

Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz Kita – aus der Theorie in die Praxis

Die Anforderungen an Fachkräfte steigen mit den arbeitsbedingten Belastungen ■ Da stellt sich mancher Erzieherin/manchem Erzieher die Frage, ob die Gesundheit noch bis zum Renteneintritt mitspielt. Wir stellen Ihnen Erkenntnisse für die Praxis aus mehreren DGUV-Projekten und Präventionsmaßnahmen für die Bereiche Lärm, Luftqualität, Beleuchtung und Muskel-Skelett-Belastungen für Ihren Kita-Alltag vor.



Michaela Eul

Ingenieurin für die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, Schwerpunkt Gesundheitsförderung in Kitas

Das durchschnittliche Rentenalter lag in 2009 bei frühpädagogischem Personal bei 59 Jahren¹. Nur 26% der Erzieher/innen konnten sich laut DGB-Index 2009 vorstellen, ihren Beruf bis zum Rentenalter gesund auszuüben². Inzwischen stellen die zunehmende U3-Betreuung und die verlängerten Betreuungszeiten immer höhere Anforderungen an die Kita-Mitarbeitenden. Darüber hinaus werden ständiges Bücken, das Heben und Tragen von Kindern, langandauerndes Sitzen auf niedrigen Stühlen oder das Knien und Hocken auf dem Boden mit zunehmendem Alter beschwerlicher. Noch dazu sieht sich das frühpädagogische Personal durch den in den letzten Jahren deutlich veränderten Bildungs- und Erziehungsauftrag unter Druck gesetzt, den wachsenden Ansprüchen von Eltern und Politik gerecht zu werden. Steigende Arbeitsbelastungen, eine wachsende Unzufriedenheit und gesundheitliche Beeinträchtigungen bedingen sich gegenseitig und wirken sich negativ auf die Qualität der pädagogischen Arbeit und somit auf die – für unsere Kleinsten so wichtige – frühkindliche Bildung aus.

Im Beruf alt werden?

Diesen Hintergrund zum Anlass nehmend, ist seit 2013 aus Erkenntnissen von den DGUV-Projekten »ErgoKiTa«³ und »Ergonomisches Klassenzimmer«⁴ in Kitas und Schulen ein Maßnahmenkatalog gewachsen, der nachweislich

zur Verringerung arbeitsbedingter Belastungen von Erzieherinnen und Erziehern beiträgt. Ein erheblicher Anteil der Arbeitsbelastungen lässt sich durch Präventionsmaßnahmen reduzieren, die sowohl die technische Gestaltung der Kita, wie auch das eigene Arbeitsverhalten und die Arbeitsorganisation der gesamten Kita betreffen.

» Durch einen Vorher-nachher-Vergleich wurde messtechnisch belegt, dass sich die Arbeitssituation für das Kita-Team verbessert hat.«

Das Gesamtpaket an gesundheitsförderlichen Gestaltungsempfehlungen wurde im Folgeprojekt »MusterKiTa« als ein Beispiel guter Praxis von der Unfallkasse Rheinland-Pfalz (UK RLP) und dem Institut für Arbeitsschutz der Deutschen

Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA) in Kooperation mit der Stadt Neuwied als Kita-Träger, erweitert und in die Praxis umgesetzt. Dabei wurde ein bestehendes Kita-Gebäude umgestaltet und ein angegliederter Neubau von Grund auf unter gesundheitsförderlichen Gesichtspunkten errichtet. Zum Gesamtpaket gehörten neben einer (Um-)Gestaltung der Kitaräume im Hinblick auf gute ergonomische, akustische und klimatische Verhältnisse sowie ein optimales Beleuchtungskonzept auch umfassende Workshops zur Verhaltensprävention für das gesamte Kita-Team. Durch einen Vorher-nachher-Vergleich wurde messtechnisch belegt, dass sich die Arbeitssituation für das Kita-Team verbessert hat. Auch die subjektive Einschätzung der Mitarbeitenden, die durch eine Mitarbeiterbefragung vor und nach den Maßnahmen ermittelt wurde, bestätigte

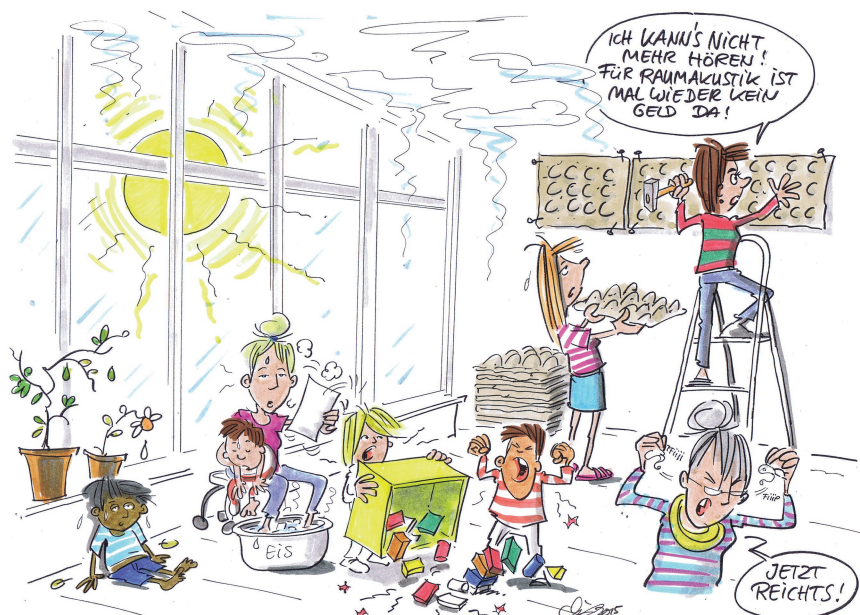


Abb. 1: Gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen schließen auch die Bereiche Raumakustik, Raumklima und Beleuchtungskonzepte mit ein. © Michael Hüter

eine Verbesserung der Arbeitssituation. Der Projektverlauf, das genaue methodische Vorgehen und die detaillierten Ergebnisse des MusterKiTa-Projektes sind im IFA-Report 4/2017 online veröffentlicht⁵. Eine Zusammenfassung der wirkungsvollen Präventionsmaßnahmen für die praktische Umsetzung in der Kita ist im Folgenden dargestellt.

» Steigende Arbeitsbelastungen, eine wachsende Unzufriedenheit und gesundheitliche Beeinträchtigungen bedingen sich gegenseitig [...]«

Geprüft und für gut befunden

Zu einer geringeren **Lärmbelastung** für alle Beteiligten führt die Anbringung von speziellen Akustikdecken und sorgt so insgesamt für eine hohe Zufriedenheit bei den Beschäftigten und für bessere Sprachverständlichkeit. Das ist für den Lernprozess der Kinder beim Spracherwerb von großer Bedeutung. Während das Anbringen von Absorberpaneelen und das Ausstatten der Räume mit Akustikdecken professionell durchgeführt werden sollten, können viele kleine und kostengünstige Maßnahmen vom Hausmeister oder dem Kita-Team selbst umgesetzt werden. So können knallende Türen und Schubladen mit Anschlagdämpfern versehen und Tische und Stühle mit Filzgleitern bestückt werden. Besteckschubladen können mit einer Gummimatte ausgelegt oder einem Plastikbesteckkorb versehen werden. Spielsachen wie Legosteine können in Kisten verstaut werden, die mit Material ausgepolstert sind und Bobby-Cars können statt mit Plastik- mit Gummireifen ausgestattet werden.

Ein gutes **Raumklima** begünstigt das Wohlbefinden und fördert die Konzentrationsfähigkeit und Gesundheit der Kinder und der Beschäftigten. Eine technische Lüftungsanlage kann unabhängig von der Jahreszeit für ein gleichmäßiges Klima sorgen. Im Projekt MusterKiTa hat sich gezeigt, dass auch das Nachrüsten einer raumlufttechnischen Anlage in einem bestehenden Gebäude möglich ist und nicht nur im Fall eines Neubaus realisiert werden kann. Eine technische Lüftung sollte allerdings in Kindertageseinrichtungen nur eine Unterstützung der natürlichen Lüftung sein. Ein Quer-

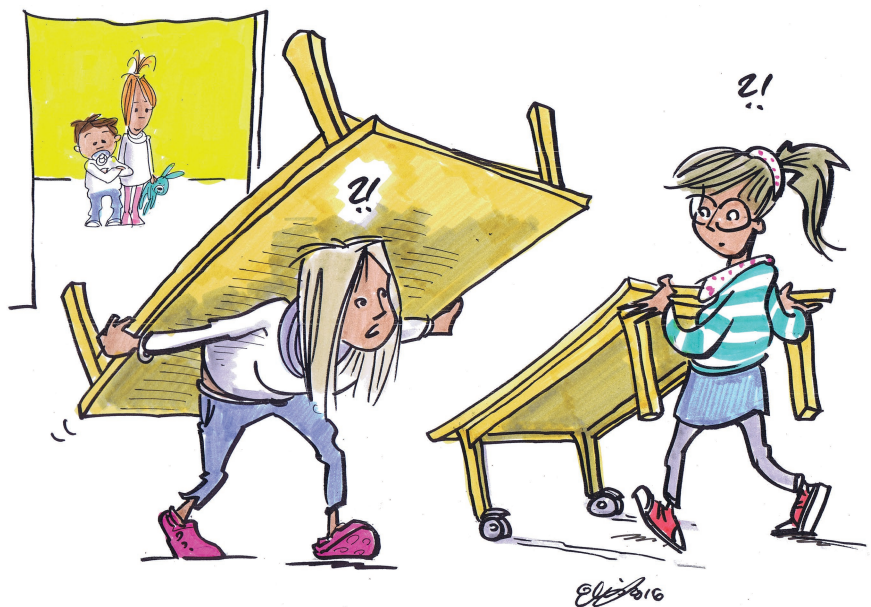


Abb. 2: Rollbare Tische verringern die Muskel-Skelett-Belastungen, die durch Hin- und Hertragen verursacht werden. © Michael Hüter



Abb. 3: Der Stehwickelplatz ist eine äußerst praktikable Lösung für das Wickeln bereits selbstständiger Kinder. © Michael Hüter

lüften durch geöffnete Fenster und Türen sollte immer möglich bleiben. Wenn die Entscheidung für eine technische Lüftungsanlage ausfällt, ist der Kontakt zu einer Wartungsfirma für Servicefälle notwendig.

Eine dimmbare **Beleuchtungsanlage**, die in verschiedenen Leuchtkreisen geschaltet werden kann, sorgt für mehr Gemütlichkeit und Atmosphäre im Gruppen-, Schlafraum oder Essbereich. Die situationsbezogene Anpassung der Lichtintensität unterstützt das Umschalten

vom bewegungs- und lautstärkeintensiven freien Spielen auf ruhigere Tätigkeiten, wie Sitzkreis, Essen oder Schlafen. Die Lichtfarbe sollte dabei ein warmes Weiß sein, eventuell mit rötlichem Einschlag. Ein hoher Anteil an natürlichem Licht, beispielsweise durch große Fensterflächen, ist für das Wohlbefinden sehr wichtig. Jedoch heizen sich gerade Räume mit großen Glasflächen sehr schnell auf. Darum ist vor allem im Sommer eine künstliche Beschattung dieser Flächen durch Jalousien oder Ähnliches wichtig.



Abb. 4: Die Betten sollten selbstständig von den Kindern erreicht und verlassen werden können. © Michael Hüter

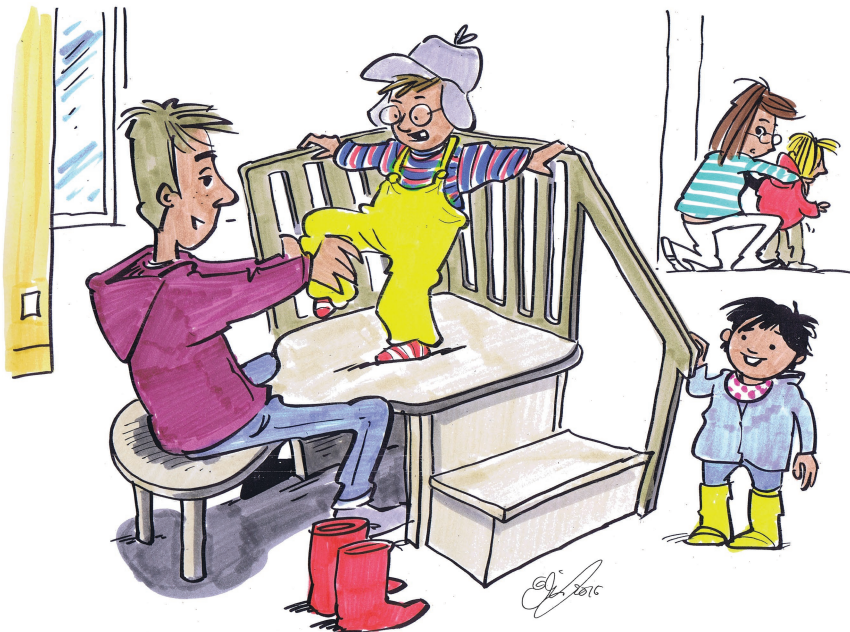


Abb. 5: Selbst ausgewähltes Mobiliar wird als Hilfsmittel am besten angenommen, wie diese selbstentwickelte Anziehhilfe. © Michael Hüter

Dort, wo zum Beispiel gebastelt oder gemalt wird, ist schwerpunktmäßig eine intensivere Beleuchtung hilfreich, damit die Augen nicht unnötig überanstrengt werden. Solche Bereiche lassen sich durch zusätzliche Stehlampen ausleuchten.

Da bestimmte Tätigkeiten mit festen Räumen assoziiert sind, ist die Gestaltung der Räume von Kita zu Kita verschieden. Sie ist ganz individuell daran ausgerichtet, welche Tätigkeiten das Personal im jeweiligen Raum ausübt (Mittagessen betreuen, Schlafenlegen der Kinder, Wickeln etc.). Dabei sollte die **ergonomische Einrichtung** im Sinne einer gesundheitsförderlichen Arbeitsumgebung einige

Kriterien erfüllen. Die Möbelstücke sollten ohne aufwändige Umgestaltung flexibel und vielseitig verwendbar sein. Ein Arbeiten in verschiedenen Höhen (Tische und Stühle in drei verschiedenen Höhen, Podeste) gewährleistet, dass sich Erzieher/innen rücken- und knieschonend bewegen können. Die Einrichtungsgegenstände sollten so platziert werden, dass sie für die entsprechenden Tätigkeiten bequem und schnell erreichbar sind und sie sollten möglichst an dem Ort bleiben, wo sie gebraucht werden. Das vermeidet unnötiges Hin- und Hertragen und setzt voraus, dass sie in geeigneter Anzahl vorhanden und in den für das Muskel-

Skelett-System belastenden Situationen greifbar sind. Muss das Mobiliar für die Tätigkeiten erst herangeschafft werden, so wirkt sich dies negativ auf Akzeptanz und Nutzung der Möbel aus. Bei Mobiliar, das dennoch häufig bewegt werden muss, ist es beim Kauf empfehlenswert auf geringes Gewicht zu achten. Aber Vorsicht: Leichte Möbel kippen schneller um. Das Sitzmobiliar sollte möglichst wenig wiegen (trotzdem kippstabil sein), Drehmöglichkeit im Sitzen bieten (ohne Klemmstellen oder scharfe Kanten) und feststellbare Rollen haben. Die Sitzfläche sollte höhenverstellbar und gepolstert, wo sinnvoll auch abwaschbar, sein. Eine bewegliche Rückenlehne, die dynamisches Sitzen mit unterstützter Wirbelsäule erlaubt, ist an einigen Stühlen empfohlen. Tische sind idealerweise zargenfrei, höhenverstellbar und an mindestens zwei nebeneinanderliegenden Tischbeinen mit Rollen ausgestattet, damit sie leicht bewegt werden können, ohne getragen werden zu müssen. Stabile, feststellbare Rollen verhindern unbeabsichtigtes Wegrollen.

Eine Kombination von Tischen unterschiedlicher Höhen schafft rückenschonende Arbeitsplätze für Erwachsene und Kinder. Wichtige Kriterien für den Wickelbereich sind Aufstiegshilfen für die Kinder zur Vermeidung häufigen Hebens, nötige Beinfreiheit unterhalb der Wickelfläche um aufrecht stehen zu können, eine gute Erreichbarkeit der Wickelutensilien und ggf. eine höhenverstellbare Auflagefläche. Als weniger belastend und äußerst praktikabel haben sich Stehwickelplätze erwiesen. Hier stehen die Kinder auf einer erhöhten Arbeitsfläche (Podest) und können selbst mithelfen, wenn sie durch das auf einem Rollhocker sitzende pädagogische Personal gewickelt werden.

Wenn Betten und Liegen für den Mittagsschlaf immer auf- und abgebaut werden müssen, sollten sie möglichst leicht sein. Können die Betten stationär bleiben, so sollten sie durch die Kinder selbstständig erreicht und verlassen werden können.

Verhaltensschulungen und Partizipation

Eine gesundheitsförderliche Arbeitsumgebung kann nur gerade in dem Maß einen positiven Einfluss auf die Verringerung von körperlichen Belastungen ha-

ben, wie die Erzieher/innen auch bereit sind die ergonomischen Hilfsmittel in die Arbeitsabläufe zu integrieren. »Muss ich beim Umziehen von Kind zu Kind gehen und jedem beim Jacke und Hose anziehen oder beim Schuhe binden helfen, damit es schneller geht? Oder gibt es vielleicht eine mögliche arbeitsorganisatorische Veränderung, die mir mehr Zeit verschafft, so dass die Kinder das mit Ruhe selbst versuchen können? Dauert es überhaupt länger, wenn ich die angebotenen Hilfsmittel wie Rollhocker und Podeste verwende oder tue ich mich nur schwer mit einer Veränderung meiner routinierten Arbeitsabläufe?«.

Gerade das Reflektieren von ungünstigen Körperhaltungen und das Überdenken und Verändern von Abläufen und automatisierten Handgriffen im Arbeitsalltag sind sehr schwierig, erst recht nach vieljähriger Arbeitsroutine. Darum muss einer Verhaltensschulung große Bedeutung beigemessen werden. Bevor eine Verhaltensänderung eintreten kann, muss ein Bewusstsein für die Belastungen geschaffen werden. Eine Grundvoraussetzung hierfür ist die Sensibilisierung des frühpädagogischen Personals für Muskel-Skelett-Belastungen. Mit dem nötigen Hintergrundwissen sind Erzieher/innen fähig Arbeitsabläufe und das persönliche Arbeitsverhalten kritisch zu hinterfragen und selbst Belastungen zu verringern.

Im Projekt MusterKiTa haben die ergonomischen Anpassungen in den Räumen zusammen mit den Workshops zum gesundheitsförderlichen Arbeitsverhalten nachweislich die kniebelastenden Körperhaltungen verringert und zu weniger Rückenbelastungen geführt⁶. Damit die präventiven Maßnahmen besser angenommen und die Arbeitsbelastungen nachhaltiger verringert werden, ist es ratsam alle Kita-Beteiligten am Prozess des betrieblichen Gesundheitsmanage-

ments teilhaben zu lassen. Räumliche Umgestaltung und Anschaffung von ergonomischen Hilfsmitteln sollten Sache des gesamten Teams sein und partizipativ angegangen werden. Eine Anziehhilfe wurde beispielsweise mit Anregungen des Kita-Teams entwickelt und durch einen ortsansässigen Schreiner umgesetzt.

In der MusterKiTa wurde in einem separaten Raum eine Rückzugsmöglichkeit für das Kita-Personal mit einer Relax-Liege geschaffen. Obwohl dieses Angebot anfänglich kaum genutzt wurde, hat es zunehmend an Zuspruch gewonnen.

Auch die Verwendung der zum Teil gemeinsam entwickelten ergonomischen Arbeitshilfen wurde zunächst als befremdlich und erst nach einer Eingewöhnungszeit als Erleichterung empfunden. Das zeigt beispielhaft, dass die betriebliche Gesundheitsförderung ein Prozess ist, der Zeit benötigt und in möglichst allen Bereichen mitbedacht und weiterentwickelt werden kann und sollte.

Fazit

Die im Projekt MusterKiTa erprobten Interventionen sind auf jede Kita übertragbar. Dabei ist es gar nicht erforderlich, dass die Maßnahmen so umfangreich sind, wie in der Projekt-Kita. Denn bereits wenig aufwändige und kostengünstige Veränderungen können sehr viel bewegen. Allerdings hat das Projekt gezeigt, dass sich die Investition in gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen in der Zufriedenheit des Personals und damit in der pädagogischen Qualität der kindlichen Früherziehung niederschlägt. Aus den umfangreichen Erkenntnissen der DGUV-Projekte wird zurzeit eine Handlungsanleitung für die Praxis erstellt, die in Form einer DGUV-Informationsschrift erscheinen wird. Langfristig sollte die Sensibilisierung für ein gesundheitsförderliches

Verhalten im Arbeitsalltag ein fester Bestandteil in der Ausbildung von Erzieherinnen und Erziehern sein. Zukünftig muss es nicht mehr die Ausnahme sein als frühpädagogische Fachkraft gesund das Rentenalter zu erreichen, sondern die Regel. ■

Fußnoten

- 1 Heß, K. & Buchholz, U. R.: *Alternsgerechtes Arbeiten in Kindertagesstätten. Handlungshilfe für Träger, LeiterInnen, MitarbeiterInnen und Interessenvertretungen, Dortmund 2009.*
- 2 Fuchs, T. & Trischler, F.: *Arbeitsqualität aus Sicht von Erzieherinnen und Erziehern. Ergebnisse aus der Erhebung zum DGB-Index Gute Arbeit. Stadtbergen: INIFES – Internationales Institut für Empirische Sozialforschung (2009).*
- 3 Sinn-Behrendt, A.; Sica, L.; Bopp, V.; Bruder, R.; Brehmen, M.; Groneberg, D.; Burford, E.-M.; Schreiber, P.; Weber, B.; Ellegast R.: *Projekt ErgoKiTa – Prävention von Muskel-Skelett-Belastungen bei Erzieherinnen und Erziehern in Kindertageseinrichtungen (IFA Report 2/2015). Hrsg.: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV), Berlin 2015. Oder online: <http://publikationen.dguv.de/dguv/pdf/10002/rep0215gesamt.pdf> [Stand: 26.07.2017].*
- 4 Fachgruppe »Bildungswesen« der DGUV: *Klasse(n)-Räume für Schulen – Empfehlungen für gesundheits- und lernfördernde Klassenzimmer (BG/GUV-SI 8094). Hrsg.: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV), Berlin 2012. Oder online: <http://publikationen.dguv.de/dguv/pdf/10002/si-8094.pdf> [Stand: 26.07.2017].*
- 5 Eul, M.; Beisser, R.; Köhmedt, B.; Schelle, F.; Schmitz, M.; Schwan, M.; Wittlich, M.; Ellegast, R.: *Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz Kita – Die MusterKiTa als Beispiel guter Praxis (IFA Report 4/2017). Hrsg.: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV), Berlin 2017. Oder online: <http://publikationen.dguv.de/dguv/pdf/10002/rep0417.pdf> [Stand: 26.07.2017].*
- 6 Eul, M.; Beisser, R.; Köhmedt, B.; Schelle, F.; Schmitz, M.; Schwan, M.; Wittlich, M.; Ellegast, R.: *Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz Kita – Die MusterKiTa als Beispiel guter Praxis (IFA Report 4/2017). Hrsg.: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV), Berlin 2017. Oder online: <http://publikationen.dguv.de/dguv/pdf/10002/rep0417.pdf> [Stand: 26.07.2017].*