Arbeitsmedizin digital: Was digitale Angebote in der Prävention leisten

Im Forschungsprojekt „Arbeitsmedizin digital“ wurden an staatlichen Schulen in Rheinland-Pfalz zwei digitale Anwendungen der arbeitsmedizinischen Prävention untersucht.

Online-Infektionsschutzbelehrung: Schulbedienstete absolvierten die gesetzliche Belehrung entweder als interaktives Online-Modul oder als PDF-Bogen. Vorher und nachher beantworteten sie dieselben Wissensfragen. Der Wissenszuwachs war in beiden Formaten gleich groß. Das Online-Modul wurde jedoch deutlich besser bewertet: Mehr Teilnehmende waren zufrieden (52 % gegenüber 33 %) und wollten es künftig wieder nutzen (82 % gegenüber 60 %).

Online-Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz: 472 Schulleitungen bewerteten das digitale Verfahren nach der Nutzung. 95 % empfanden es als effizient, 84 % berichteten von einer Zeitersparnis gegenüber der Papierform, und 92 % möchten nicht zum Papier zurück. Verbesserungsbedarf sahen sie vor allem bei technischer Stabilität und Bedienkomfort.

Fazit: Digitale Angebote vermitteln Wissen nicht unbedingt besser, aber sie werden besser angenommen und können Abläufe vereinfachen. Am besten eignen sie sich für standardisierte, wiederkehrende Aufgaben. Die persönliche arbeitsmedizinische Beratung ersetzen sie nicht, sie sollte bei Bedarf weiterhin erreichbar bleiben.

Bildschirmarbeitsplatzvorsorge: Präsenz oder Video-Sprechstunde?

Im Projekt „Arbeitsmedizin digital“ wurde verglichen, wie Beschäftigte die Bildschirmarbeitsplatzvorsorge in Präsenz und per Online-Videosprechstunde bewerten. 108 Beschäftigte der Universität Erlangen nahmen vor Ort teil, 104 Lehrkräfte aus Mainz per Video.

Beide Formen kamen sehr gut an: 88 % der Präsenz- und 85 % der Onlinegruppe waren zufrieden. Vor Ort verlief die Untersuchung etwas häufiger reibungslos, und den Sehtest konnten online nur rund 80 % durchführen. Die meisten bevorzugten die Form, die sie selbst erlebt hatten. Als Vorteile der Telemedizin wurden vor allem die entfallende Anreise und die Zeitersparnis gesehen, als Bedenken der fehlende persönliche Kontakt und die Sorge vor Fehldiagnosen. 71 % der Online-Teilnehmenden würden die nächste Beratung wieder per Video wahrnehmen.

Fazit: Die Video-Sprechstunde ist eine gut angenommene Ergänzung. Präsenztermine bleiben wichtig, wo Untersuchungen oder genauere Diagnostik nötig sind.

Digitale Unterstützung beim Wiedereinstieg in den Beruf

Im Projekt „Arbeitsmedizin digital“ wurde in einer systematischen Übersichtsarbeit untersucht, ob digitale Angebote Beschäftigten nach langer Krankheit die Rückkehr an den Arbeitsplatz erleichtern. Ausgewertet wurden sechs internationale Studien mit 1.107 Teilnehmenden, die psychische Erkrankungen, chronische Schmerzen oder Erkrankungen des Bewegungsapparates betrafen.

Alle Studien zeigen positive Effekte. In der aussagekräftigsten Studie kehrten Beschäftigte mit psychischen Erkrankungen nach 50 statt 77 Tagen an den Arbeitsplatz zurück, und das Programm rechnete sich nach sechs Monaten. Telerehabilitation sparte Präsenztermine, ohne die

Arbeitsunfähigkeit zu verlängern. Die Angebote wurden gut angenommen. Die meisten Studien waren jedoch klein und ohne Kontrollgruppe, sodass die Wirksamkeit noch nicht gesichert ist.

Fazit: Besonders vielversprechend sind Angebote, die digitale Inhalte mit persönlicher Begleitung kombinieren. Sie ergänzen die arbeitsmedizinische Betreuung, ersetzen sie aber nicht.