

Rückenprävention

Situation im Rettungsdienst

- Schwere Lasten, Zeitdruck, beengte Transportwege, ungünstige Körperhaltungen
- Höhere Zahl schwergewichtiger Patientinnen und Patienten
- Höheres Einsatzaufkommen
- Gefahr von Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems und Verringerung der Leistungsfähigkeit
- Mögliche Berufsaufgabe

Daten und Fakten

- Ca. 64.000 Beschäftigte im Rettungsdienst (Stat. Bundesamt 2016)
- Der Anteil der Frauen im Rettungsdienst beträgt ca. 30% (Stat. Bundesamt 2016)
- Einsatzkräfte im Rettungsdienst sind durchschnittlich nur 9 - 10 Jahre in ihrem Beruf tätig (Nadler, 2008)
- Der Anteil der über Sechzigjährigen im Rettungsdienst beträgt ca. 6% (Stat. Bundesamt 2016)
- 69% der Befragten gaben an, unter Rückenschmerzen zu leiden (Studie von Klewer, J.; Dix, 2009)

Daten und Fakten

- 57% gaben schweres Heben und Tragen als Hauptbelastung an
(Mühlen et al.: 06/2005)
- Muskel-Skelett-Erkrankungen sind die häufigste Erkrankungsart mit einem Anteil von 30 % (BARMER, 2011)
Bevölkerung: 21%
- 60% - 66% der Rettungsdienstbeschäftigten waren übergewichtig
(Schuhmann 2012, Heringshausen 2010)
Bevölkerung: 52% (Stat. Bundesamt 2013)
- Die Bereitschaft, die körperliche Leistungsfähigkeit zu verbessern, ist gering
- Die Ausstattung mit rückenentlastenden Transporthilfsmitteln ist unzureichend

Unternehmer/Arbeitgeber

Im Rettungsdienst ist die Rolle des Unternehmers bzw. Arbeitgebers je nach entsprechender Organisation unterschiedlichen Personen zugeordnet

- In Hilfeleistungsunternehmen ist dies die Geschäftsführerin bzw. der Geschäftsführer
- Für den Rettungsdienst in Trägerschaft eines Kreises ist es die Landrätin bzw. der Landrat
- Bei der Berufsfeuerwehr einer Stadt oder bei der freiwilligen Feuerwehr mit hauptamtlichen Kräften, wo z. B. angestellte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rettungsdienst eingesetzt werden, ist dies die Bürgermeisterin bzw. der Bürgermeister oder die Oberbürgermeisterin bzw. der Oberbürgermeister.

Unternehmensleitbild

- Ein Unternehmensleitbild beschreibt das Selbstverständnis und die Grundprinzipien eines Unternehmens. Nach innen soll ein Leitbild Orientierung geben. Nach außen soll es deutlich machen, wofür eine Organisation steht.
- Wichtig ist die Ziele in Bezug auf Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten zu berücksichtigen. Zur Erreichung der Ziele im Sinne eines ständigen Verbesserungsprozesses sollte das Instrument der Gefährdungsbeurteilung genutzt werden.
- Auch Maßnahmen zur Gesundheitsförderung dienen der Umsetzung des Leitbildes.

Pflichtenübertragung

- Da der Unternehmer/Arbeitgeber nicht alle Pflichten übernehmen kann, hat der Gesetzgeber dem Unternehmer/Arbeitgeber Möglichkeiten der Delegation gegeben.
- Der Unternehmer/Arbeitgeber kann Personen gemäß §13 ArbSchG mit der Leitung des Rettungsdienstes beauftragen. Dazu zählen z. B. die Dienststellenleiterin oder der -leiter einer Hilfeleistungsorganisation, die Amtsleiterin oder der -leiter der Berufsfeuerwehr oder die Fachbereichsleiterin bzw. der -leiter für den Rettungsdienst eines Kreises.
- Die Leiterin bzw. der Leiter des Rettungsdienstes hat zusätzlich noch die Möglichkeit im Rahmen der Pflichtenübertragung Aufgaben und Pflichten, aber auch die notwendigen Befugnisse, auf zuverlässige und fachkundige Mitarbeitende zu übertragen.

Gefährdungsbeurteilung

- Grundlage für die zu treffenden Maßnahmen zur Prävention von Rückenbelastungen ist die Gefährdungsbeurteilung. In ihr sind die potenziellen Gefährdungen durch schweres Heben und Tragen von Patientinnen und Patienten zu ermitteln und zu beurteilen und welche Maßnahmen zur Rückenprävention zu treffen sind.
- Ergebnis sollte ein ganzheitliches betriebliches Präventionskonzept sein, das Ursachen aufzeigt und geeignete Maßnahmen zur Rückenprävention festlegt.
- Die Auswahl der Schutzmaßnahmen ist immer auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung zu treffen.

Unterweisung

- Mitarbeitende müssen regelmäßig, d. h. mindestens einmal jährlich, zum Thema Rückenprävention unterwiesen werden.
- Die Unterweisungen müssen dokumentiert werden.
- Die Vorgesetzten kontrollieren, dass die Versicherten gemäß der Unterweisung die Maßnahmen zur Rückenprävention umsetzen.

Körperliche Eignung

- Vor Aufnahme der Tätigkeit muss die körperliche Eignung durch eine ärztliche Untersuchung nachgewiesen werden.
- Die Untersuchung muss alle drei Jahre wiederholt werden.
- Die Eignungsuntersuchung ist keine arbeitsmedizinische Vorsorge. Die Rechtgrundlage ist § 4 (2) Rettungsgesetz NRW.

Angebotsvorsorge gemäß AMR 13.2

- Bei Einstufung in den Risikobereich 1 - 2 hat der Arbeitgeber eine Angebotsvorsorge zu ermöglichen.
- Bei Einstufung in den Risikobereich 3 - 4 hat der Arbeitgeber eine Pflichtvorsorge zu ermöglichen. Dies ist für Einsatzkräfte in der Regel der Fall.
- Der Arbeitgeber hat die Untersuchungen so zu organisieren, dass sie fristgerecht veranlasst, angeboten oder ermöglicht werden.
- Erstuntersuchung und Nachuntersuchungen sind in regelmäßigen Abständen (siehe AMR 2.1) durchzuführen.

Jährliche Fortbildung

- Das Thema Rückenprävention sollte dauerhaft in die 30-Stunden-Fortbildung implementiert werden.
- Mitarbeitende müssen für das Thema sensibilisiert werden.
- Die Wichtigkeit alle Maßnahmen zur Rückenprävention zu nutzen, muss deutlich gemacht werden.

Gesetzliche Grundlage zur Rückenprävention

§ 2 (1) der Lastenhandhabungsverordnung fordert:

Der Arbeitgeber hat ... geeignete organisatorische Maßnahmen zu treffen oder geeignete Arbeitsmittel, insbesondere mechanische Ausrüstungen, einzusetzen, um manuelle Handhabungen von Lasten, die für die Beschäftigten eine Gefährdung für Sicherheit und Gesundheit, insbesondere der Lendenwirbelsäule mit sich bringen, zu vermeiden“.

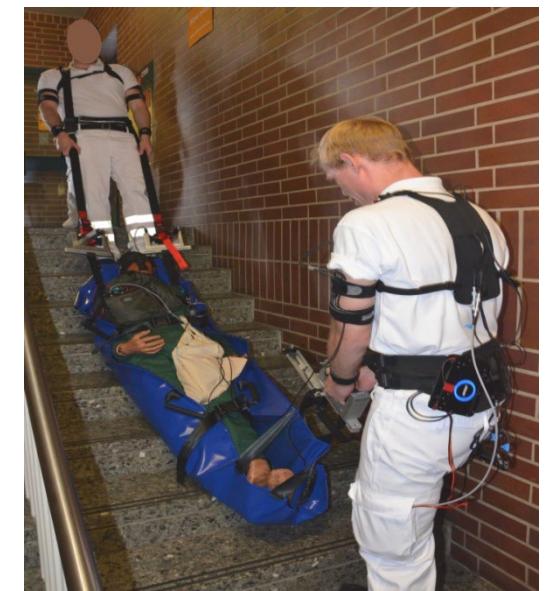
Transporthilfsmittel

- Für den Patiententransport gibt es eine Reihe von Hilfsmitteln, die einen rückenschonenden Transport, auch in einem Treppenhaus, ermöglichen.
- Der Unternehmer/Arbeitgeber hat sich eine Marktübersicht zu verschaffen und gemäß der Gefährdungsbeurteilung die entsprechenden Hilfsmittel zu beschaffen.
- Die Hilfsmittel sind vor der Beschaffung mit Hilfe der Mitarbeitenden zu erproben und auf Praxistauglichkeit zu prüfen.
- Der Unternehmer/Arbeitgeber muss Mitarbeitende anweisen und motivieren, die zur Verfügung gestellten Hilfsmittel einzusetzen.

Transporthilfsmittel

Transport treppab

- Der Raupenstuhl (Evakuierungsstuhl)
Einführung: Mitte der 90er Jahre,
Weiterentwicklung ca. 2005/2006
Einsatz: In geräumigen Treppenhäusern
- Treppengleittuch
Einführung: 2010
Einsatz: Bei engen oder gewinkelten Treppen möglich



Transporthilfsmittel

Transport treppauf

- Der Raupenstuhl mit Elektroantrieb
Einführung: 2012
Einsatz: In geräumigen Treppenhäusern



- Krankentragestuhl mit der Befestigungsmöglichkeit eines elektrischen Raupenantriebs
Einführung: 2016
Einsatz: In geräumigen Treppenhäusern



- Treppensteiger für Krankentragestühle
Einführung: 2010
Einsatz: Alternative zu Raupensystemen, geringerer Bewegungsradius

Transporthilfsmittel

Transport zwischen Einsatzfahrzeug und Einsatzstelle und in Einrichtungen

- Roll-in-Fahrtrage
Einführung: Ca. 1990
- Roll-in-Fahrtrage mit elektrohydraulischer Höheneinstellung und
Einzugsvorrichtung
Einführung: 2012



Transporthilfsmittel

Transport ins Fahrzeug

- Liftsysteme
Einführung: 2015
- Roll-in-Fahrtrage mit elektrohydraulischer Höheneinstellung und Einzugsvorrichtung
Einführung: 2012



Patiententransfer

- Rollboard
Einführung: Ca. 1995
Einsatz: Patiententransfer von z. B. einer Trage auf eine Liege



Informationen durch die Leitstelle

Informationen der Leitstelle können rückenschonendes Arbeiten erleichtern. Dazu zählen:

- Angaben zur Anfahrt
- Besondere bauliche Gegebenheiten (z. B. Beschaffenheit des Treppenhauses)
- Angabe der Etage
- Fahrstuhl vorhanden
- Gewicht der Patientin/des Patienten

Konzept zum Transport von Schwergewichtigen

- Das Konzept muss sowohl technische als auch organisatorische Maßnahmen enthalten, um den Transport von adipösen Patientinnen und Patienten sicher und effizient zu gestalten.

Technische Maßnahmen sind u. a.:

- Einsatz von Schwerlast-Rettungswagen (S-RTW)
- Einsatz geeigneter Hilfsmittel (Roll-in-Fahrtrage, breitere Spezialtragen mit stärkerer Belastbarkeit, Treppengleittuch, Raupenstuhl, Treppensteiger, Rollboard/Rollbrett, Rescue Loader)

Konzept zum Transport von Schergewichtigen

Organisatorische Maßnahmen sind u. a.:

- Informationen durch die Leitstelle über die Einsatzstelle und zur Patientin/zum Patienten
- Festlegungen und Organisation der Tragehilfe
- Schulung des Personals, insbesondere in der Anwendung der Hilfsmittel
- Erstellung eines Katasters über adipöse Patientinnen/Patienten unter Berücksichtigung des Datenschutzes
- Transport mit Hilfe der Feuerwehr
- Absprache mit Krankenhäusern über Aufnahme und Behandlung
- Einsatzorganisation zur Vorbereitung eines Schergewichtigen-Transportes

Rückentraining

- Durch schweres Heben und Tragen im Rettungsdienst und die damit verbundene körperliche Belastung des Muskel-Skelett-Systems sind erhöhte Anforderungen an den Trainingszustand zu stellen.
- Um die Rückengesundheit zu erhalten, bedarf es einer zielgerichteten Prävention. Ein wichtiger Baustein aus dem Mosaik der präventiven Maßnahmen ist ein fachgerechtes, aktives Rückentrainingsprogramm.

Rückentraining

- Ein Trainingsprogramm der Unfallkasse NRW kann ohne großen Aufwand und Platzbedarf am Arbeitsplatz durchgeführt werden.
- Ermöglicht der Arbeitgeber das Training am Arbeitsplatz durchzuführen, sind Mitarbeitende gesetzlich unfallversichert.
- Die Unfallkasse NRW bietet Seminare an, in denen Interessierte als Multiplikatorinnen/Multiplikatoren ausgebildet werden, um anschließend Mitarbeitende motivieren und anleiten zu können, das Trainingsprogramm umzusetzen.

Ernährung

- Ein nicht unerheblicher Anteil Rettungsdienstmitarbeitender ist übergewichtig bzw. adipös.
- Es ist gesichert, dass Übergewicht bzw. Adipositas die Entstehung und Chronifizierung von Rückenschmerzen begünstigt.
- Eine Ernährungsberatung sollte Mitarbeitende informieren und motivieren, sich gesund zu ernähren.
- Eine sinnvolle Ernährungsform zur Regulierung des Blutzuckerspiegels und somit eine Verbesserung des Stoffwechsels stellt die LOGI-Methode (Low Glycemic and Insulinemic Diet) dar.

Ernährung

- Bei der Planung einer Rettungswache sollte berücksichtigt werden, die Küche mit guten Kochmöglichkeiten auszustatten.
- Zu Beginn einer Alarmausfahrt muss gewährleistet werden, dass Kochplatten automatisch abgeschaltet werden.