

Einführung Psychische Belastungen in der Arbeitswelt

Fachsymposium DGUV Landesverband Nordost

3. November 2014, 10:00–16:00 Uhr

Carsten Burfeind

Burfeind Training | Beratung | Mediation



Vortragsfolie

Einführung

Psychische Belastungen in der Arbeitswelt

Belastung & Krankheit | Arbeit & Person | Arbeit & Erwerbsarbeit

Identifizierung von **Risiko- und Potentialbereiche**n für psychische Belastungen

Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen

Früherkennung psychischer Belastungen in der arbeitsmedizinischen Vorsorge

Möglichkeiten des **Betriebsarzt**es bei der Wiedereingliederung psychisch erkrankter Beschäftigter

Was Arbeitgeber, Betriebsarzt, **Behandler** und Träger zur Nachsorge **Trauma**tisierter tun können

Reha-Management - **Betriebliche Eingliederung** psychisch Erkrankter am Praxisbeispiel



Hintergrund

von psych. *Belastungen* zu *Erkrankungen*

Implikation: Arbeit kann krank machen

Das ist nicht unumstritten:

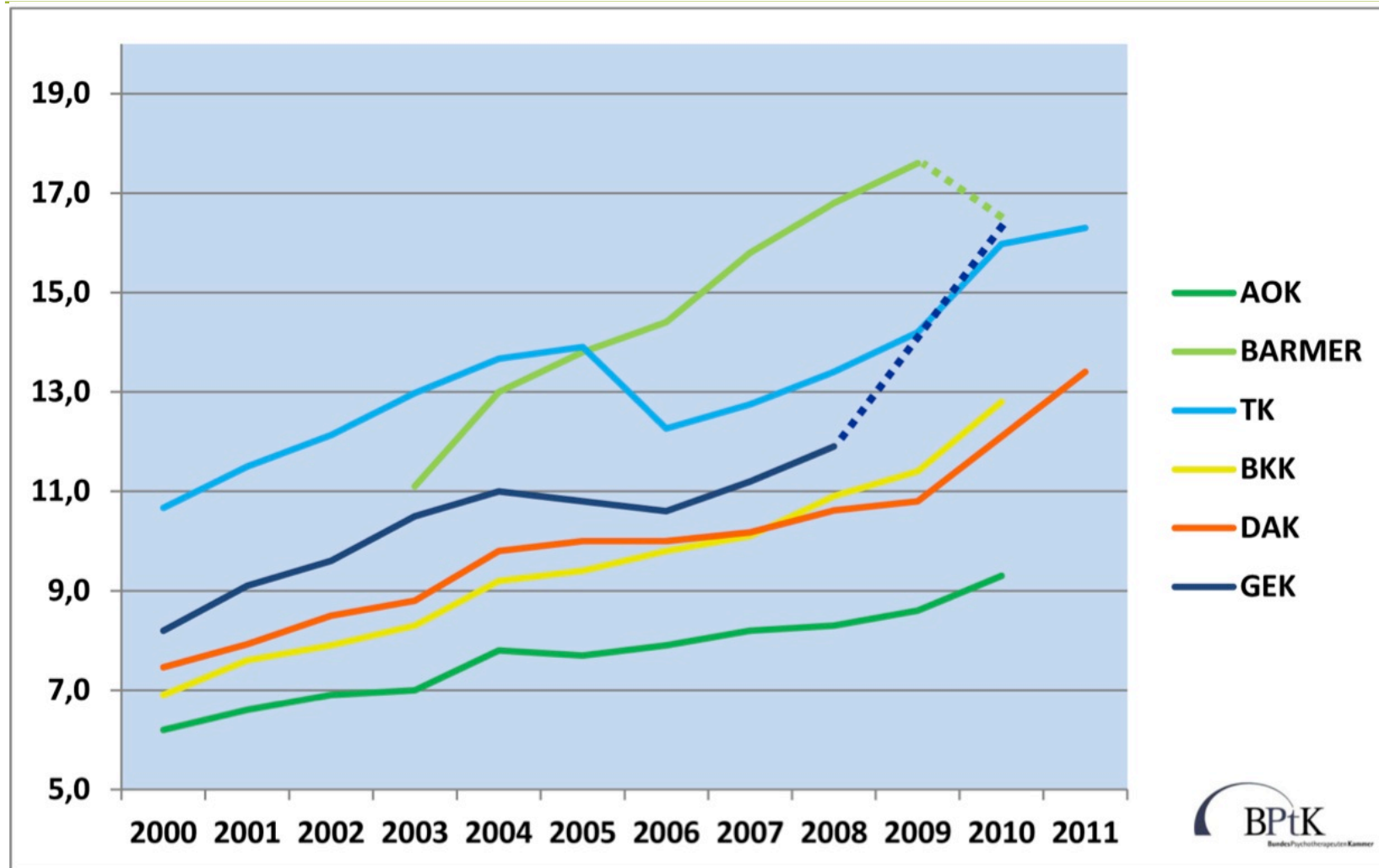
- Anstieg der F-Diagnosen bei AU-Tagen und Frühberentungen
versus
- Kein Anstieg der F-Diagnosen beim Zusatzsurvey Psyche des Deutschen Erwachsenen Gesundheitssurvey (BGS98 zu DEGS1-MH)

Vermutungen zu den Ursachen:

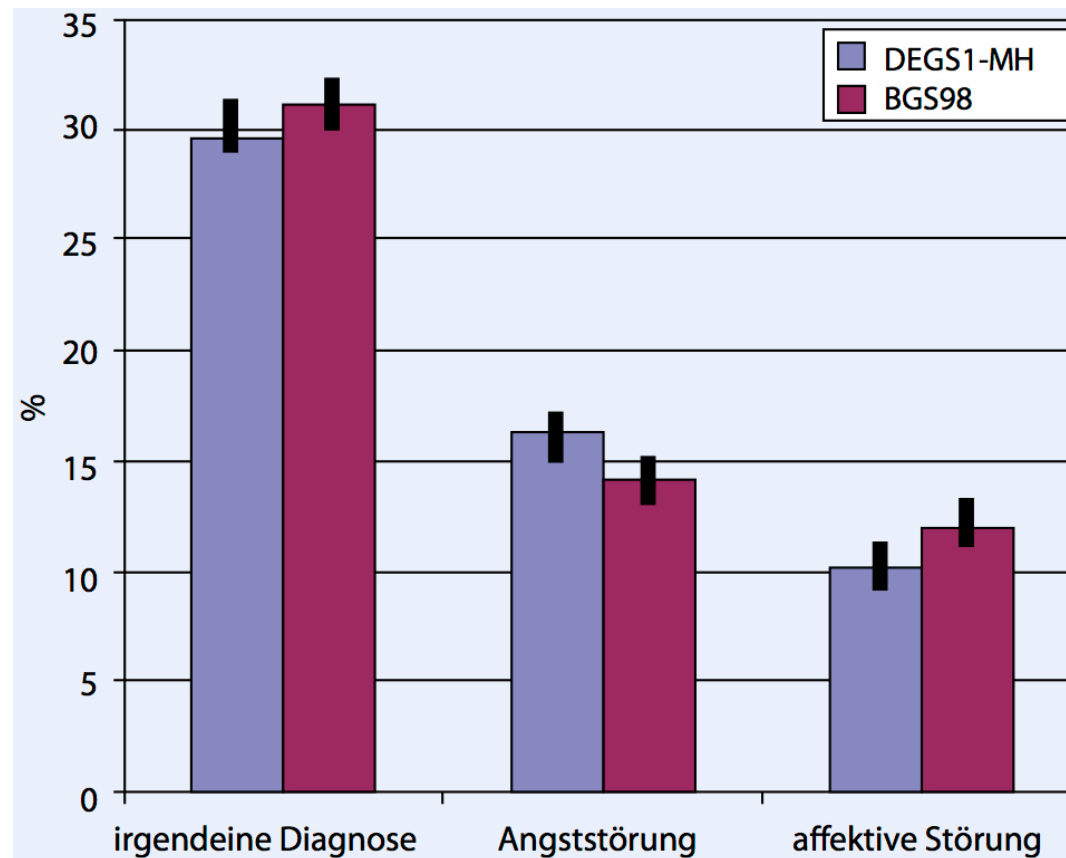
- Wegfall von Schonarbeitsplätzen aufgrund von Arbeitsverdichtung
versus
- Verschiebung von Muskel-Skelett zu Psyche wegen besserer Früherkennung und Enttabuisierung

→ **Burfeind: Arbeit macht (auch) krank**

Psychische Erkrankungen: Anteil AU-Tage (BPtK 2012)

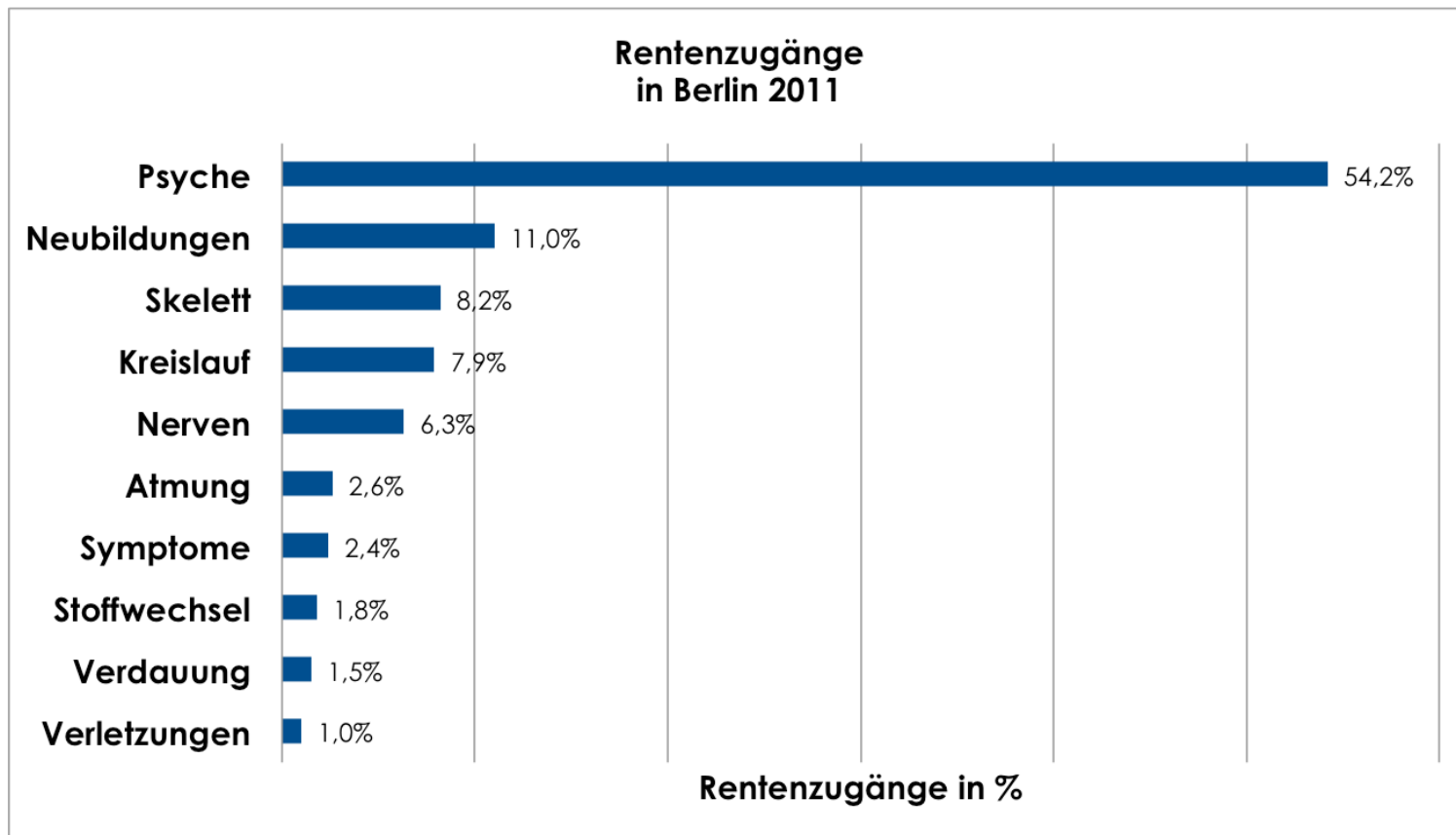


12-Monats-Prävalenz psych Störungen (1998 / 2013)



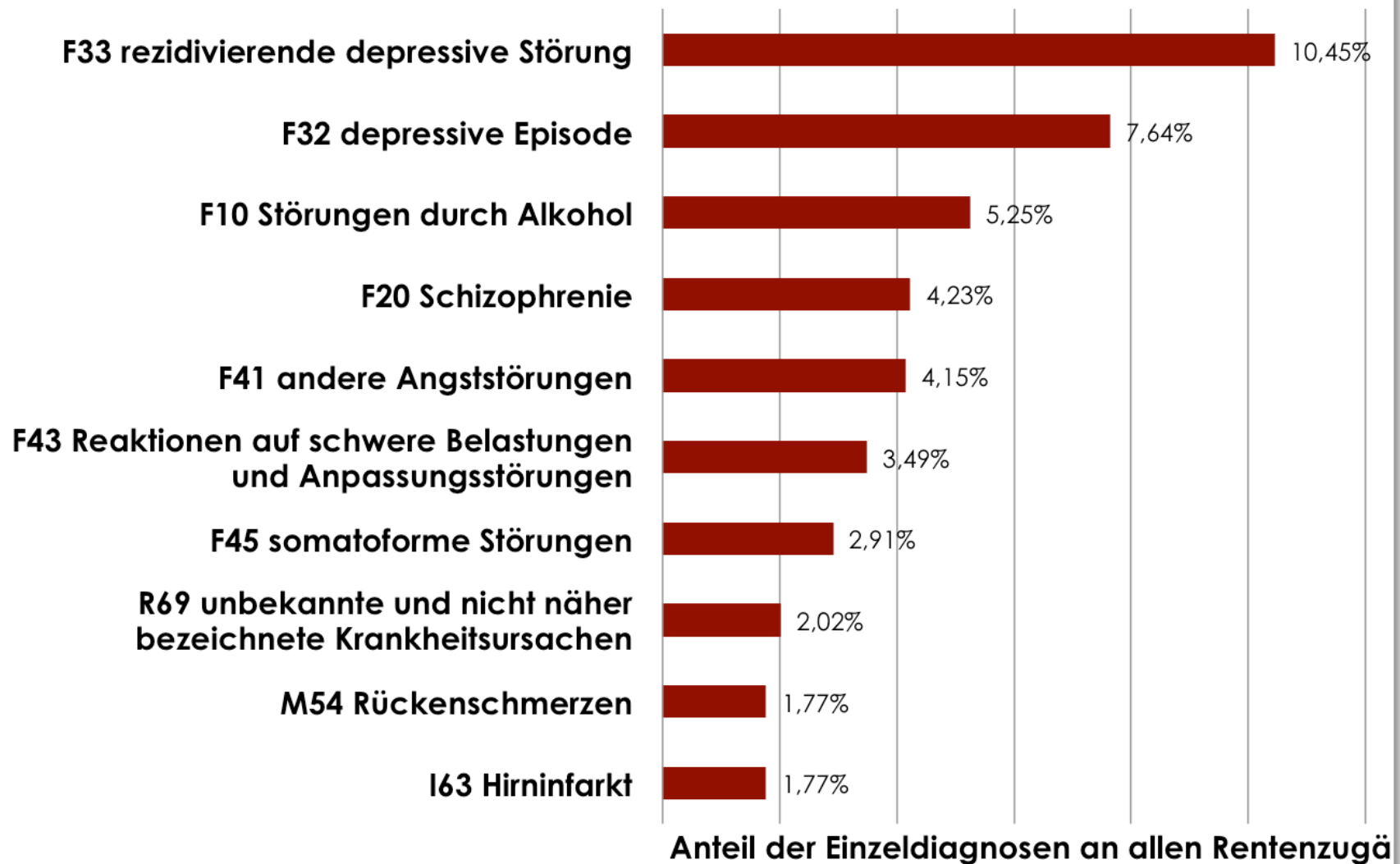
aus: Jacobi u.a., Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung, Der Nervenarzt 2014, 77–87, S. 81.

Diagnosen bei Frühberentung in Berlin



Länderübergreifender Gesundheitsbericht Berlin Brandenburg 2012 (Darstellung © Burfeind)

Die 10 häufigsten Einzeldiagnosen der Rentenzugänge in Berlin 2011



Länderübergreifender Gesundheitsbericht Berlin Brandenburg 2012 (Darstellung © Burfeind)

Ursache: Arbeit oder Person?

Ursachen psychischer Erkrankungen bei der Arbeit sind immer ein Zusammenspiel von Person und Arbeitsplatz

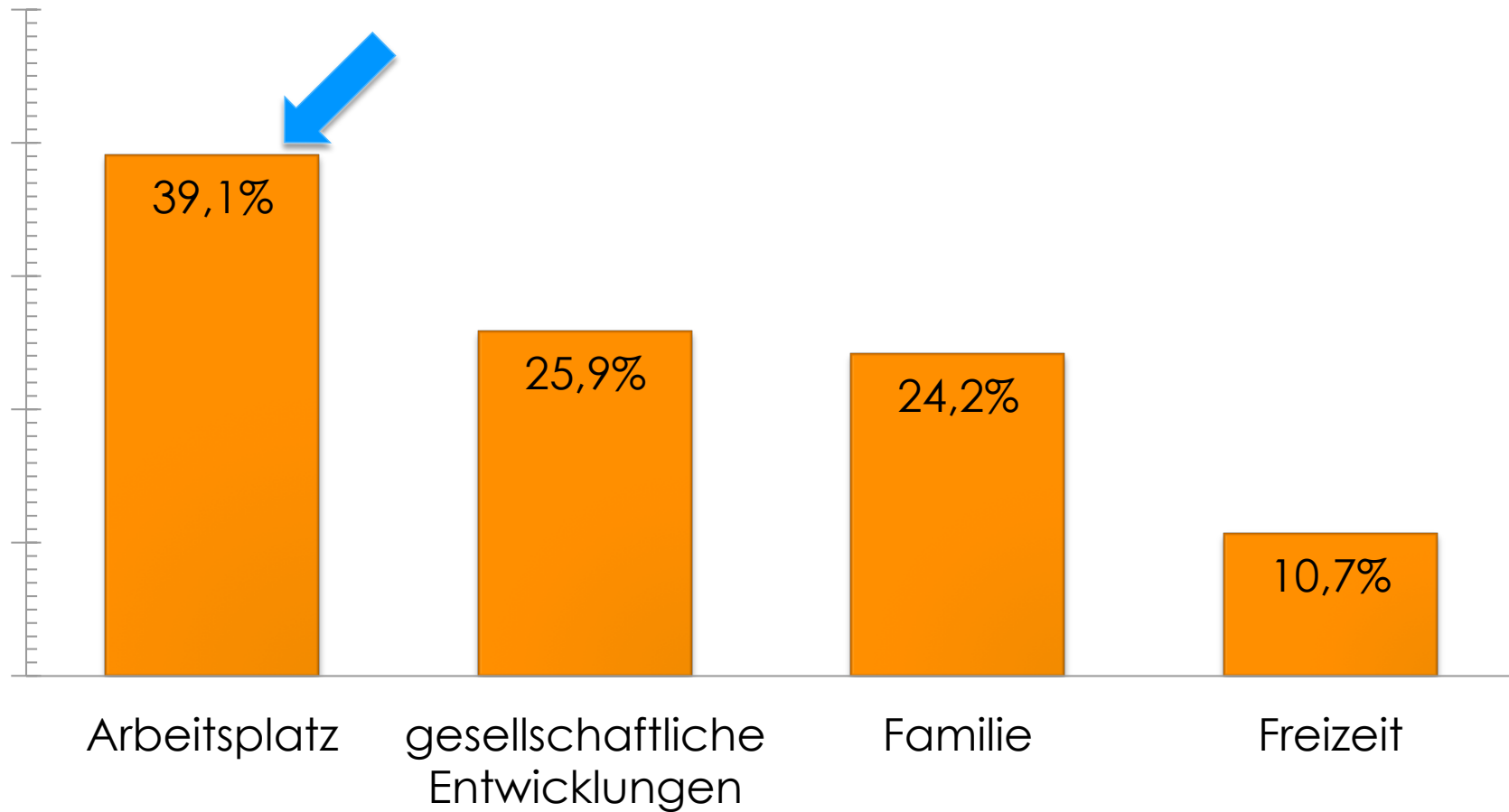
natürlich: Mitwirkungspflicht des MA laut ArbSchG §§ 15, 16

natürlich: Es wird immer jemanden geben, der bei gleichen belastenden Bedingungen nicht krank wird

Aber:

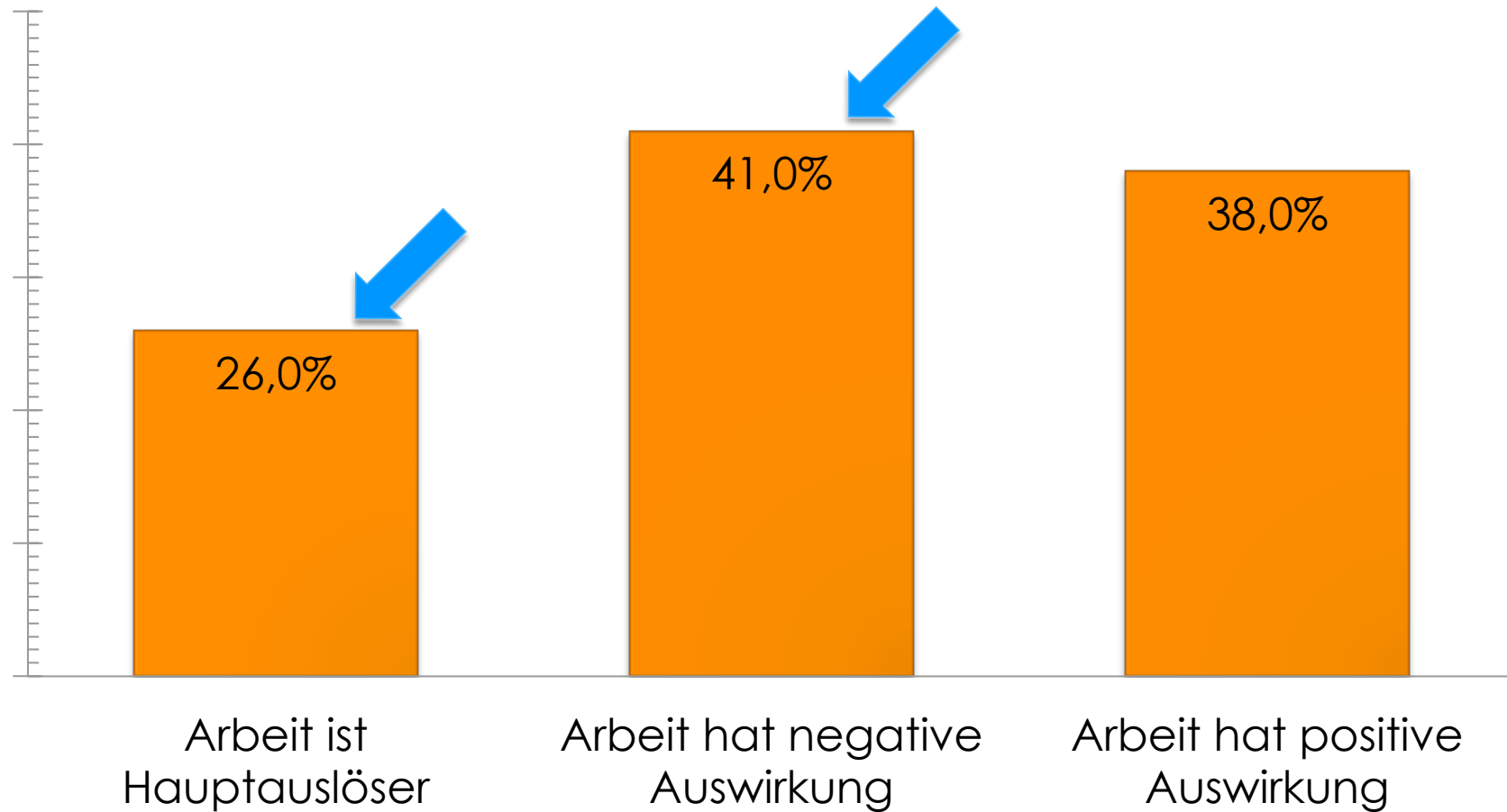
- Wo liegt die Ursache: 2-Meter-Mann, der an einer normal hohen Werkbank arbeitet: Person oder Arbeitsplatz?
- Laut Arbeitssicherheitsgesetz sind arbeitsbedingte Erkrankungen „Gesundheitsstörungen, die **ganz oder teilweise** durch die Arbeitsumstände verursacht sind“ (Kommentar zum ASiG von 1978)

Quellen psychischer Fehlbelastungen (laut Arbeitsschutzexperten)



n = 535 (Befragung von Arbeitsschutzexperten 2004) Quelle: H. Paridon u.a., "Ausmaß, Stellenwert und betriebliche Relevanz psychischer Belastungen bei der Arbeit. Ergebnisse einer Befragung von Arbeitsschutzexperten", IGA-Report 5, BKK und HVBG 2004

Quellen psychischer Fehlbelastungen (laut Psychiatern)



n = 312 (Befragung von Psychiatern aus Vertragspraxen oder Kliniken 2009) Quelle: R Mendel u.a., "Vom Tabu zum Kostenfaktor – warum die Psyche plötzlich ein Thema für Unternehmen ist", Wirtschaftspsychologie aktuell 2/2010, S. 23–27

Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG 1973)

Bis Anfang der 1970er Jahre:

Arbeits- und Gesundheitsschutz = Vermeidung „Berufskrankheiten“

→ Berufskrankheiten = eindeutige Folge einer chemischen, physikalischen oder biologischen Einwirkung.

Mit dem ASiG 1973:

Einführung des Begriffs „Arbeitsbedingte Erkrankung“

→ Arbeitsbedingte Erkrankung = „Gesundheitsstörungen, die ganz oder teilweise durch die Arbeitsumstände verursacht sind.“
(Kliesch et al.: Kommentar zum ASiG, 1978, S. 83)

„Arbeit hält gesund!“?

Implikation: Arbeit meint Erwerbsarbeit

Nach Ende der Vollbeschäftigung/1970er und bei anhaltend hoher Arbeitslosigkeit/1980er wurde „Arbeitsgesellschaft“ hinterfragt.

→ Abschied von der Fixierung der Gesellschaft auf „Erwerbsarbeit“,
Statusfrage: Job & Karriere

Wenn Arbeit vor allem gesund hielte und nicht krank macht:

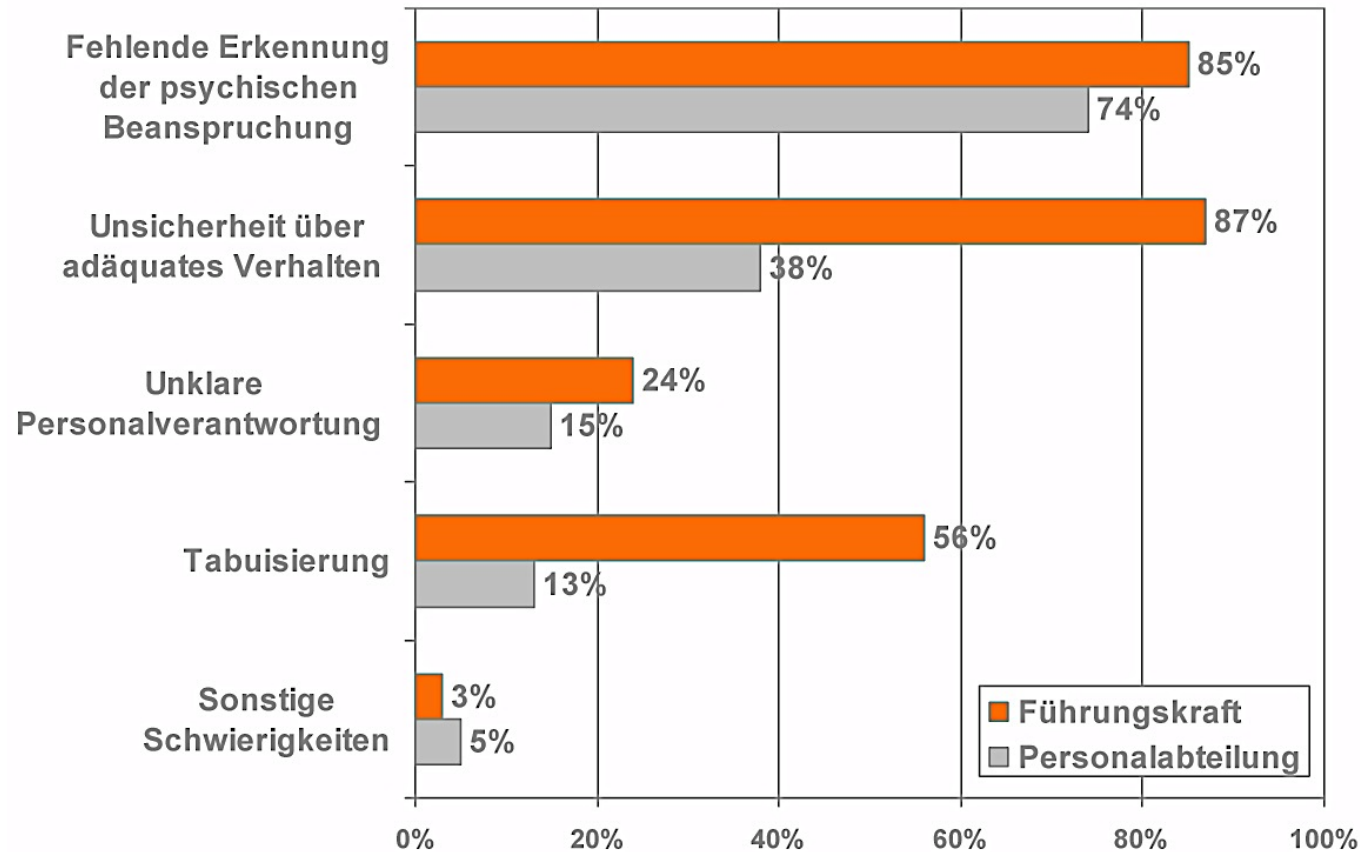
→ „Ethische“ Pointe für Arbeitgeber:

- Prävention und Gesundheitsförderung, um Erkrankungen zu vermeiden
- Niemanden leichtfertig in die Arbeitslosigkeit entlassen
- Sich um eine gelingende Wiedereingliederung bemühen

„Risiko- und Potentialbereiche“

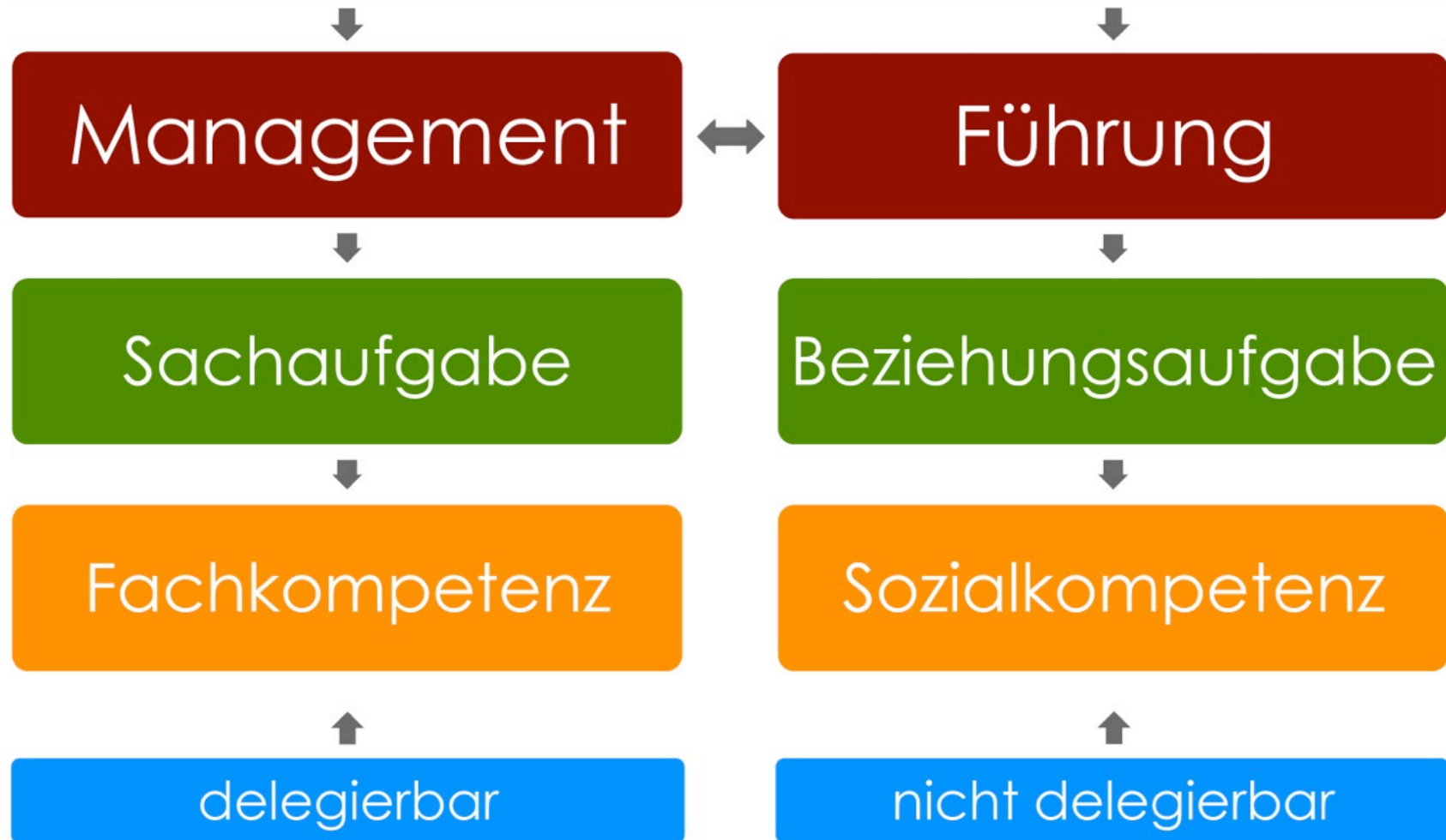
- „Umfassendes“ Handbuch: „Unternehmensführung“ (Dillerup/Stoi, 4. Auflage 2013)
 - Problem: Psychische Ressourcen werden einzig unter „Anreizsysteme“-„Intrinsische Motivation“ diskutiert.
 - Kein Hinweis auf: Gesundheit als Ressource, Return on Prevention u.ä.
- Risiko und zugleich Potential: Große Bedeutung von Führung!

Schwierigkeiten im Umgang mit psychischer Beanspruchung



DGFP Studie "Psychische Beanspruchung von Mitarbeitern und Führungskräften"
(Praxispapier 2-2011, hg. v. Deutsche Gesellschaft für Personalführung e.V.)

Führung ist ...



Psychische Belastung und Beanspruchung

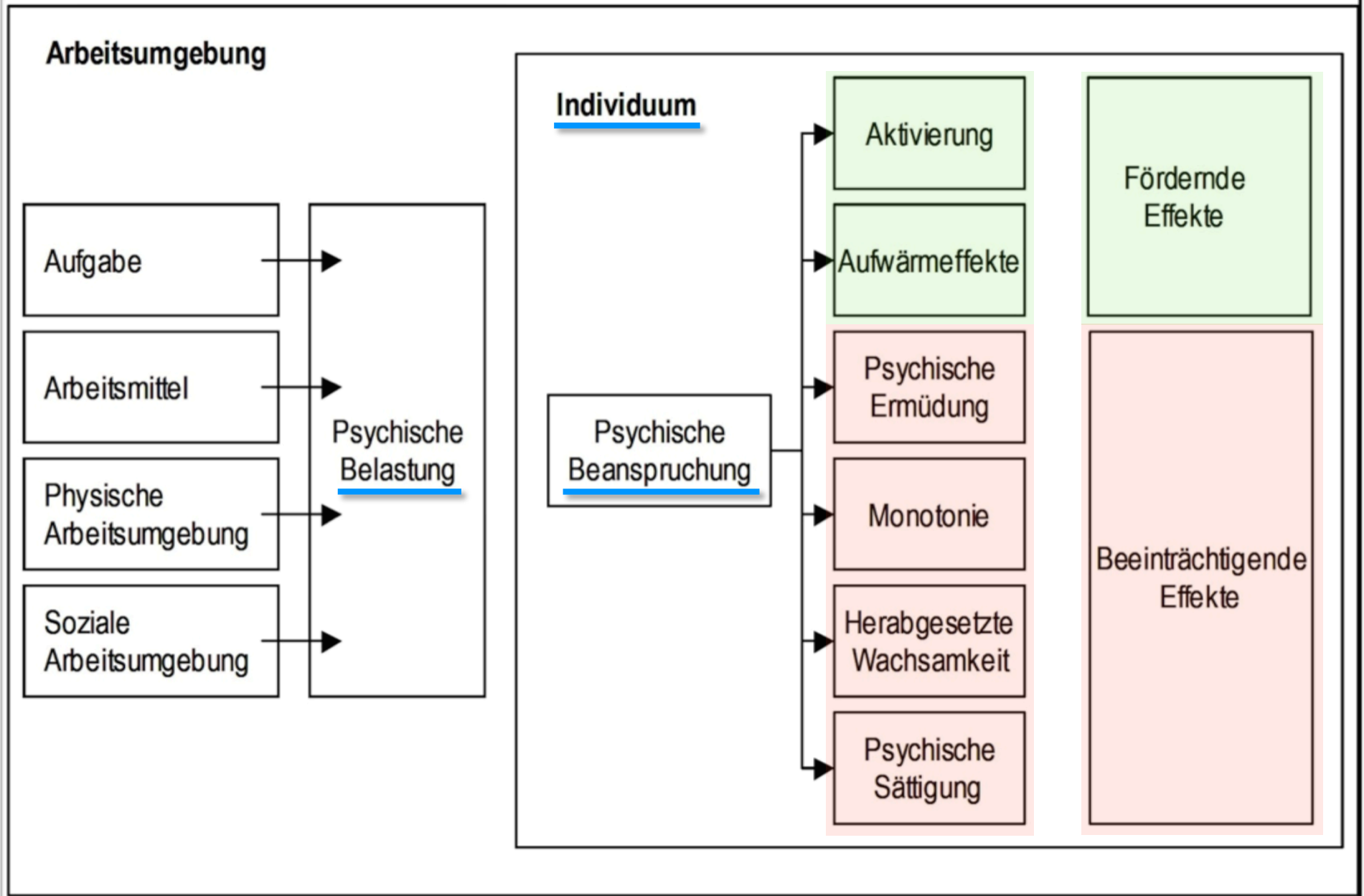
(nach EN ISO 10075-1:2000)

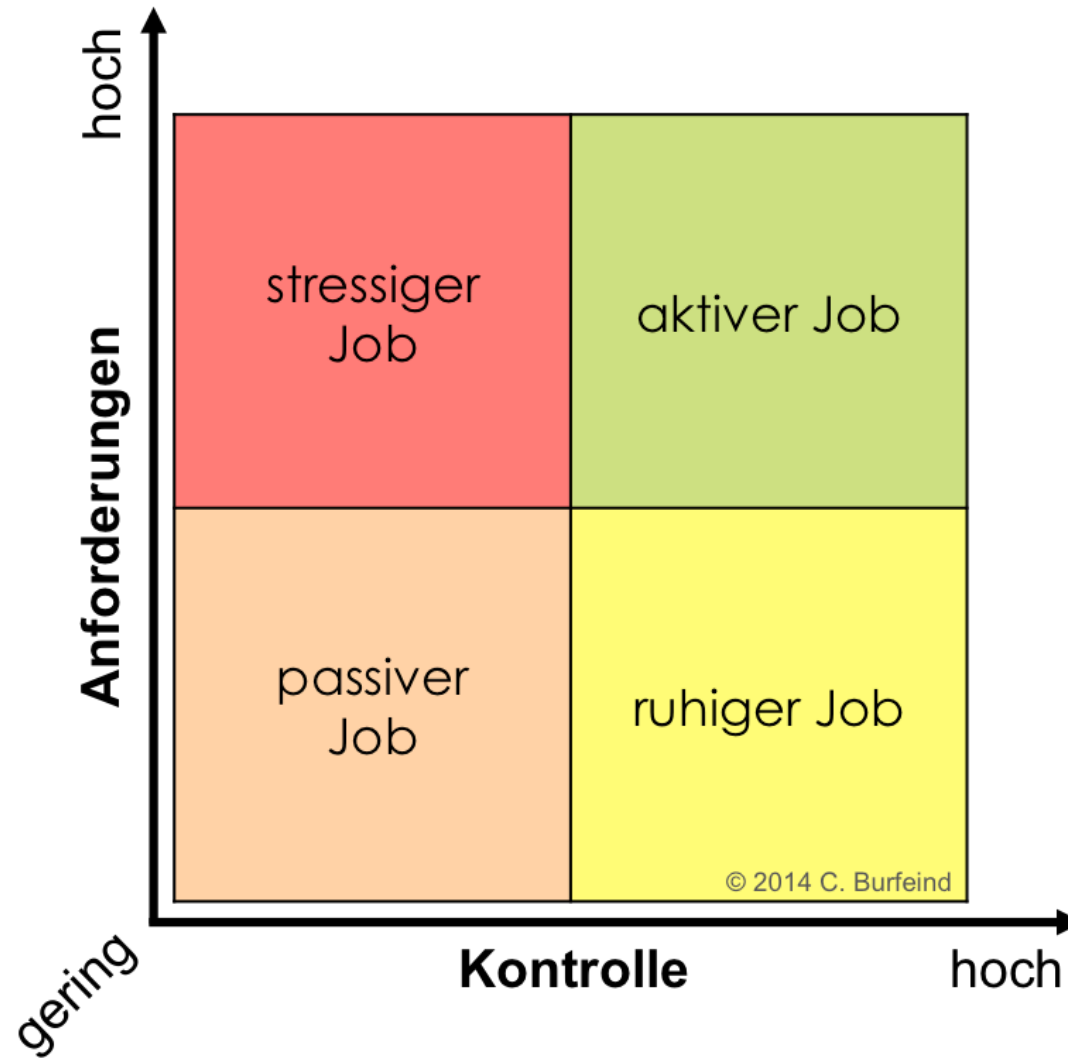
Psychische *Belastung*

- Die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf den Menschen zukommen und psychisch auf ihn einwirken.

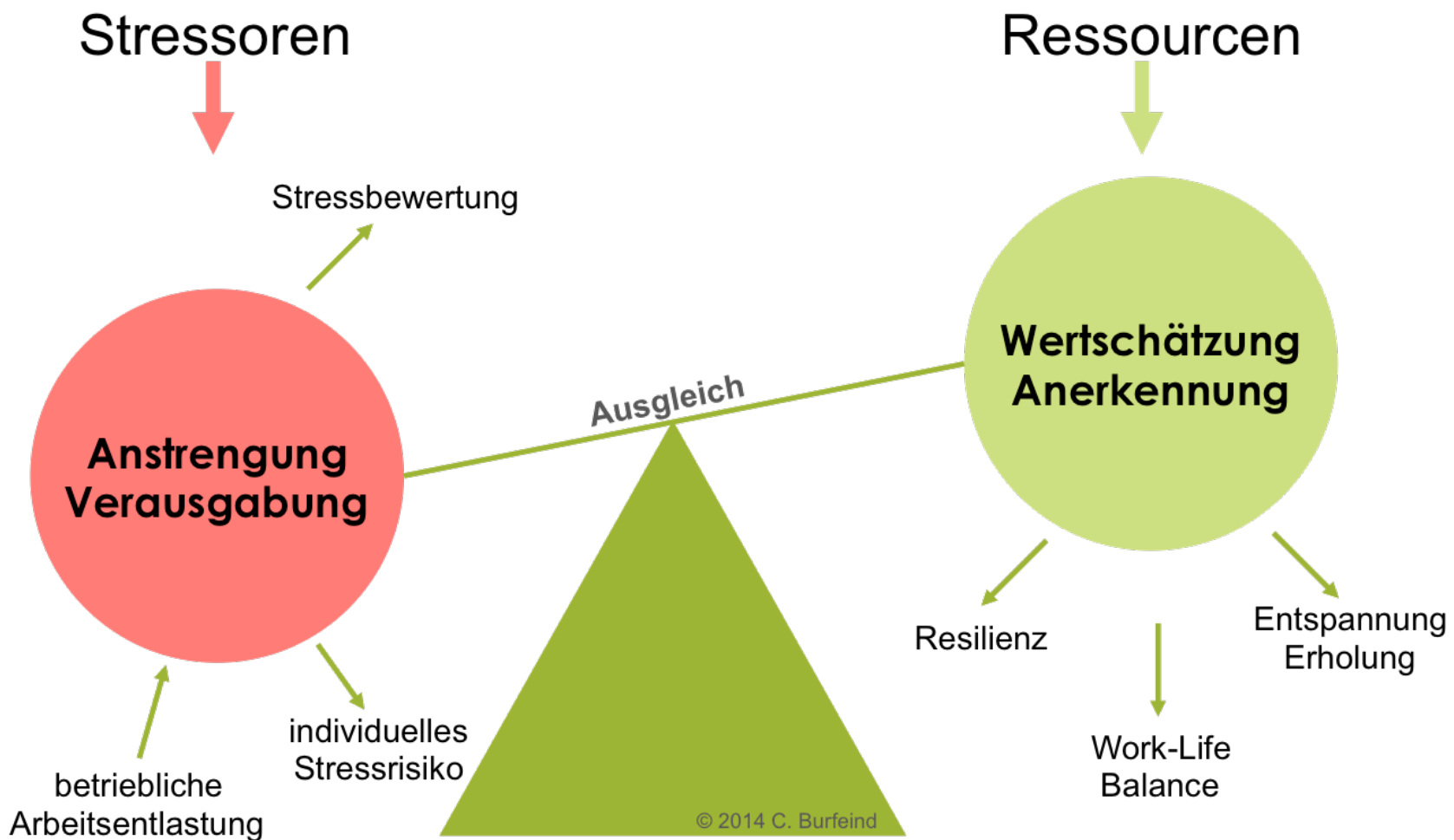
Psychische *Beanspruchung*

- Die unmittelbare (nicht die langfristige) Auswirkung der psychischen Belastung im Individuum in Abhängigkeit von seinen jeweiligen überdauernden und augenblicklichen Voraussetzungen, einschließlich der individuellen Bewältigungsstrategien.





Anforderungs-Kontroll Modell (Job Demand-Control) nach Karasek und Theorell (Darstellung © Burfeind)



Modell der beruflichen Gratifikationskrise (Effort-Reward-Imbalance) nach Sigrist. (Darstellung © Burfeind)

Burnout Risikokonstellation

- hohe Arbeitsdichte
- hohe Anforderung
- häufig wechselnde Arbeitszeiten

- geringe Wertschätzung
- geringer Handlungsspielraum

- hohe Verausgabungsbereitschaft
- hohe Identifikation mit der Tätigkeit
- hohe Ansprüche an sich selbst



Psychische Belastungen am Arbeitsplatz ...

... können und sollten **nicht grundsätzlich vermieden** werden

... können **anregen, aktivieren** und **motivieren**

... können aber auch **Stressreaktionen** und **Erschöpfung** hervorrufen und eine psychische **Erkrankung** (mit)auslösen.

... können **reduziert**, positiv **ausgeglichen** und in ihren negativen Folgen **gemildert** werden

Unternehmen ...

... in denen Engagement, Leistung und Gesundheit der Beschäftigten groß sind, zeichnen sich durch vier Faktoren aus:

1. Die Beschäftigten erleben viel **Handlungsspielraum** und Autonomie im Rahmen ihrer Aufgabenbereiche.
2. Die Beschäftigten empfinden die Balance zwischen Engagement und **Anerkennung** als ausgewogen und lohnend.
3. Die Möglichkeiten **sich einzubringen** und die soziale **Unterstützung** sind hoch.

nach: psyGA: „Kein Stress mit dem Stress. Eine Handlungshilfe für Führungskräfte“ 2011

„Gefährdungsbeurteilung“

- Anti-Stress Verordnung: Gesetz ohne Sanktionsmöglichkeiten
- Gefährdungsbeurteilung:
 - Was muss beurteilt werden: Arbeitsplatz oder Individuum?

- Scheinalternative:
 - Siehe Beispiel 2-Meter-Mann
 - Über konkrete Belastungen konkreter Menschen erfährt man etwas über strukturelle Risikofaktoren

Psychische Gefährdung: ArbSchG § 4

§ 4 Allgemeine Grundsätze. Der Arbeitgeber hat bei Maßnahmen des Arbeitsschutzes von folgenden allgemeinen Grundsätzen auszugehen:

1. Die Arbeit ist so zu gestalten, dass eine Gefährdung für **das** Leben und **Gesundheit** möglichst vermieden und die verbleibende Gefährdung möglichst gering gehalten wird;

© 2014 C. Burfeind

Psychische Gefährdung: ArbSchG § 5

§ 5 Beurteilung der Arbeitsbedingungen.

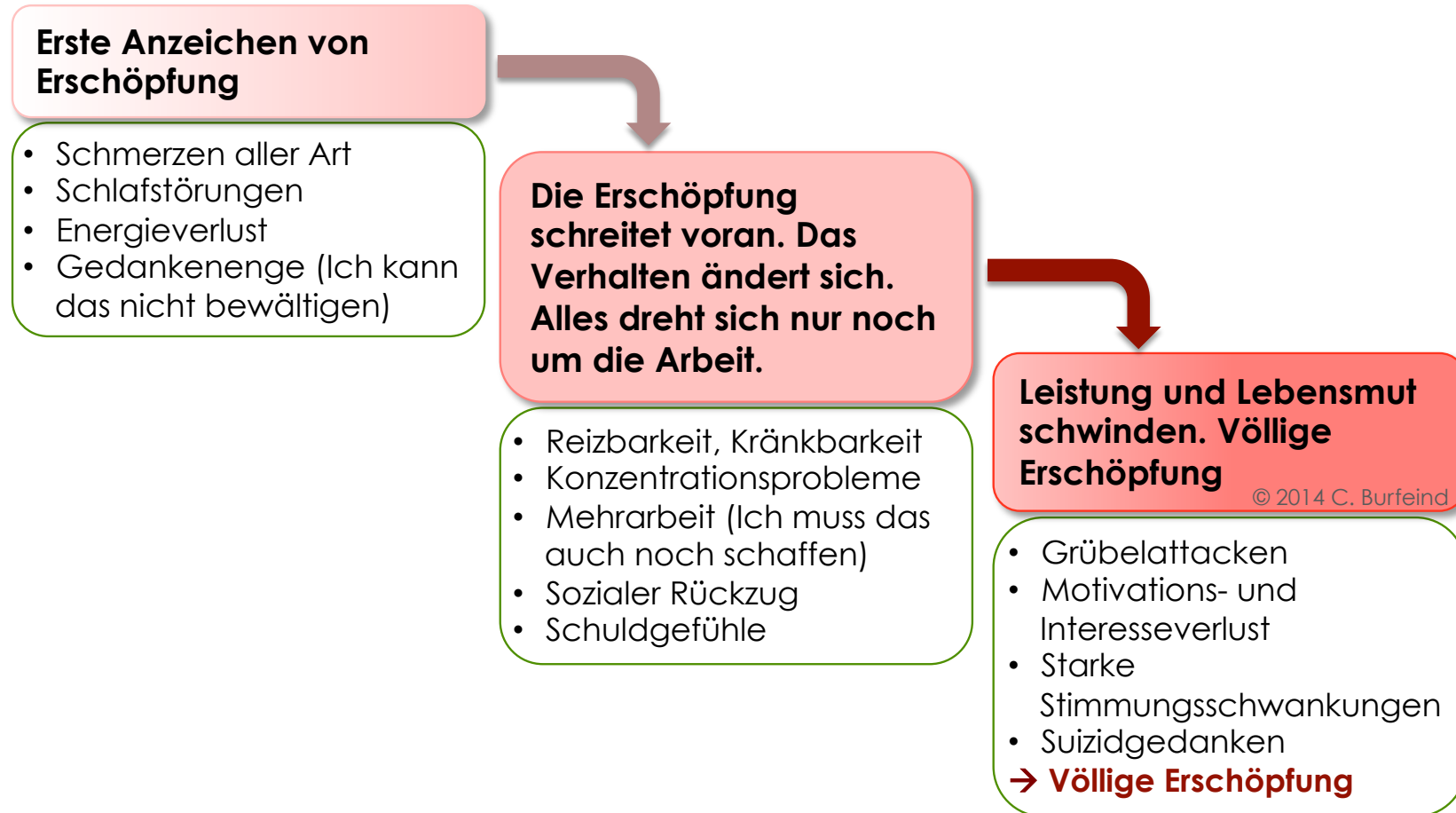
1. Der Arbeitgeber hat durch eine Beurteilung der für die Beschäftigten mit ihrer Arbeit verbundenen Gefährdung zu ermitteln, welche Maßnahmen des Arbeitsschutzes erforderlich sind.
3. Eine Gefährdung kann sich insbesondere ergeben durch
6. psychische Belastungen bei der Arbeit.

© 2014 C. Burfeind

„Früherkennung“

- Große Unsicherheit bei Führungskräften
- Notwendig:
 - Sensibilisierung der FK zum Erkennen potentiell fehlbeanspruchter MA
 - Sensibilisierung der MA zum frühzeitigen Erkennen eigener Überlastungen

Die Erschöpfungsspirale



nach: Unger und Kleinschmidt. Bevor der Job krank macht. München 2007. S. 97

Was brauchen psychisch belastete oder erkrankte Kolleginnen und Kollegen?

Einschränkungen

- Leistungsabfall
- Zerfahrenheit
- Flüchtigkeitsfehler
- Sozialer Rückzug
- Häufiges Kontrollieren
- Entscheidungsprobleme
- Selbstzweifel
- Mangelnde Körperpflege
- Schuldgefühle
- Versagensängste
- Gereiztheit
- Häufiges Grübeln



Werden Sie aktiv wenn ...

- Auffälliger Leistungsabfall
- Häufige Ausfallzeiten
- Verändertes Sozialverhalten

- ohne erkennbaren Anlass
- gehäuft
- dauerhaft

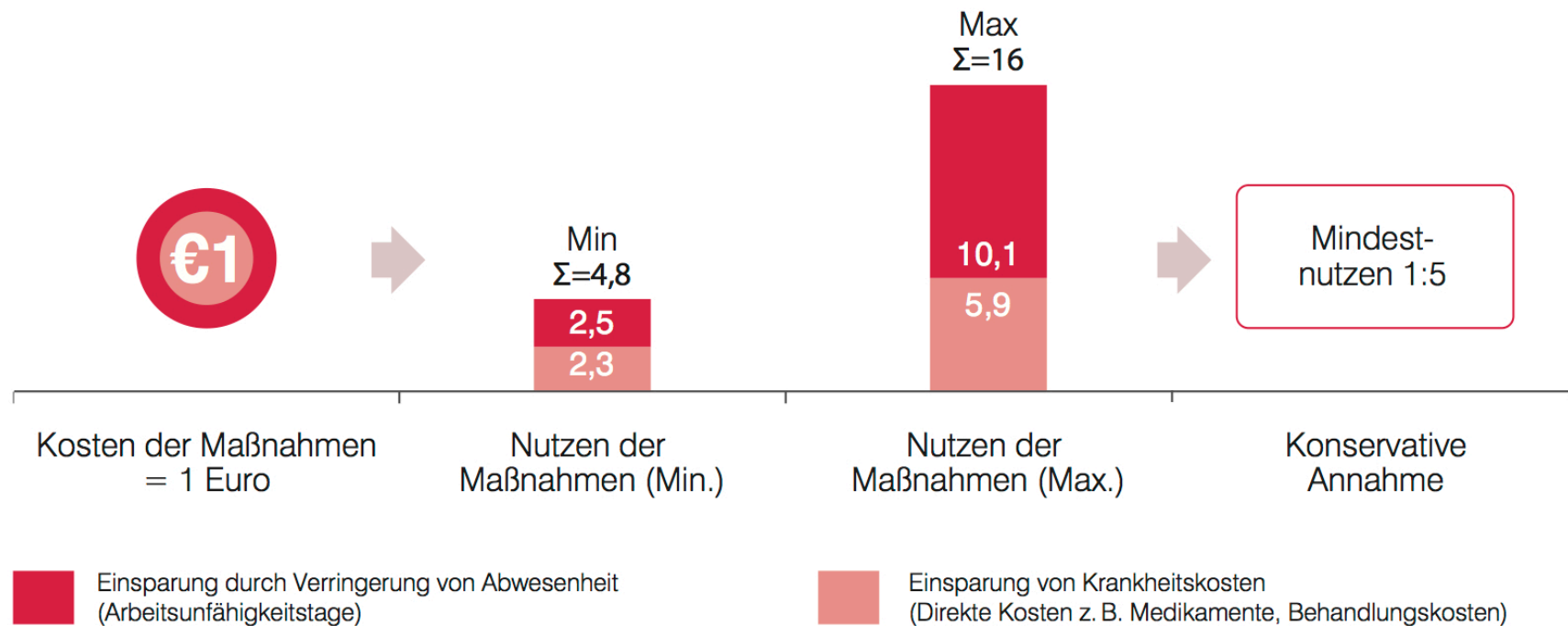
„Betriebliche Eingliederung“

- BGM & BEM lohnen sich finanziell (positiver „Return on Prevention“)

- Häufige Folgen nach WE psychisch erkrankter:
 - Team Konflikte wegen dauerhafter Leistungsminderung, die nicht verstanden wird, wenn nicht offen das Thema psychische Erkrankung angesprochen wird

- Daher:
 - Sensibilisierung aller Beschäftigten für das Thema, um den Boden für eine gelingende WE psychisch Kranker zu bereiten
 - Vertrauensvoller Umgang mit den Betroffenen, damit diese möglichst offen über Ihre Erkrankung sprechen
 - Idealer Weise: Einbeziehung des/der Therapeutin/-en in das BEM Gespräch

Return on Prevention



Booz & Company, Die Rolle der betrieblichen Gesundheitsvorsorge für die Zukunftsfähigkeit des Wirtschaftsstandortes Deutschland, 2011, 9
(Quellen: Booz & Company; Steven Aldana, Financial Impact of Health Promotion Programs, 2001)

BGM ist ...

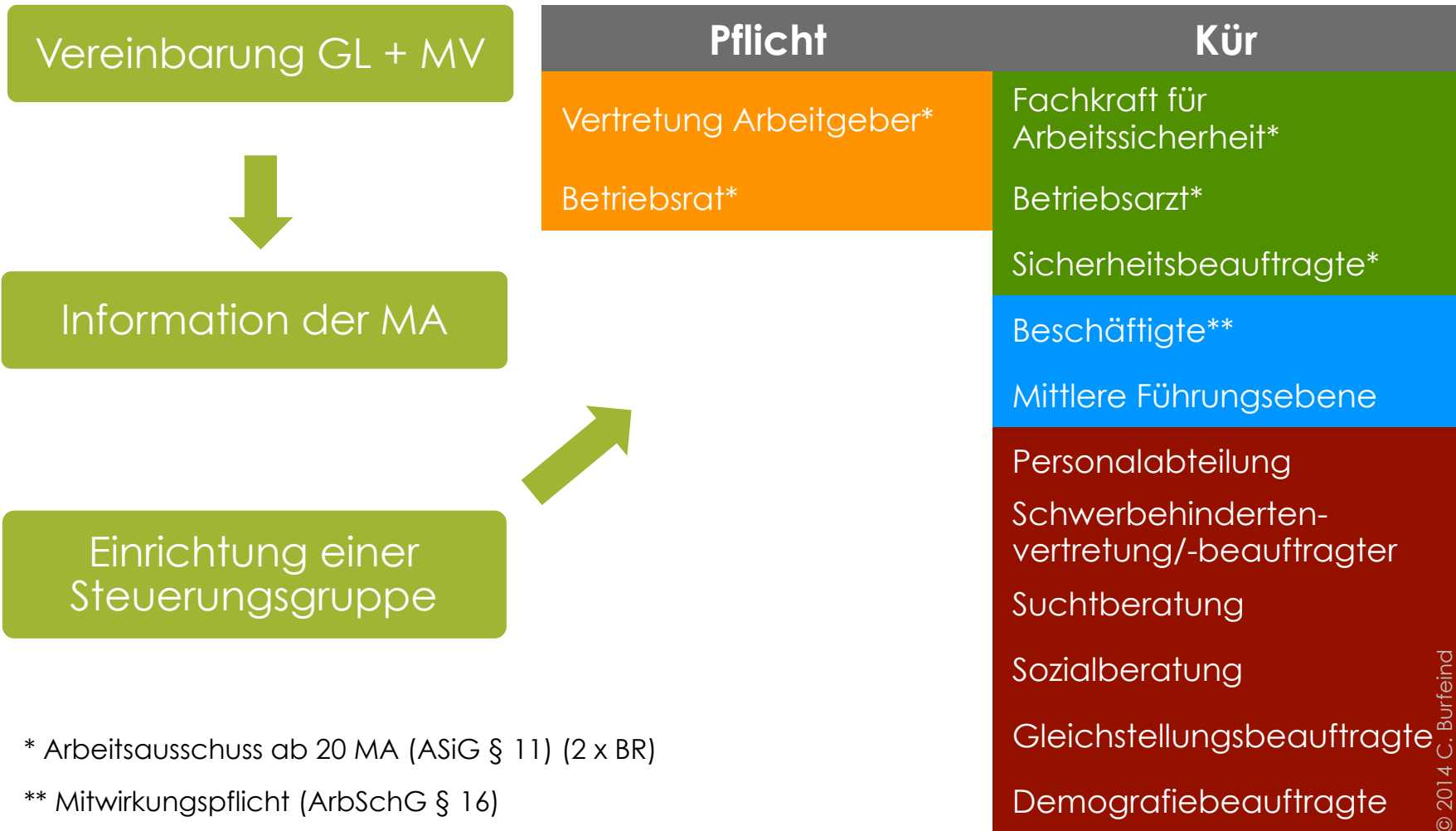
... die Veränderung betrieblicher Strukturen zum

- **Erhalt** der Gesundheit, Motivation und Leistungsfähigkeit der Beschäftigten
- **Förderung** der Gesundheit, Motivation und Leistungsfähigkeit der Beschäftigten
- **Befähigung** der Beschäftigten
 - sich Gesundheit zu erhalten
 - die eigenen Fähigkeiten auszuschöpfen
 - die Herausforderungen bei der Arbeit zu bewältigen

Vorgehen beim BGM: Kurzform

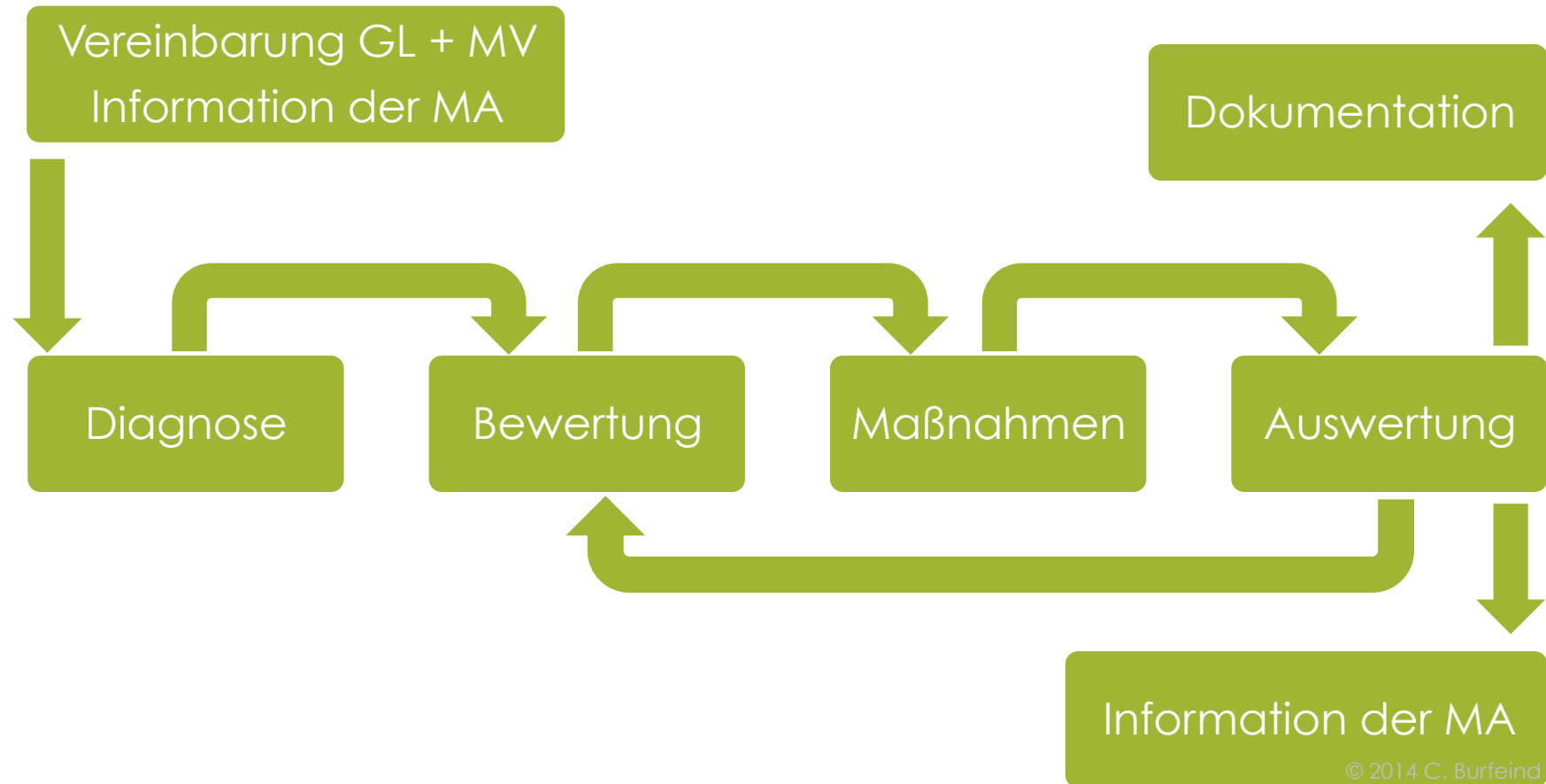
- Geschäftsleitung und Mitarbeitervertretung ins Boot holen
- Beschäftigte informieren
- Steuerungsgruppe bilden
- Kontinuierlichen Verbesserungsprozess starten

Steuerungsgruppe



© 2014 C. Burfeind

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)



Gefährdungsbeurteilung

Workshops oder Fragebögen

- Arbeitssituation
- IMPULS, BASA II
- COPSOQ, FAGS^{BGF}

Gefährdungsanalyse

z.B. nach ArbSchG

- **Wer** tut etwas
- **Wann** wird es getan
- **Was** wird getan
- **Wie** wird es getan

Gesundheitsbefragung

Fehlzeitenanalyse

© 2014 C. Burfeind

Diagnose

Gefährdungsbeurteilung

z.B. Kennzahlen

- Krankenstandquote
- Gesundheitsquote
- AU-Tage mit und ohne Krankschreibung

BEM

Wichtig bei der Wiedereingliederung psychisch Kranker

- Offener Umgang & vertrauensvolle Gespräche
- Ggf. Einbeziehung des behandelnden Arztes/Psychotherapeuten
- Ansprechpartner/Vertrauensperson benennen
- Klare Arbeits- und Zeitziele formulieren und verbindlich vereinbaren
- Rückfallgefahr im ersten Jahr besonders hoch

Bleiben Sie gesund!

WWW.GESUNDE-ARBEIT.COM



Carsten Burfeind, M.A.

Burfeind Training | Beratung | Mediation
Heidenheimer Str. 5 | 13467 Berlin
0178 680 80 80 | info@burf.de | www.burf.de