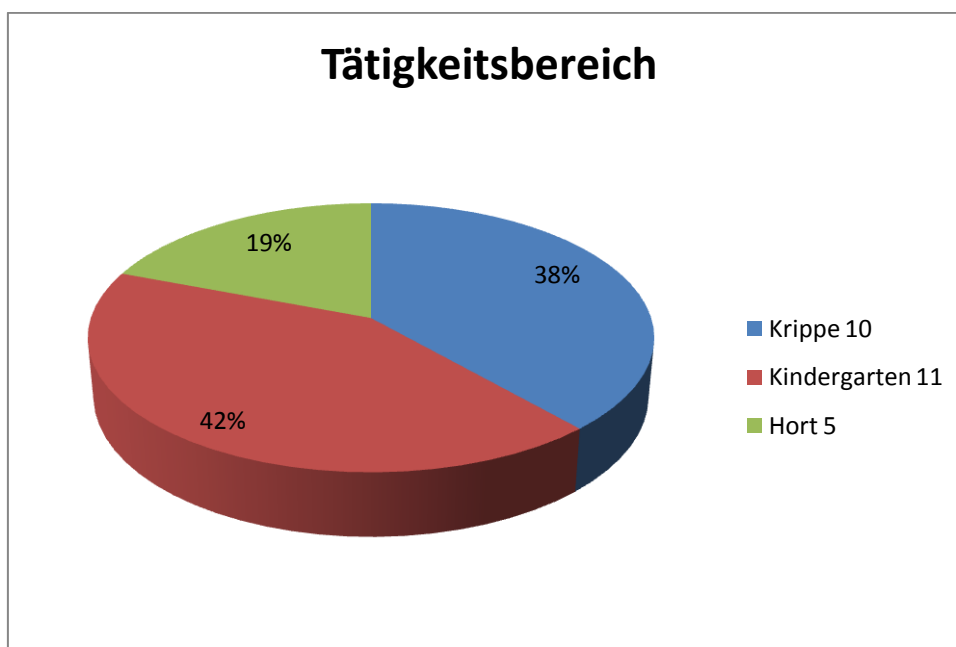


Abbildung 5

### 8.3 Alter der MitarbeiterInnen

Der demografische Wandel macht sich auch in unserer Einrichtung bemerkbar. Keine ErzieherIn ist, wie Abbildung 6 zeigt, unter 25 Jahre alt. 59% aller MitarbeiterInnen sind über 40 Jahre. In den nächsten Jahren werden mehrere KollegInnen in den Ruhestand gehen. Dies ergibt sich, da in der Zeit der politischen Wende alle jungen ErzieherInnen auf Grund eines Sozialplanes entlassen wurden.

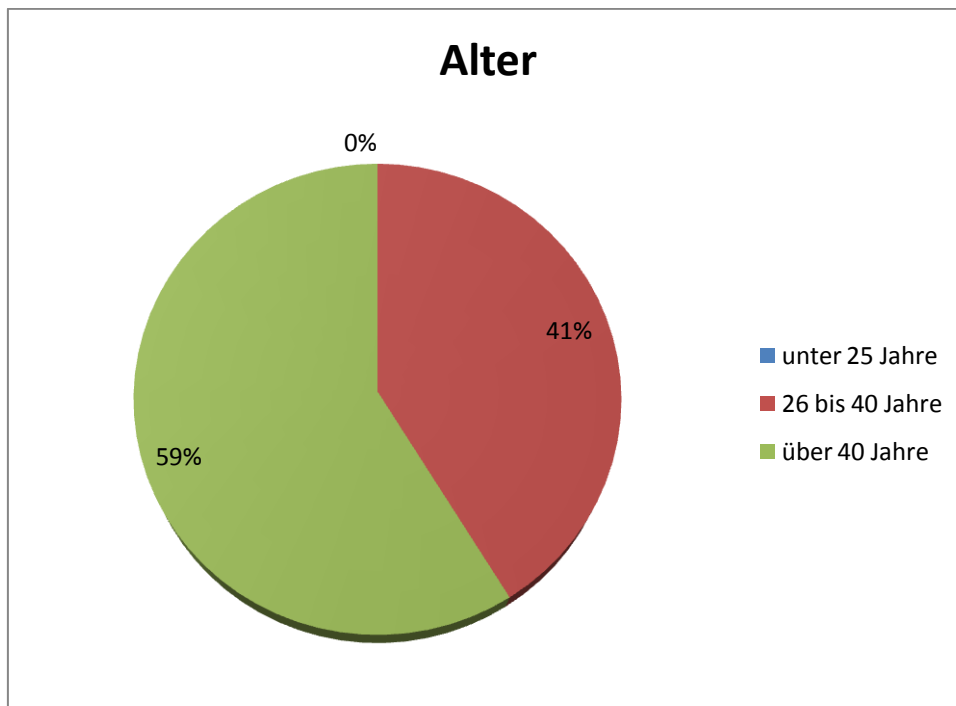


Abbildung 6

## 8.4 Belastungen am Arbeitsplatz

In Abbildung 7 sind die Belastungsfaktoren zu erkennen, welche sich aus der Befragung der Kolleginnen und des Kollegen ergaben. Am stärksten empfunden wird von ihnen:

1. Zu große Gruppen – gesetzliche Regelungen legen den Personalschlüssel fest, so dass man hier nur etwas durch eine Gesetzesänderung bewirken kann.
2. Zu wenig Personal und fehlende Erholungsmöglichkeiten belasten den Arbeitsalltag und somit auch die Gesundheit. Die angespannte Personalsituation bringt viele an ihre körperlichen Grenzen. Leider haben wir kaum die Möglichkeit, uns zu einer kurzen Pause zurück zu ziehen. Bei krankheits- oder urlaubsbedingtem Ausfall müssen die restlichen KollegInnen dementsprechend mehr arbeiten.

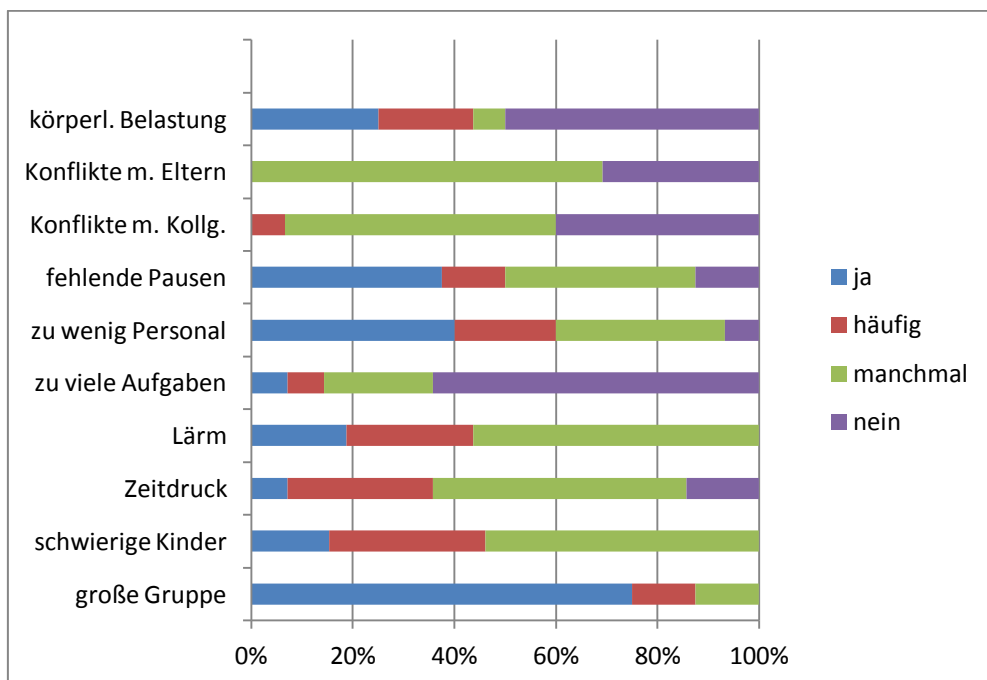


Abbildung 7

## 8.5 Vorherrschende gesundheitliche Probleme im psychischen Bereich

Aus denen, in der vorhergehenden Abbildung (Abb. 7) beschriebenen Belastungsfaktoren ergaben sich unter meinen KollegInnen folgende gesundheitlichen Probleme (Abbildung 8):

1. Rückenschmerzen und Kopfschmerzen - Fast 40 % aller Befragten gaben an, immer häufiger unter Rückenschmerzen zu leiden.
2. Nicht abschalten zu können – Das ist ein Problem, welches körperliche Beschwerden auslösen kann.

Mehr als die Hälfte der Berufstätigen klagen im Allgemeinen über Rücken- und Gelenkbeschwerden. Über 40% leiden unter psychischen Belastungen und deren Auswirkungen im Berufsalltag. Laut IGA – Befragung fühlen sie sich lustlos, ausgebrannt und können sogar nach Feierabend nicht abschalten. Auslöser dafür ist zu viel Stress. Dieser kann durch Zeit- und Konkurrenzdruck, Verantwortung oder Angst um den Arbeitsplatz ausgelöst werden. (vgl. Initiative Gesundheit und Arbeit, 2008)

Hier sehe ich meine Hypothese und meine Recherchen bestätigt. Wie man sehen kann gleichen sich die Zahlen meiner Befragung und die Zahlen aus verschiedenen Studien. Auch die Krankenkassen haben Untersuchungen angestellt und damit belegt, dass wie bereits aufgeführt, diese Beschwerden an erster Stelle stehen. Wichtig ist, dass man sich seine Rückzugsmöglichkeiten zum Abschalten schafft.

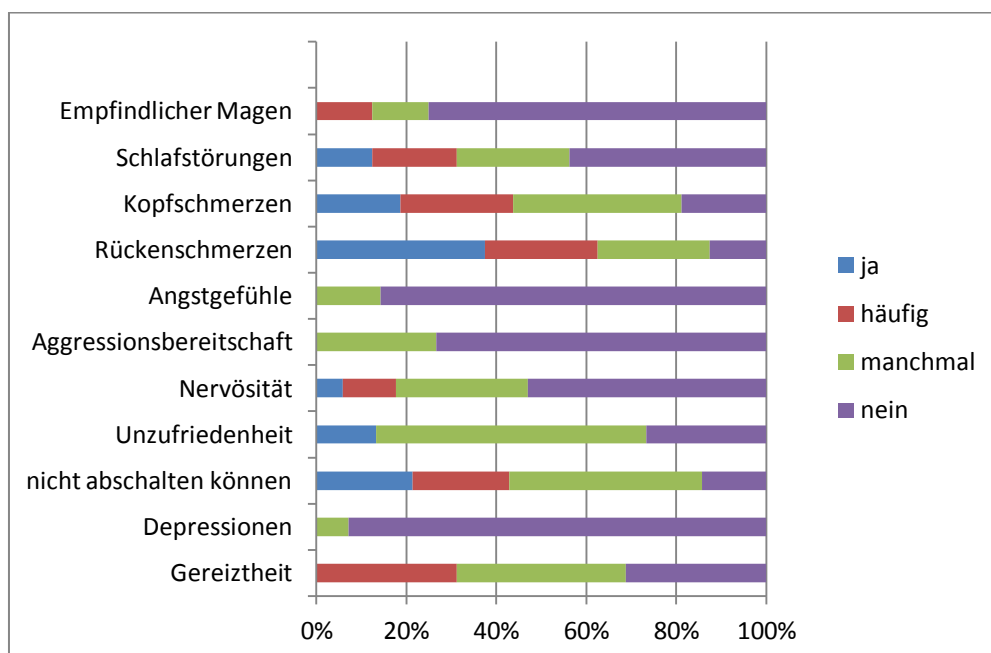


Abbildung 8



## 8.6 Vorherrschende gesundheitliche Probleme im physischen Bereich

Als Gesundheitliche Beschwerden im physischen Bereich sind, wie in Abbildung 9 zu erkennen, auch wieder Rückenschmerzen, Kopf- und Gelenkschmerzen sowie Müdigkeit und Abgeschlagenheit an ersten Stellen genannt.

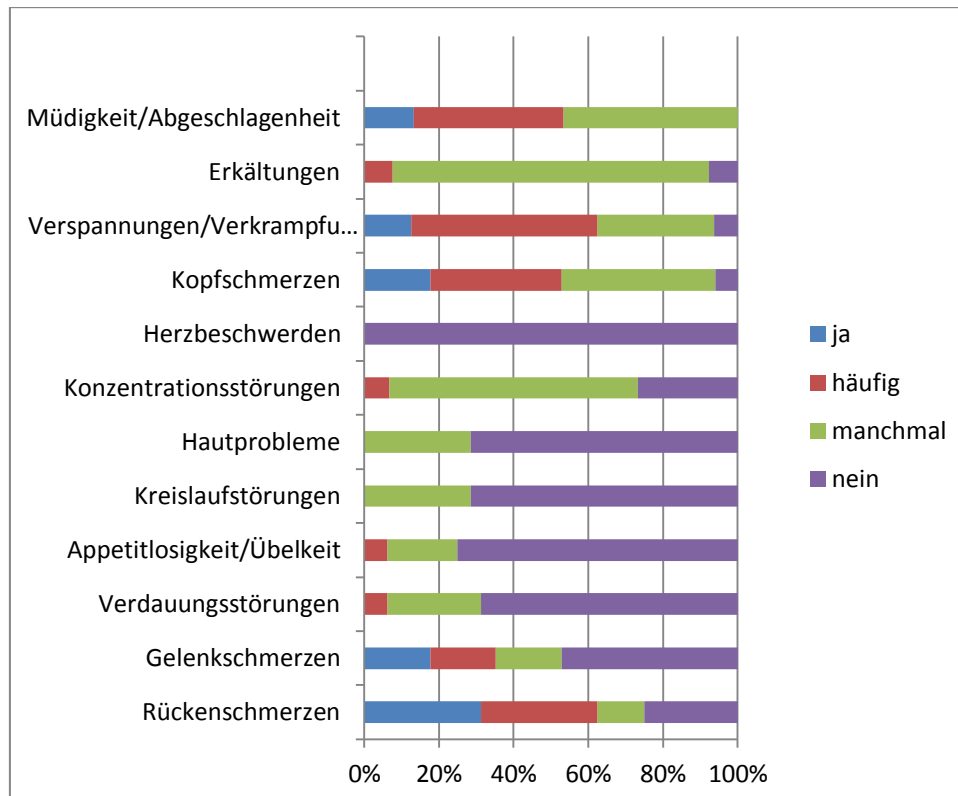


Abbildung 9

## 8.7 Momentanes Befinden

Hier wird nach dem momentanen Wohlbefinden gefragt. „Leiden sie im Moment an Rückenbeschwerden?“

Zur Zeit der Befragung hatten lediglich 5 Mitarbeiterinnen Rückenbeschwerden. (Abbildung 10) Aus meinem Fragebogen ist nicht zu ersehen aus welchem Bereich (Krippe, Kindergarten oder Hort) diese Antworten kommen. 12 der Befragten waren zu diesem Zeitpunkt Beschwerdefrei oder hatten lediglich leichte Beschwerden, welche für sie wahrscheinlich nicht zu belastend waren.



Abbildung 10

## 8.8 Rückenbeschwerden der letzten 12 Monat

Die eindeutige Antwort auf diese Frage ist JA (zu erkennen in Abbildung 11). Die Mehrzahl der MitarbeiterInnen in unserer Einrichtung hatte in den letzten 12 Monaten Rückenbeschwerden. Von den 14 Ja – Antworten wurde die Stärke der Schmerzen im Bereich 2 – 4 angegeben. Also so, dass sie schon wahrgenommen werden und schmerzlich bzw. hindernd in der Arbeit wirken. Was noch interessant zu wissen wäre, ist, ob diese Schmerzen im Moment in irgendeiner Art und Weise behandelt werden, z.B. mit Massagen oder Schmerzmitteln. Leider war dies in meinem Fragebogen nicht gefragt.

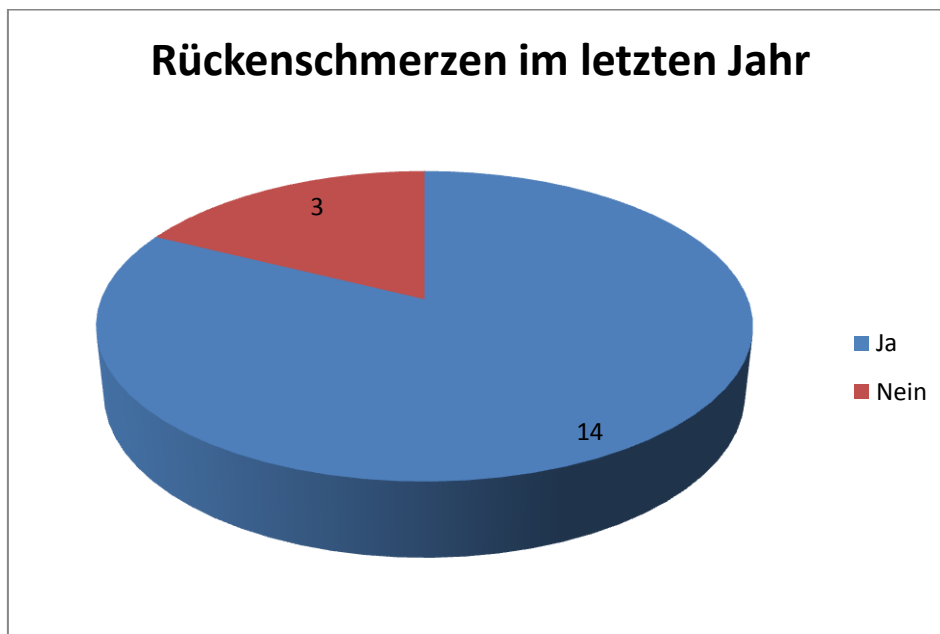


Abbildung 11

## 8.9 Bereiche für Belastungen

Hier bestätigen sich meine Vorüberlegungen, dass die bestehenden Rückenbeschwerden zum großen Teil beruflich bedingt sind. An erster Stelle wurde hier ungünstige Körperhaltung (15 Nennungen) genannt, danach folgen Arbeit/Freizeit (13 Nennungen) und Bewegungsmangel (12 Nennungen). Die ungünstige Körperhaltung ergibt sich wie bereits aufgeführt durch ungünstiges nicht erwachsenengerechtes Mobiliar sowie das ständige Herabbeugen und Heben der Kinder und immer wieder verdrehtes Sitzen. In Abbildung 12 ist dies noch einmal grafisch dargestellt.

ErzieherInnen mangelt es nicht generell an Bewegung. Den ganzen Tag sind sie in Bewegung, diese ist jedoch zu einseitig. Es werden immer die gleichen Muskelgruppen beansprucht, dadurch kommt es zu unausgeglichenen Bewegungen. Wenn man dann Schmerzen empfindet, fängt man an seinen Bewegungsapparat zu schonen und versucht durch Schonhaltung auszugleichen. So jedoch macht man alles noch viel schlimmer. Um diesem entgegenzuwirken, ist es wichtig einen Ausgleich zu schaffen. Dazu gehören wie geplant die Rückenschule oder andere Bewegungsangebote zu Stärkung der Muskulatur. Gemeinsam bewegen und dabei wieder zueinander finden ist das Ziel meiner Bemühungen.

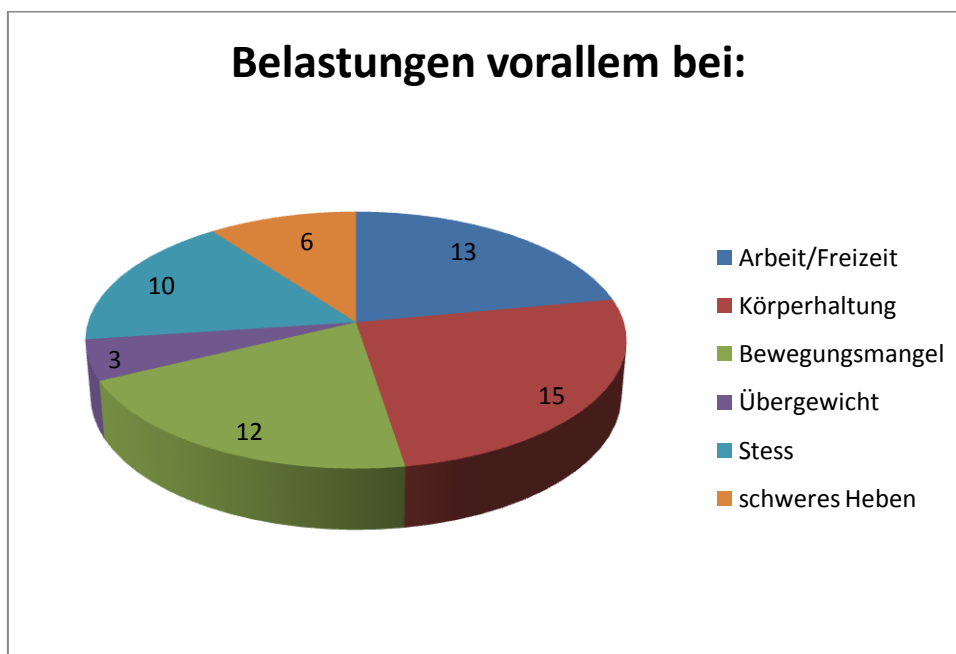


Abbildung 12

## 9 Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen

In Abbildung 13 werden Maßnahmen dargestellt, welche für die befragten ErzieherInnen wichtig wären, um die gesundheitlichen Bedingungen bzw. Arbeitsbedingungen zu verbessern.

Kleinere Gruppen, mehr Vor- und Nachbereitungszeit sowie mehr Personal würden helfen die Belastungen am Arbeitsplatz zu minimieren. Leider gelten hier gesetzliche Bestimmungen, die wir im kleinen Rahmen nicht beeinflussen können.

Wichtig ist für regelmäßige Erholungspausen zu sorgen. Es kann wie in der Broschüre „Fit von klein auf – gesunder Arbeitsplatz Kita“ auch mal eine „Apfelpause“ sein. Für die Zeit, die man zum Verzehr eines Apfels benötigt, sollte man sich aus dem Gruppengeschehen raus nehmen. Dies heißt aber auch, dass immer genügend Personal zur Verfügung steht, welches dann für diese Zeit die Kinder betreut.

Da wir den größten Teil des Tages am Arbeitsplatz verbringen, ist es wichtig, die Arbeitsumgebung und die Arbeit selbst gesundheitsfördernd zu gestalten. Die Zufriedenheit am Arbeitsplatz spielt hierbei eine große Rolle.

Arbeitgeber können ihre Arbeitnehmer dabei wesentlich unterstützen. (vgl. Initiative Gesundheit und Arbeit, 2008 S. 8ff)

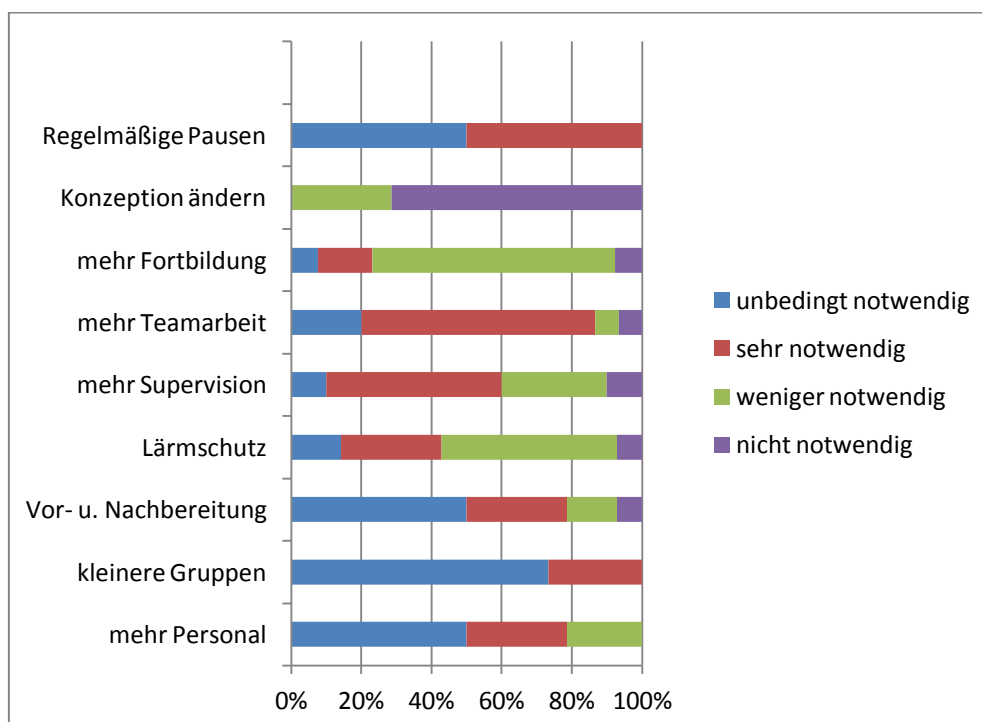


Abbildung 13

## **10 Umsetzung der betrieblichen Gesundheitsförderung in unserer Kita**

### **10.1 Vorstellen der Einrichtung**

In unserer Einrichtung werden 30 Krippenkinder in 2 Gruppen, 98 Kindergartenkinder in 7 Gruppen und 92 Hortkinder in den jeweiligen Klassenstufen betreut. 21 Erzieherinnen und 1 Erzieher betreuen diese Kinder liebevoll, immer unter Beachtung des sächsischen Bildungsplanes.

Häufig stehen wir vor dem Problem „Personalmangel“ durch krankheitsbedingte Ausfälle oder Urlaub von MitarbeiterInnen. Die Tage werden so immer hektischer und körperlich anstrengend. Immer öfter ist dann nur eine Erzieherin oder ein Erzieher für die gesamte Gruppe zuständig, da aufgrund der Personalsituation kaum Reserven vorhanden sind. Durch die fehlende Unterstützung kommt es häufig zu Stress sowie psychischen und physischen Überlastungen. Hinzu kommt noch der Umstand, dass es immer seltener zu ausreichenden Erholungsmöglichkeiten kommt.

### **10.2 Vorüberlegungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung**

Die Idee zu diesem Thema entstand, da ich merkte, dass bei uns im Team die Stimmung kippte. Jeder war auf den anderen neidisch, war mit sich und der Situation unzufrieden und ganz oft kam es vor, dass KollegInnen ausfielen, auf Grund der bereits beschriebenen Schmerzen (Schulter, Rücken und Knie). Diese krankheitsbedingten Ausfälle kamen immer öfter und dauerten immer länger. Ein Kreislauf der sich immer schneller drehte. Diejenigen KollegInnen, welche dann vertreten mussten, arbeiteten immer häufiger bis an ihre Grenzen.

Mein Ziel war bzw. ist es, etwas zu finden, was uns in erster Linie wieder zusammenbringt und was uns gesundheitlich unterstützt. Durch Internetrecherche oder in Gesprächen mit anderen LeiterInnen und ErzieherInnen erfuhr ich, dass es in anderen Einrichtungen schon so etwas gibt. Als erstes brachte ich meine Idee bei einigen meiner KollegInnen an, um erst einmal herauszufinden, ob Interesse besteht, vor oder nach der Arbeit etwas gemeinsam für die Gesundheit zu tun. So könnte man das Klima wieder verbessern, was unserer Arbeit mit den Kindern gut tut.

Das Interesse war da, die meisten äußerten sich positiv. Nun fing ich an, dieses Thema intensiver zu recherchieren. Was ist nötig, wen braucht man, wo bekommt man Unterstützung und ganz wichtig, welche Kosten fallen an? Mein erster Weg führte mich zu meinem Berater der BARMER GEK. Bei einem sehr interessanten und aufschlussreichen Gespräch bestätigte er mir meine Herangehensweise und gab mir Tipps, worauf ich noch achten muss, woran ich so zum Teil noch gar nicht gedacht hatte.

## **11 Vorgehen**

Im gesamten Punkt „Vorgehen“ werde ich ausschließlich die Broschüre der Barmer GEK „Die Barmer GEK Starker Gesundheitspartner für Unternehmen.“ (2010) nutzen.

Hier wird das systemische Vorgehen für effiziente Lösungen beschrieben.

### **11.1 Bedarfsanalyse**

Als erstes machte ich eine BEDARFSANALYSE;

- Erhebung des IST – Standes, bisherige Maßnahmen
- Empfehlung: Arbeitsunfähigkeitsstatistiken prüfen
- Beschäftigtenbefragung
- Erfahrungen  
(vgl. Barmer, 2010)

Durch meine Beobachtungen im Arbeitsalltag erkannte ich, dass es notwendig ist, den Krankenstand in unserer Einrichtung näher zu betrachten und zu versuchen mit entsprechenden Maßnahmen dem momentanen Negativtrend entgegenzuwirken. Auf Grund meiner Befragung stellte ich einen Bedarf an Angeboten zur Stärkung des Rückens sowie zur Unterstützung bzw. Erleichterung des Arbeitsalltages fest. Ein Großteil klagte über mehr oder weniger starke Belastungen und daraus resultierende Beschwerden. So erkannte ich den IST – Stand.

Ich recherchierte, ob diese Probleme auch in anderen Einrichtungen bestehen. Die Krankenkassen zeigten in ihren Jahresreporten auf wie der aktuelle Krankenstand in den vergangenen Jahren war. Die Arbeitsunfähigkeitsstatistiken glichen sich mit meinen Ergebnissen.

Meine Erfahrungen im Bereich Prävention, Rückenschule oder Stressbewältigung beschränkten sich bis zu diesem Zeitpunkt auf meine privaten Erfahrungen. Diese fanden meist spät abends statt. Oft fehlte dann der nötige Elan noch einmal los zu gehen. In Gesprächen mit meinen KollegInnen erkannte ich, dass es vielen so geht und dass sie es begrüßen würden in Gemeinschaft etwas zu machen.

Durch das Studium konnte ich viele Kontakte mit anderen LeiterInnen knüpfen. In Gesprächen hörte ich, dass bei einigen schon betriebliche Gesundheitsförderung läuft, diese gut angenommen wird und eine Verbesserung bringt.

## 11.2 Planungsphase

Als nächstes ging ich in die PLANUNGSPHASE;

- Welche Ziele verfolge ich mit diesem Angebot?
- Zeitplan – wann und wo soll dieses Angebot stattfinden?
- Konkrete Gespräche mit den MitarbeiterInnen führen, ob auch wirkliches Interesse besteht.  
(vgl. Barmer, 2010)

Die Ziele für diese Maßnahmen sind u.a. Verbesserung der gesundheitlichen Bedingungen, Erleichterung der Arbeitsabläufe und gezielte Bewegungsübungen bzw. Übungen zum Vereinfachen und richtigen Heben und Tragen.

Der Zeitplan soll so gesteckt sein, dass jede / jeder ErzieherIn mitmachen kann. Gemeinsam überlegten wir, wie dies am besten umgesetzt werden kann. Viele können sich auch vorstellen schon morgens vor der Arbeit einen Kurs, z.B. Rückenschule mit zu machen. Da wir in unserer Einrichtung einen ausreichend großen Sportraum haben, ist es dort gut möglich.

Um dann dieses Angebot wirklich umsetzen zu können müssen mindestens acht Personen daran teilnehmen. In einem Aushang stellte ich das Angebot noch einmal optisch dar und so konnte sich jeder noch einmal damit vertraut machen. Bei Interesse sollten sich die ErzieherInnen dann eintragen.

## 11.3 Umsetzung

Im Moment arbeite ich an der Phase der UMSETZUNG

- Konkrete Angebote werden erstellt und erörtert
- Abstimmung und Koordination
- Kommunikation  
(vgl. Barmer, 2010)

Das Interesse von Seiten der ErzieherInnen besteht und so kann ich nun konkrete Gespräche mit den Physiotherapeuten führen. Um individuell für unsere ErzieherInnen ein Programm zu gestalten ist es sinnvoll, wenn die Physiotherapeuten zuerst in unsere Einrichtung kommen und sich den Arbeitsalltag in den verschiedenen Bereichen anschauen. So kann dann ein individueller Trainingsplan speziell für ErzieherInnen erstellt werden.

Es bedarf noch der Abstimmung zwischen Krankenkasse, Physiotherapie und der Kindertagesstätte.



## 11.4 Überprüfung

Die letzte Phase ist die ÜBERPRÜFUNGSPHASE

- Ergebnissicherung: Wirksamkeit, Nutzen, Dauer und Kosten
- Rückmeldung
- Auswertung, Reflexion  
(vgl. Barmer, 2010)

Über Ergebnisse und Wirksamkeit in unserem Fall kann zu diesem Zeitpunkt noch nichts gesagt werden, da alles noch im Anfangsstadium ist. Weitere Angebote speziell für Unternehmen findet man in der Broschüre „Die Barmer GEK – Ein starker Gesundheitspartner für Unternehmen“, so z.B. Barmer Gesundheitstag, die aktive Minipause, Wake up Energizer und Wassertag. Aber auch Angebote für Führungskräfte helfen die Gesundheit in Unternehmen zu stärken.

Auch in den Unterlagen der BKK fand ich eine Übersicht (Abbildung 10). In ihr wird aufgezeigt welche konkreten Angebote zur betrieblichen Gesundheitsförderung bestehen und wie sie in der BKK umgesetzt werden.



Abbildung 14

Quelle: BKK-Gesundheitsmanagement, S. 43

## 12 Rückengerechtes Mobiliar

Um die ErzieherInnen körperlich ein wenig zu entlasten, haben wir ergonomisch geformte Stühle angeschafft. Diese Stühle sind in der Größe denen der Tische und Stühle der Kinder angepasst. Sie haben fünf-armige Rollbeine, welche es den ErzieherInnen erleichtern, schneller und leichter zwischen den Tischen zu den Kindern zu gelangen.

Dadurch wird jede Erzieherin / jeder Erzieher entlastet, sie müssen nicht mehr verdreht an viel zu kleinen Tischen sitzen oder die Rückenmuskulatur durch ständiges Aufstehen und Herabbeugen beanspruchen bzw. belasten.

Im Krippenbereich steht in unserer Einrichtung für jede Erzieherin ein ergonomischer Stuhl zur Verfügung. Im Kindergartenbereich ist im Moment erst ein Stuhl pro Gruppe vorhanden. Hier ist es sehr wichtig, dass schnellstmöglich auch für alle anderen ErzieherInnen ein solcher Stuhl bereitgestellt wird.

Die MitarbeiterInnen, welche diesen zur Verfügung haben, sind dankbar für die Erleichterung und Entlastung. Erwachsenengerechtes Mobiliar steht allen in unserer Einrichtung lediglich im Pausenraum und im Gruppenraum am Schreibtisch zur Verfügung.



Quelle: [fabrikdirekt.de](http://fabrikdirekt.de)

**Abbildung 15**

## 13 Finanzierung

Seit dem 1. Januar 2009 wird die Förderung der Mitarbeitergesundheit unbürokratisch unterstützt. 500 Euro kann ein Unternehmer pro MitarbeiterIn pro Jahr seither steuerfrei für Maßnahmen der Gesundheitsförderung investieren. (vgl. Bundesministerium für Gesundheit, 2012)

Es werden nur Maßnahmen gefördert, die hinsichtlich Qualität, Zweckbindung und Zielstrebigkeit den Anforderungen der §§ 20 und 20a Abs. 1 SGB V entsprechen.

Hierzu zählen z.B.:

- Bewegungsprogramme
- Ernährungsangebote
- Suchtprävention
- Stressbewältigung

Eine Übernahme der Beiträge für Sportvereine oder für Fitnessstudios zählen nicht darunter. (ebd.)

Einkommensteuergesetz (EStG), § 3Nr. 34:

Betriebliche Gesundheitsförderung

„Steuerfrei sind zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn erbrachte Leistungen des Arbeitgebers zur Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes und der betrieblichen Gesundheitsförderung, die hinsichtlich Qualität, Zweckbindung und Zielgerichtetheit den Anforderungen der §§ 20 und 20a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genügen, soweit sie 500 Euro im Kalenderjahr nicht übersteigen.“ (Bundesministerium für Gesundheit, 2011, S. 17)

## 14 Resümee

Erkennbar in dieser Arbeit ist, dass es nicht reicht, sich nur auf das zu konzentrieren, was krank macht. Vielmehr ist es wichtig bei der betrieblichen Gesundheitsförderung auch auf die gesundheitsfördernden Arbeitsbedingungen zu achten und sich dabei vor allem an den Ressourcen zu orientieren.

Berufliche Ressourcen wirken als Quelle des Wohlbefindens und der Zufriedenheit bei den ArbeitnehmerInnen. Arbeit kann Gesundheit auch positiv beeinflussen. Berufliche Erfolge und gute Leistungen stärken das Selbstvertrauen. Viele Unternehmer haben erkannt, dass Arbeit eine wichtige

Rolle spielt, und zufriedene Mitarbeiter einen Vorteil für das Unternehmen bringen. Immer mehr Arbeitgeber bieten ihren MitarbeiterInnen deshalb zusätzliche Maßnahmen in der betrieblichen Gesundheitsförderung. (vgl. Initiative Gesundheit und Arbeit, 2008, S. 8)

Wichtig für ErzieherInnen ist die Anforderungsvielfalt, d.h. ErzieherInnen werden tagtäglich vor neue Herausforderungen gestellt, sie können täglich ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten unter Beweis stellen. Sie arbeiten weitestgehend eigenverantwortlich und können ihre Interessen mit einbringen. Nicht außer Acht lassen sollte man dabei aber die körperlichen Belastungen. Vorbeugen ist dabei ganz wichtig. Zu erkennen ist eindeutig, dass die gesundheitlichen Beschwerden von ErzieherInnen mit den Arbeitsbedingungen in Verbindung gebracht werden können und müssen.

In der Broschüre „Fit von klein auf - Gesunder Arbeitsplatz Kita“ wird deutlich gemacht, dass dringender Handlungsbedarf besteht, etwas für die betriebliche Gesundheitsförderung zu tun. Ein Weg, der sich lohnt – zum Wohl der Kinder und zum Wohl der ErzieherInnen. (BKK, 2011, S. 8)

Für jedes Unternehmen sollte eine spezielle Gesundheitsförderung entwickelt werden, deshalb ist es wichtig, ganz zu Beginn die IST – Analyse durchzuführen, um individuelle Angebote zu erstellen. In unserer Einrichtung, für die ich diese Analyse gemacht habe, werden anhand der Auswertung zuerst die Bewegungsangebote und Rückenschule in Angriff genommen. Mit der Umsetzung wird im Januar 2013 begonnen, nachdem alle Besprechungen mit der Physiotherapie beendet sind und ein Programm entwickelt wurde.

Zum Schluss noch eine Zahl, die mit Hilfe von entsprechenden Arbeitsbedingungen und betrieblicher Gesundheitsförderung reduziert werden könnte und kann:

„Jedes Jahr werden in Deutschland etwa 437 Millionen Fehltage wegen Arbeitsunfähigkeit gezählt. Ein Fehltag kostet ein Unternehmen neben Lohnfortzahlungen auch entgangene Aufträge, Vertretungsregelungen und Ablaufänderungen - rund 400 Euro.“ (Quelle: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin) (Barmer GEK, 2010, S. 7)

In unserem Beruf kommt es weniger zu entgangenen Aufträgen, vielmehr leidet die Betreuung der Kinder darunter. Eine Erzieherin / ein Erzieher muss dann die Kinder allein betreuen, was diese / diesen mehr belastet, ein Kreislauf ohne Ende.

„Gesunde Kinder erfordern gesunde Erzieherinnen!“ (BKK NRW, 2011) - wurde mit dieser Arbeit bestätigt. Nur so kann eine gesundheitsbewusste Erziehung erfolgen.