

Inhalt

VORTRAG V1 – Risikokommunikation	2
VORTRAG V2 – Cochrane Collaboration	2
VORTRAG V3 – Psychosomatik in der Arbeitsmedizin	2
VORTRAG V4 – Medizinprodukterecht	3
VORTRAG V5 – Digitale Assistenzsysteme	3
VORTRAG V6 – Digitale BGF-Programme.....	3
VORTRAG V7 – Führung im Gesundheitswesen	4
VORTRAG V8 – Hygiene Notfall- und Katastrophenplanung.....	4
VORTRAG V9 – Arbeits- und Infektionsschutz	5

Die COVID-19-Pandemie: Wie gelingt eine transparente Kommunikation von Risiken?

PD Dr. Odette Wegwarth

Forschungsgruppenleiterin, Max-Planck- Institut für Bildungsforschung, Berlin

Die transparente Kommunikation von Risiken und wissenschaftlicher Unsicherheit kann das Vertrauen in die kommunizierenden Akteur*innen und die Akzeptanz in eingeführte präventive Maßnahmen fördern. Die Transparenz wird im Falle der COVID-19-Pandemie jedoch erschwert, weil die zugrunde liegenden Risiken und Determinanten noch nicht hinreichend zuverlässig abschätzbar sind. So sind Daten teilweise unvollständig, nicht eindeutig oder liegen nicht vor.

Dennoch sollte im Kontext von Unsicherheit nicht auf die Kommunikation von Zahlen verzichtet werden. Um vertrauensschädigende Effekte möglichst auszuschließen, sollten die numerischen Informationen einerseits transparent kommuniziert und andererseits so eingebettet werden, dass die bestehende Unsicherheit verstanden wird. So genannte "Faktenboxen" können unterstützen, diese Kommunikation zu unterstützen. Gelingt eine solche transparente Kommunikation nicht, können die mit der Pandemie assoziierten Risiken sowohl über- als auch unterschätzt werden, was eine wirksame Implementierung und längerfristige Aufrechterhaltung präventiver Maßnahmen unterminieren dürfte.

Der Beitrag wird an Beispielen veranschaulichen, wie solch eine transparente Kommunikation aussehen kann.

VORTRAG V2 – Cochrane Collaboration

Die Cochrane Collaboration – wie können Arbeitsmediziner in Deutschland internationale Cochrane-Evidenz nutzen

Claudia Bollig, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Institut für Evidenz in der Medizin (für Cochrane Deutschland Stiftung, Universitätsklinikum Freiburg

Aufgabe der Cochrane Collaboration ist es, weltweit dazu beizutragen, dass Entscheidungen im Gesundheitswesen weitgehend auf wissenschaftlicher Evidenz basieren. Dazu werden methodisch hochwertige und möglichst einfach zugängliche systematische Übersichtsarbeiten über versorgungsrelevante Primärstudien zur Wirksamkeit von Therapieverfahren erstellt, sogenannte Cochrane Reviews. In der Cochrane Library finden sich aktuell über 100 solcher Cochrane Reviews zum Themenfeld Gesundheit und Sicherheit in der Arbeitswelt.

Der Vortrag stellt im Einführungsteil zunächst Cochrane International und Cochrane Deutschland vor und geht dann näher auf Cochrane Reviews im Bereich Arbeitsmedizin ein. Im Schlussteil werden dann Möglichkeiten zur Integration von Cochrane Evidenz in Forschung, Praxis, Fortbildung und Lehre der Arbeitsmedizin erörtert und dazu etablierte Beispiele aus anderen Fachbereichen vorgestellt.

VORTRAG V3 – Psychosomatik in der Arbeitsmedizin

Psychosomatik in der Arbeitsmedizin – Überblick mit Berücksichtigung der Covid-19-Situation

Prof. Dr. Claas Lahmann

Ärztl. Direktor der Klinik f. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Universitätsklinikum Freiburg

Psychosomatische und psychische Störungen werden in der Arbeitswelt immer bedeutsamer und sind eine häufige Ursache für Arbeits- oder Berufsunfähigkeit.

Der Arbeits- und Betriebsmedizin kommt hier eine wichtige Rolle in der Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention zu, die entsprechende Kompetenz in der psychosomatischen Diagnostik sowie Indikationsstellung erfordert.

Insbesondere durch die anhaltenden Herausforderungen, die die aktuelle pandemische Situation mit sich bringt, rücken empirisch gut abgesicherte Risikofaktoren wie subjektive Kontrolle versus Ohnmachtsgefühle, soziale

Einbindung versus Isolation, akuter versus chronischer Stress sowie die Bedeutsamkeit von Gratifikation versus Gratifikationskrisen stärker in den Fokus.

Der Vortrag wird darüber hinaus in kompakter Form auf die möglichen Folgen wie depressive bzw. Angst- und Traumafolgestörungen sowie Abhängigkeitserkrankungen und Suizidalität eingehen und grundlegende Möglichkeiten zur Gegensteuerung aufzeigen. Dabei werde auch verhältnispräventive Maßnahme wie die zunehmende Verlagerung von Arbeitsplätzen ins häusliche Umfeld diskutiert werden.

VORTRAG V4 – Medizinprodukterecht

Änderungen im Medizinprodukterecht

Peter Pieper

Senior Product Manager, MDSO – Medical Device Safety Officer, Vistec AG Olching

Im Vortrag soll auf folgende Aspekte eingegangen werden:

- Änderung der Europäischen Medizinprodukteverordnung (MDR) im Jahr 2017
- Umsetzung in das nationale Medizinproduktegesetz (MPG) zum Stichtag 26.05.2020
- Inhalte der Medizinprodukte-Änderungsverordnung (MPÄndV) und der Durchführungsbestimmungen (MPDurchfV)
- Betreiberverordnung (MPBetreibV) – zur Klärung der Vorschriftenlage für den Betreiber
- Aufgaben des Betreibers
- Unterschiede zwischen Sicherheitstechnischen Kontrollen in der Medizintechnik (STK) und Messtechnischen Kontrollen (MTK) – DGUV V3 (Elektrische Anlagen und Betriebsmittel)
- Meldewege bei Vorfällen
- Behörden in der Zuständigkeit des MPG / MDR

VORTRAG V5 – Digitale Assistenzsysteme

Einsatz digitaler Assistenzsysteme zur Stärkung der Interaktionsarbeit für Pflegekräfte

Marcus Hintze

Health Care Logistics, Fraunhofer-Institut für Materialfluss und Logistik IML, Dortmund

Der Fachkräftemangel auf Pflegestationen und der gleichzeitig anhaltende Druck auf das Gesundheitssystem, auch aufgrund des demografischen Wandels, führen zu hohen Belastungen der Pflegekräfte. Ein weiterer Grund liegt in der hohen Intensität im Bereich der Interaktionsarbeit insbesondere zum Patienten. Die Emotions- und Gefühlsarbeit von Pflegekräften stellt im Vergleich zu anderen Berufsgruppen eine hohe Intensität dar. Der Vortrag befasst sich deshalb mit der Frage wie im Sinne von Krankenhaus 4.0 und der voranschreitenden Digitalisierung im Gesundheitswesen die Belastung der Pflegekräfte reduziert werden kann. Neben der Einordnung des Begriffes Krankenhaus 4.0 und des damit einhergehenden Wandels im Gesundheitswesen wird anhand des aktuellen Forschungsprojektes "Digitaler Engel" ein Beispiel dargestellt, wie mit Hilfe von digitalen Assistenzsystemen die Interaktionsarbeit von Pflegekräften gestärkt wird. Als digitale Assistenzsysteme werden *smart devices* (z.B. Smartphones, *smart watches*, smarte Datenbrillen) verstanden, mit denen die Prozesse und die Arbeitsorganisation von Pflegekräften vereinfacht werden können. Zugleich können *smart devices* eingesetzt werden, um den Pflegekräften in Echtzeit Rückschlüsse auf Ihre derzeitige Belastung zu geben und gleichzeitig Präventivmaßnahmen vorschlagen, um den Stressfaktor zu minimieren.

VORTRAG V6 – Digitale BGF-Programme

Bewertung digitaler BGF-Programme – Vorstellung und Praxistest eines Bewertungsbogens

Dr. phil. Nadja Walter

Sportwissenschaftliche Fakultät, Fachgebiet Sportpsychologie, Universität Leipzig

Im Zuge der Digitalisierung und speziell vor dem Hintergrund der vermehrten Heimarbeit spätestens seit Beginn der SARS-CoV-2- Pandemie sind digitale Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung (dBGF) verstärkt nachgefragt. Neben Bedenken hinsichtlich Datenschutz und Datensicherheit sowie bezüglich mangelnder

Zuverlässigkeit und stark schwankender Qualität von Gesundheitsinformationen im Internet erschwert vor allem die steigende Anzahl von dBGF-Anbietern die Entscheidungsfindung für oder gegen ein Programm.

Vor diesem Hintergrund wurde ein Bewertungskonzept entwickelt, das helfen soll, die Qualität und verschiedenen Rahmenbedingungen digitaler Angebote in der betrieblichen Gesundheitsförderung besser einzuschätzen.

Im vorliegenden Beitrag wird das Bewertungskonzept vorgestellt sowie dessen Anwendung praxisnah erläutert und diskutiert. Zudem werden Hinweise für potentielle Nutzer zur Auswahl von dBGF-Programmen und für mögliche Anbieter zu ihrer (Weiter-)Entwicklung gegeben.

VORTRAG V7 – Führung im Gesundheitswesen

Führung im Gesundheitswesen - Von A wie Anforderungen bis Z wie Zumutungen

Brigitte Müller

Fa. mediCONcept, Wuppertal

Es gibt wohl nur wenige Themen, die sich bezogen auf das Gesundheitswesen und hier mit dem Schwerpunkt Pflege, so stringent durch Publikationen, (Fach-)Tagungen, Projekte und Qualifizierungsangebote ziehen wie die "gute", "gesunde" Führung.

Ansätze, Anforderungen und Zuschreibungen unterlagen dabei einem Wandel: So vertrat beispielsweise die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) auf Grundlage wissenschaftlicher Befunde schon früh den Ansatz, Führungskräfte in der Pflege nicht ausschließlich als "Multiplikatoren" und (Mit-) Verantwortliche für die Gesundheit der Mitarbeitenden in den Blick zu nehmen, sondern auch als Zielgruppe für Gesundheitsförderung und Betriebliches Gesundheitsmanagement am Arbeitsplatz.

Welche Trends zeigen sich in Theorie und Praxis? Welche Veränderungen sind in Einrichtungen des Gesundheitswesens in Bezug auf Führungsrollen, Führungsverhalten und Unterstützung beim Führungshandeln tatsächlich belegbar? Wie nachhaltig sind sie, und wie nachhaltig können sie sein? Welche Befunde und Erfahrungen werden nicht systematisch erfasst? Welche Grenzen sind nicht überwindbar, solange die institutionellen Rahmenbedingungen und politischen Weichenstellungen im und für das Gesundheitswesen nicht grundlegend verändert werden?

Im Vortrag werden zentrale Entwicklungen skizziert, Antworten auf die genannten und weitere Fragen gegeben und Perspektiven auf verschiedenen Handlungsebenen skizziert.

VORTRAG V8 – Hygiene Notfall- und Katastrophenplanung

Hygienische Aspekte der Notfall- und Katastrophenplanung in medizinischen Einrichtungen

Prof. Dr. Sebastian Schulz-Stübner

Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin und Facharzt für Anästhesiologie, Ärztlicher Leiter, Deutsches Beratungszentrum für Hygiene (BZH), Freiburg i.Br.

Der Übergang von der individualmedizinischen Versorgung zum Massenansturm von Verletzten oder Erkrankten bis zur Katastrophe erfolgt mitunter fließend und erfordert eine einsatztaktische Anpassung an die dynamische Lage von Seiten des Rettungsdienstes, der Krankenhäuser und der für den Katastrophenschutz zuständigen Behörden. Hygienische Aspekte spielen dabei nicht nur in klassischen Szenarien wie Ausbruch, Epidemie oder Pandemie von Infektionskrankheiten oder bioterroristischen Ereignissen eine Rolle, sondern auch beim Ausfall kritischer Infrastrukturen in Einrichtungen des Gesundheitswesens wie Wasserversorgung, Energie oder Informationstechnologie durch interne oder externe Schadenslagen.

Pandemie(n) – Betriebsärzte im Spagat zwischen Arbeits- und Infektionsschutz. Erfahrungen und Konsequenzen für die Zukunft

Dr. Hubertus von Schwarzkopf

Arbeitsmediziner und Vorsitzender des Unterausschusses II des AfAMed am BMAS, Bremen

Auch in diesem Jahr ist unsere Gesellschaft auf vielen Ebenen mit der Bewältigung der Coronavirus-Pandemie beschäftigt. Ein Anlass, sich bisherigen Erfahrungen zuzuwenden und einen Blick auf mögliche Konsequenzen für die Zukunft zu wagen.

Pandemieerfahrungen lagen aus historischer Sicht schon vor dem Jahr 2020 vor. Dies gilt auch für grundsätzliche präventive Strategiemuster – spätestens seit vor 10 Jahren nationale Pandemiepläne erstellt wurden und genaue Kenntnisse über die verschiedenen Verläufe von Pandemien vorlagen.

Auch kann die Computersimulationssoftware des Bundes LÜKEX Pandemieszenarien in allen Bundesländern durchspielen. Auf diese Weise werden Erkenntnisse gewonnen, welche Funktionen in der Gesellschaft weiterfunktionieren und wo Engpässe entstehen, z.B. beim Personal im Gesundheitsdienst oder bei Schutzausrüstungen.

Die Politik hat sich in der jetzigen SARS-CoV-2- Pandemie trotz der vorliegenden Erkenntnisse Zeit für erste Schritte gelassen und war mit den kurzfristigen Regelungen von AHA-Regeln, Lockdowns Masken, Teststrategien und Impfungen ausgelastet.

Diese Gemengelage hatte immer wieder auch Auswirkungen auf die Art und den Umfang der Aufgaben und damit auch auf die Rolle von Betriebsärzten. Im Spannungsfeld zwischen den Aufgaben nach dem Arbeitsschutz- und dem Infektionsschutzgesetz dominiert in einer Pandemie der Infektionsschutz im Sinne des gesellschaftlichen Gemeinwohls.

Dieses Spannungsfeld soll in diesem Beitrag eingehend beleuchtet und wirksame Implementationsstrategien zur Diskussion gestellt werden.