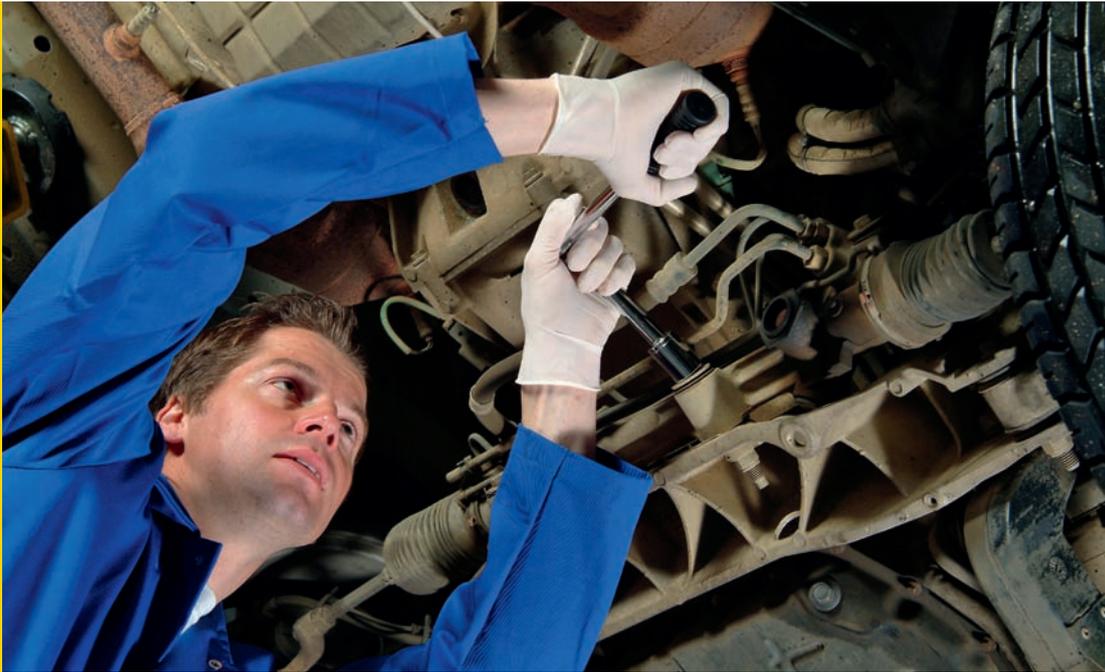


iga.Fakten 1



Psychische Gesundheit im Erwerbsleben

Zu den iga Fakten

Das Ziel der iga-Fakten: praxisnahe Empfehlungen für eine erfolgreiche Prävention. Deshalb liefern iga-Fakten wesentliche Informationen zu ausgewählten Krankheitsschwerpunkten und Gesundheitsrisiken in der Arbeitswelt. Neben Daten zu Vorkommen und Häufigkeit einer Erkrankung, nationalen und internationalen Entwicklungstendenzen und den damit verbundenen Kosten werden arbeitsweltbezogene Risikofaktoren aufgezeigt, die in der wissenschaftlichen Literatur als gesichert gelten. Entsprechende Präventionsstrategien, die an diesen Faktoren ansetzen und sich als wirksam erwiesen haben, werden vorgestellt.

Die Veröffentlichung erfolgt in loser Folge. Die nächste Ausgabe widmet sich dem Thema: Muskel-Skelett-Erkrankungen.

Die Initiative Gesundheit und Arbeit

In der Initiative Gesundheit und Arbeit (iga) kooperieren gesetzliche Kranken- und Unfallversicherung, um arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren vorzubeugen. Gemeinsam werden Präventionsansätze für die Arbeitswelt weiterentwickelt und vorhandene Methoden oder Erkenntnisse für die Praxis nutzbar gemacht.

iga wird getragen vom BKK Bundesverband, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), dem AOK-Bundesverband und dem Verband der Ersatzkassen (vdek).



Psychische Gesundheit im Erwerbsleben

»Dienstleistung und Depression statt Industrie und Arbeitsunfall«? Würde man einen Vergleich bemühen wollen, könnte man mit einem Satz wie diesem die aktuelle Entwicklung der arbeitsweltbezogenen Erkrankungen wohl am treffendsten beschreiben. Das Thema psychische Gesundheit am Arbeitsplatz ist derzeit in aller Munde – hier liest man von steigenden Fehlzeiten, dort von zunehmendem Stress und seinen Folgen. Dennoch handelt es sich bei den psychischen Störungen um ein Thema, bei dem vielfach noch Verunsicherung herrscht, auch wenn es um die Möglichkeiten der Prävention im Betrieb geht. Die iga-Fakten bieten eine Orientierungshilfe.

Psychische Störungen lassen sich nicht immer auf den ersten Blick als solche erkennen, da es sich teilweise um sehr komplexe Erkrankungsbilder handelt. Beschäftigte, Personalverantwortliche und Führungskräfte fühlen sich daher häufig ratlos, ein offener Umgang mit der Thematik fällt den meisten schwer. Wie und wodurch psychische Störungen genau entstehen, ist bis heute nicht eindeutig klar. Vereinfacht gesprochen geht man davon aus, dass psychische Störungen das Ergebnis der Wechselwirkung von belastenden Ereignissen oder Lebenssituationen und einer bestimmten individuellen »Verletzlichkeit« einer Person sind. Dabei können die persönlichen Bewältigungsmöglichkeiten und der soziale Rückhalt ebenso eine Rolle spielen wie Faktoren im privaten, gesellschaftlichen und betrieblichen Kontext. Das bedeutet nichts anderes, als dass jeder Mensch psychische Symptome entwickeln kann – immer dann, wenn die gegebenen Bedingungen entsprechend hohe Belastungen verursachen.

Fakten für Deutschland

- Im Jahr 2007 lagen psychische Störungen mit 9,3 Prozent aller **Arbeitsunfähigkeitstage** auf Platz 4 der wichtigsten Krankheitsgruppen. Ihr Anteil ist damit gegenüber dem Vorjahr um 0,4 Prozent gestiegen. Von den Arbeitsunfähigkeitsfällen 2007 entfielen 3,9 Prozent auf psychische Störungen. Das heißt, trotz eines insgesamt rückläufigen Krankenstands haben psychische Störungen in den letzten Jahren zugenommen.

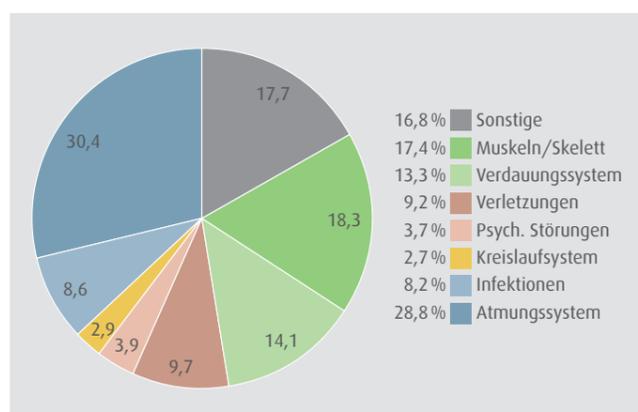
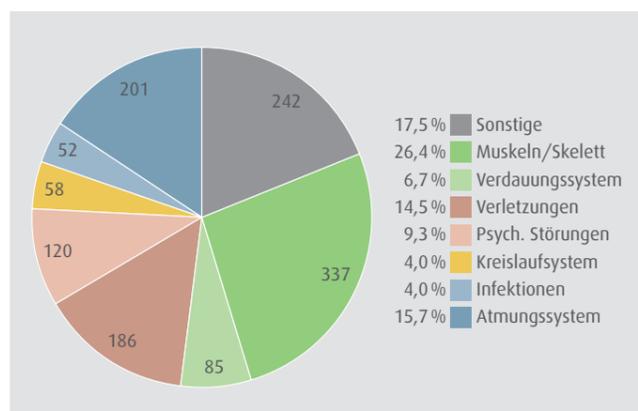


Abb. 1: Die häufigsten Krankheitsarten 2007, Tage (Grafik oben) und Fälle (Grafik unten) je 100 beschäftigte Pflichtmitglieder (Quelle: BKK Bundesverband)

- Affektive Störungen sind innerhalb der durch psychische Störungen verursachten Fehlzeiten die **häufigste Diagnosegruppe**, gefolgt von den Angststörungen. Betrachtet man die Häufigkeit psychischer Störungen in der Allgemeinbevölkerung zeigt sich ein umgekehrtes Muster: Angststörungen sind verbreiteter als affektive Störungen. Da Angststörungen jedoch wesentlich seltener zu einer Krankschreibung führen als beispielsweise eine mittelschwere depressive Episode, tauchen sie in den Statistiken seltener auf.

- Viele der Beschäftigten, die an einer Depression oder Angststörung erkranken, gehen **trotz Beschwerden weiterhin zur Arbeit** und suchen erst sehr spät professionelle Hilfe auf. Für Unternehmen bedeutet das in der Konsequenz: deutlich spürbare Produktivitätseinbußen durch Präsentismus, weil die Betroffenen weniger leistungsfähig sind als gewohnt.
- Psychische Störungen haben einen erheblichen **Anteil am Langzeit-Arbeitsunfähigkeitsgeschehen**. Mit 13 Prozent liegen sie auf Platz 3 der häufigsten Diagnosegruppen. Bei den Frauen stehen psychische Störungen als Ursache einer Langzeit-Arbeitsunfähigkeit sogar an zweiter Stelle. Die bedeutendste Diagnose sind auch hier wieder affektive Störungen, vor allem depressive Episoden.
- Psychische Störungen stellen die **häufigste Ursache für krankheitsbedingte Frühberentungen** dar. In der ersten Jahreshälfte 2007 ging circa jede dritte der neuen Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit auf eine psychische oder Verhaltensstörung zurück.

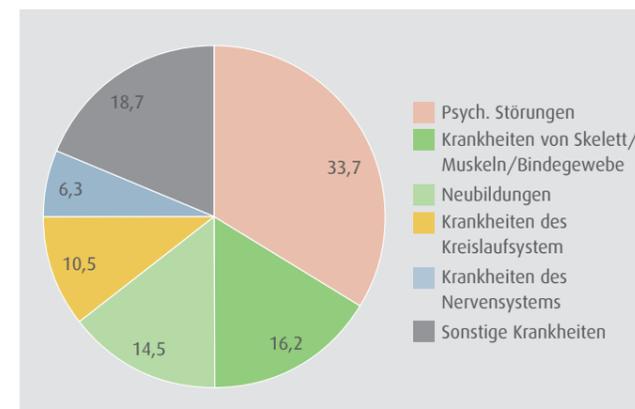


Abb. 2: Rentenzugänge 2007 wegen verminderter Erwerbstätigkeit nach Diagnosegruppen (Quelle: Statistik der Deutschen Rentenversicherung)

- Psychische Störungen verursachen beträchtliche **Kosten**. Laut Angaben des Statistischen Bundesamtes beliefen sich allein die direkten Krankheitskosten im Jahr 2004 auf knapp 23 Milliarden Euro. Die damit einhergehenden potentiellen Verluste für die Volkswirtschaft, die aus Arbeitsunfähigkeit, Invalidität oder vorzeitigem Tod resultieren, wurden für 2004 auf rund 651 000 verlorene Erwerbstätigkeitsjahre geschätzt, 36 000 mehr als zwei Jahre zuvor.
- Psychische Störungen sind **unabhängig vom Alter**. Für Unternehmen heißt dies wiederum, dass sowohl jüngere als auch ältere Arbeitnehmer gleichermaßen davon betroffen sein können.
- Im Vergleich zu **Männern** erkranken **Frauen** fast doppelt so häufig an einer psychischen Störung. Männer erfüllen dagegen häufiger die Kriterien für eine psychische Störung aufgrund von Alkohol- oder Substanzmissbrauch.
- Psychische Störungen treten **selten allein** auf. Geschätzt wird, dass in fast der Hälfte aller Fälle neben der Hauptdiagnose gleichzeitig mindestens eine andere psychische Störung vorliegt. Auch für somatische Beschwerdebilder wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Muskel-Skelett-Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen (Diabetes) oder chronische Schmerzen konnten Zusammenhänge mit psychischen Störungen nachgewiesen werden.

Was sind eigentlich psychische Störungen?

Eine einheitliche Definition lässt sich schwer finden, da sich hinter dem Begriff eine Gruppe sehr komplexer, klinisch bedeutsamer Verhaltens- und Erlebensmuster verbirgt, die sich sowohl auf der neurobiologischen, kognitiven, affektiven, motorischen als auch sozialen Ebene manifestieren können. In jedem Fall gehen psychische Störungen jedoch für die Betroffenen mit erheblichem Leiden, einer Beeinträchtigung in einem oder mehreren Funktionsbereichen (beispielsweise in den sozialen Beziehungen) einher oder sind mit einem stark erhöhten Risiko, früher zu sterben, Schmerz zu erleiden oder einem teilweisen bis hin zu einem tief greifenden Verlust an Freiheit (etwa einem Beruf nachzugehen) verbunden.

Zur Klassifikation psychischer Störungen werden international zwei Systeme verwendet: die weltweit anerkannte und auch für Deutschland rechtlich verbindliche ICD (International Classification of Diseases) in der 10. Auflage und das DSM (Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders) in der 4. Auflage, das vorrangig in den USA gebräuchlich ist und ausschließlich psychische Störungen betrachtet.

Vielerorts wird synonym zu »psychischen Störungen« noch der Ausdruck »psychische Erkrankungen« verwendet. In der ICD wurde diese Bezeichnung sowie die klassische Einteilung in Neurosen und Psychosen vor einigen Jahren zugunsten der »psychischen und Verhaltensstörungen« aufgegeben, da der Begriff der »Störung« in weiten Kreisen der Fachwelt als wertneutraler angesehen wird. Im alltäglichen Sprachverständnis ist eine Formulierung wie »psychisch gestört« aber häufig noch negativer besetzt als der Ausdruck »psychisch krank«. Um dennoch begriffliche Schwierigkeiten zu vermeiden, wurde für die vorliegenden iga-Fakten in Anlehnung an die wissenschaftliche Auffassung durchgängig der Begriff »psychische Störungen« verwendet.





Fakten für Europa

- Fast jeder Zweite in der EU erkrankt während seines Lebens an einer psychischen Störung. In der Altersgruppe der 18- bis 65-jährigen Europäer liegt der **Anteil der Betroffenen** nach konservativen Schätzungen bei 27 Prozent pro Jahr – das entspricht circa 93 Millionen Menschen.
- Die **häufigsten psychischen Störungen** bei 18- bis 65-Jährigen in der EU sind Depressionen und Angststörungen.
- Wissenschaftlichen Erkenntnissen zufolge gibt es keine Hinweise darauf, dass zwischen den **EU-Ländern** hinsichtlich der Häufigkeit psychischer Störungen große Unterschiede bestehen.
- Die **Versorgungssituation in Europa** ist mangelhaft: Gerade einmal 26 Prozent der betroffenen Europäer erhalten irgendeine Form von professioneller Behandlung.
- Die **Gesamtkosten** für psychische Störungen in Europa beliefen sich in 2004 auf geschätzte 240 Milliarden Euro, von denen jedoch nur knapp die Hälfte auf direkte Kosten, z. B. für medizinische Behandlung, zurückgeführt wird. Den mit 55 Prozent größeren Anteil (circa 132 Milliarden Euro) machen indirekte Kosten aus, verursacht durch reduzierte Produktivität während der Arbeitsjahre und vorzeitige Berentung.

Hinterfragt: Hat die Häufigkeit psychischer Störungen tatsächlich epidemisch zugenommen?

Im Zusammenhang mit den steigenden Zahlen für psychische Störungen wird kontrovers diskutiert, ob diese durch eine reale Zunahme der Krankheitsfälle bedingt sind. Genauso ist es möglich, dass die Statistiken letztlich nur eine höhere Entdeckungsrate zum Ausdruck bringen, beispielsweise infolge gesteigerter Kompetenz der Ärzte und größerer Offenheit der Patienten, psychische Beschwerden auch eigenmotiviert zu äußern. Was ist nun aber richtig?

Fakt ist, dass Arbeitsunfähigkeitsdaten nur einen Ausschnitt des realen Krankheitsgeschehens abzubilden vermögen. So tauchen beispielsweise Kurzarbeitsunfähigkeiten mit einer Dauer von bis zu drei Tagen, insofern für diese keine Bescheinigung notwendig ist, darin gar nicht auf. Ähnlich verhält es sich im Fall von Beschwerdebildern wie etwa Panikattacken, die seltener als andere Erkrankungen unmittelbar zu einer Krankschreibung führen. Der Fachliteratur zufolge gibt es Hinweise darauf, dass einzelne Störungsbilder, vor allem Depressionen und Suchtproblematiken, in den letzten Jahren tatsächlich zugenommen haben. Dennoch existiert keine repräsentative epidemiologische Langzeitstudie, die diese Entwicklung verfolgt. Dafür gibt es aber Forschungsarbeiten, die zeigen, dass psychische Störungen nach wie vor selten frühzeitig diagnostiziert und noch seltener entsprechend behandelt werden. Andere Studien wie beispielsweise eine wissenschaftliche Übersichtsarbeit aus Kanada belegen am Beispiel der Depressionen, dass nichtpsychiatrische Ärzte im Vergleich zu psychiatrischen Spezialisten eine tatsächliche Erkrankung wesentlich seltener erkennen und richtig diagnostizieren. Ärzten in Deutschland wird eigentlich eine ermutigend hohe Erkennungsrate für Depressionen bescheinigt – gleichzeitig aber auch verhältnismäßig viele Falsch-Positiv-Diagnosen. Die Diagnosen in der Rentenzugangstatistik sind wiederum kaum anzuzweifeln, da die Anträge auf Erwerbsminderungsrente ein sehr aufwändiges Prüf- und Bewilligungsverfahren nach sich ziehen.

Fazit: Eine eindeutige Antwort auf die Frage gibt es zum momentanen Zeitpunkt nicht. Eine ganze Reihe von Indizien weist aber darauf hin, dass es sich um einen tatsächlichen Anstieg der Krankheitsfälle handelt.

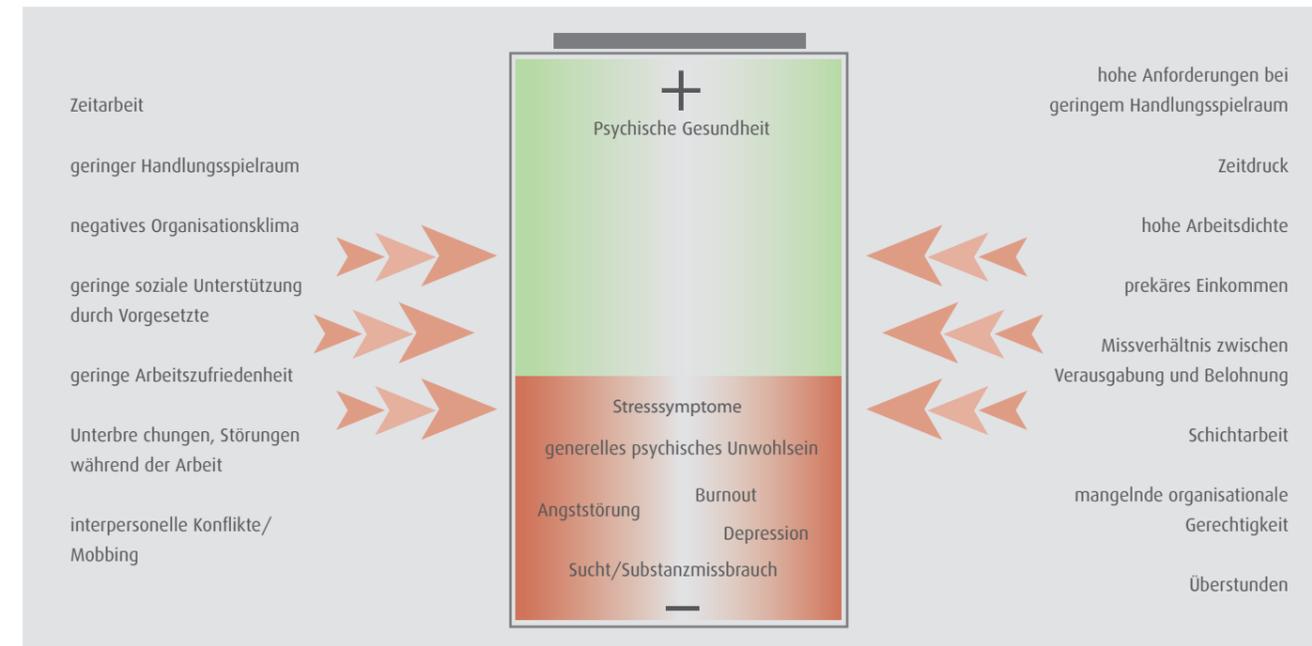


Abb. 3: Gesicherte arbeitsbedingte Risikofaktoren im Zusammenhang mit psychischen Beschwerden und psychischen Störungen

Risikofaktoren in der Arbeitswelt

Die Arbeitswelt zählt neben Familie, Freundschaften oder der Freizeit zu den zentralen Lebensbereichen. Allein schon durch den damit verbundenen Zeitaufwand prägt sie unseren Alltag maßgeblich. Die Ausübung einer Tätigkeit an sich bildet bei entsprechenden Arbeitsbedingungen eine wesentliche Grundlage für Gesundheit, Wohlbefinden und Persönlichkeitsentwicklung. Dies machen nicht nur die vielfach nachgewiesenen Gesundheitsbeeinträchtigungen bei Arbeitslosen deutlich. Gleichzeitig zeigt die wissenschaftliche Forschung aber auch **arbeitsbedingte Belastungsfaktoren** als Quelle potentieller Gesundheitsgefahren auf, die bei entsprechenden Voraussetzungen dazu beitragen können, dass eine psychische Symptomatik bis hin zu einer manifesten Erkrankung entsteht. Einen Überblick über diese gesicherten Risikofaktoren im Arbeitskontext gibt die Abbildung 3. Sie beruht ausschließlich auf den Ergebnissen systematischer Übersichtsarbeiten.

Besondere Bedeutung kommt den arbeitsbedingten Belastungen zu, die im Zusammenhang mit **Stress** stehen. Stress gilt nicht nur in der wissenschaftlichen Literatur als der arbeitsweltbezogene Hauptrisikofaktor für psychische Störungen, der in Faktoren wie etwa Zeitdruck, geringem Handlungsspielraum oder ständigen Unterbrechungen der Arbeit seinen Ausdruck findet. Auf der anderen Seite stellt er selbst bereits ein Symptombild dar, dass sich in Form psychischer und somatischer Beschwerden wie Unruhe, innerer Anspannung, Gereiztheit, erhöhtem Puls, vermehrtem Schwitzen oder Schlafstörungen äußert. Um hier eine klare Abgrenzung zu schaffen, wird zunehmend von »**psychischen Fehlbelastungen**« gesprochen. Psychische Belastungen an sich sind nach diesem Konzept zunächst wertneutral definiert, das heißt, sie können also auch durchaus positiv wahrgenommen werden (z. B. als neue Herausforderung). Zu Fehlbelastungen werden sie immer erst dann, wenn die persönlichen Möglichkeiten nicht mehr ausreichen, die Arbeitsanforderungen zu

bewältigen – es entsteht ein Ungleichgewicht, das in der Folge zu einer Fehlbeanspruchung, etwa in Form von Stress, führen kann. In einer Befragung von Arbeitsschutzexperten untersuchte iga, worin Fachkräfte die bedeutsamsten Quellen psychischer Fehlbelastungen in verschiedenen Dimensionen der Arbeit sehen (iga-Report 5). Die Ergebnisse, dargestellt in Abbildung 4, decken sich in weiten Teilen mit den arbeitsbedingten Risikofaktoren aus den wissenschaftlichen Studien. Insgesamt wurde dem Arbeitsplatz als potentielle Quelle psychischer Fehlbelastungen im Vergleich zu den Bereichen Familie, Freizeit und gesellschaftliche Entwicklungen mit 39 Prozent die größte Bedeutung bescheinigt, wobei in der Gesamtbetrachtung jedoch der Bereich »Nicht-Arbeitsplatz« überwog.



Abb. 4: Nach Einschätzung von Arbeitsschutzexperten bedeutendste arbeitsplatzbezogene Faktoren für psychische Fehlbelastungen (Quelle: iga-Report 5)

Evidenzbasiert und praxisorientiert!

Wissenschaftlich gesicherte Empfehlungen für eine erfolgreiche Prävention von psychischen Störungen und Stress am Arbeitsplatz

Wie kann nun aber der Problematik in Betrieben angemessen begegnet werden? Die Fülle an Angeboten zur betrieblichen Prävention psychischer Störungen, vor allem im Bereich der Stressprävention, ist geradezu unüberschaubar. Umso wichtiger ist es zu wissen, welche Maßnahmen tatsächlich halten, was sie versprechen. iga analysierte dazu in einer umfangreichen Literaturschau den wissenschaftlichen Erkenntnisstand zu Wirksamkeit und Nutzen entsprechender Interventionen (iga-Report 13). Die vorgestellten evidenzbasierten Strategien und Empfehlungen beruhen auf den Ergebnissen von circa 350 Interventionsstudien, zusammengetragen in neun systematischen Übersichtsarbeiten. Nicht in jedem Fall fand sich in den Übersichtsartikeln eine ausführliche Beschreibung der jeweiligen Interventionen und ihrer detaillierten Gestaltung (beispielsweise wird ohne nähere Erläuterung einfach von »einer Maßnahme zur Förderung der sozialen Unterstützung« gesprochen). Um an diesen Stellen trotzdem möglichst konkrete Handlungsempfehlungen und Anregungen geben zu können, wurden weitere Recherchen zu Umsetzungsmöglichkeiten durchgeführt.



Umfassender Ansatz auf allen Ebenen

Ziele: Voraussetzung für Nachhaltigkeit schaffen, die Förderung der psychischen Gesundheit in die Unternehmenskultur integrieren

Die Forschung bestätigt es: Wirklich nachhaltige Effekte können nur dann erzielt werden, wenn eine umfassende Präventionsstrategie zum Einsatz kommt, die zusammen mit Verantwortlichen aller Ebenen entwickelt und umgesetzt wird. Die Kombination mehrerer Maßnahmen, sowohl auf individueller als auch organisatorischer Ebene oder deren Schnittstelle, bildet die Grundlage, um die psychische Gesundheit der Beschäftigten zu erhalten.

Welche der nachfolgend aufgeführten Elemente kombiniert umgesetzt werden sollten, hängt dabei immer vom unternehmensspezifischen Bedarf ab.

Dauerhaft weniger Stress? Nur durch verbesserte Arbeitsverhältnisse!

Ziel: potentielle Stressquellen in der Arbeitsumwelt reduzieren und modifizieren

Maßnahmen, die einzig auf eine individuelle Verhaltensänderung abzielen, greifen in Bezug auf psychische Fehlbelastungen sowohl für Mitarbeiter als auch Unternehmen zu kurz. Sie müssen um organisatorische Maßnahmen ergänzt werden, die an den potentiellen Stressquellen in der Arbeitsumwelt ansetzen. Nur so lassen sich auch relevante Faktoren auf Organisationsebene, wie Arbeitszufriedenheit, Motivation und Produktivität, positiv beeinflussen. Organisationsbezogene Interventionen zur Förderung der psychischen Gesundheit können im Einzelnen wie folgt aussehen:

- **Ungünstige Arbeitsabläufe umgestalten**

Angesichts zunehmender Arbeitsintensität, höheren Zeitdrucks und daraus resultierender Mehrarbeit kann kein Unternehmen von seinen Mitarbeitern eine Leistungssteigerung erwarten. Vielmehr erhöht sich das Risiko psychischer Fehlbelastungen und ihrer negativen Folgen für die psychische Gesundheit der Beschäftigten. Auch wenn die verbreitete Meinung eine andere ist: Studien konnten nachweisen, dass kürzere Arbeitszeiten oder der Verzicht auf Überstunden nicht automatisch mit Produktivitätsverlusten einhergehen. Optimierte Arbeitsabläufe (etwa durch Tätigkeitserweiterung oder Belastungsausgleich mittels Jobrotation, Gewährung von Zeitspielräumen) und neu strukturierte Arbeitsaufgaben, um die Beschäftigten zu entlasten (z. B. Sachbearbeiterstellen schaffen, um Fachkräfte von anfallenden Verwaltungstätigkeiten zu befreien), können Arbeitnehmer nachhaltig motivieren. Gleichzeitig fördern diese Maßnahmen das psychische Wohlbefinden der Beschäftigten.

- **Entscheidungs- und Handlungsspielräume erweitern**

Beschäftigte sollten ihren Arbeitsablauf möglichst autonom gestalten können. Das ist in Fachkreisen seit längerem unumstritten. Den Arbeitsalltag selbst zu strukturieren und Aufgaben in Eigenregie erledigen zu können, stellt eine wichtige Gesundheitsressource dar. Eine erste praktische Maßnahme kann bereits sein, statt einer detaillierten Vorgabe der Arbeitsschritte Ziele zu vereinbaren.



- **Mitarbeiter an Entscheidungsfindungs- und Problemlösungsprozessen beteiligen**
Sei es durch Mitarbeiterbefragungen oder entsprechende Foren und Arbeitskreise – Beschäftigte sollten in relevante Entscheidungsprozesse im Unternehmen einbezogen werden. Dies bildet eine zentrale Voraussetzung für eine auf Dauer psychisch gesunde Belegschaft.
- **Kommunikation und Feedback verbessern**
Der Aufbau einer Anerkennungs- und Vertrauenskultur im Unternehmen bildet die Voraussetzung für professionelle Kommunikation und Kooperation. Diese wiederum leisten einen wesentlichen protektiven Beitrag, um die psychische Gesundheit der Beschäftigten zu erhalten und zu fördern. Kommunikationstrainings – sowohl nonverbal als auch verbal, sowohl intern als auch extern orientiert – sowie Schulungen zu Mitarbeiterführung und Mitarbeiterverhalten bieten sich hier an.
- **Soziale Unterstützung auf- und ausbauen**
Soziale Unterstützung kann natürlich nicht »einfach so angeordnet« werden. Sehr wohl lassen sich aber Rahmenbedingungen gestalten, die dabei helfen, eine Unterstützungskultur im Betrieb auf- und auszubauen: eine transparente Entscheidungs- und Informationspolitik beispielsweise, die keinen Raum für Misstrauen und das Gefühl der »Geheimniskrämerei« bei den Beschäftigten lässt. Oder das Bekanntmachen gegenseitiger Unterstützung als ausdrücklich von der Unternehmensführung gewünschtes Verhalten, ergänzt durch Maßnahmen zur Verbesserung des Betriebsklimas wie außerbetriebliche Aktivitäten oder das Einplanen von Zeitpuffern für kollegiale Hilfestellungen. Wichtig ist bei allem jedoch die »Vorbildfunktion« der Führungskräfte: Sie müssen diese unterstützungsfördernden Maßnahmen auch leben, etwa indem sie selbst an Aktivitäten teilnehmen oder die soziale Unterstützung zu einem Kriterium bei der Leistungsbeurteilung machen.
- **Weiterbilden und Qualifizieren**
Fortbildungen sind Teil jeder guten Personalentwicklungsstrategie. Gleichzeitig bergen Qualifizierungsmaßnahmen, da sie persönliche Weiterentwicklungschancen bieten, auch gesundheits- und persönlichkeitsförderliches Potential für die Mitarbeiter.

Stress bewältigen: das verhaltenspräventive Kernelement

Ziele: Widerstandsfähigkeit gegenüber Stress durch Erlernen und Üben geeigneter, alltagstauglicher Bewältigungsstrategien verbessern

Maßnahmen, die auf den Aufbau individueller und sozialer Fähigkeiten zur Bewältigung von Stresssituationen zielen, sind wirksam. Das konnte in einer ganzen Reihe von Studien nachgewiesen werden. Sie reduzieren Fehlzeiten und stressbezogene Beschwerden und verbessern gleichzeitig die Qualität des Arbeitslebens – und das sowohl für beschwerdefreie Mitarbeiter, Mitarbeiter mit hohem Risiko für eine psychische Störung und solche, die bereits unter Symptomen leiden! Im verhaltenspräventiven Bereich sollten daher solche Trainings, die den adäquaten Umgang mit Stress vermitteln oder ihn vermeiden helfen, das zentrale Element der Präventionsstrategie bilden. Laut iga-Barometer 2007 liegen Kurse zur Stressbewältigung in der »Gunst« der Beschäftigten weit vorn und werden gern angenommen. Da die Inhalte von Bewältigungstrainings zum Thema Stress aber ebenso vielfältig sind wie dessen Ursachen, hier noch ein paar Tipps zu empfehlenswerten Inhalten:

- **Kognitiv-verhaltensbezogene Techniken nutzen**

Das Training sollte in jedem Fall Elemente der kognitiven Therapie nutzen, einer Form der Verhaltenstherapie. Kognitionen umfassen Einstellungen, Gedanken, Bewertungen und Überzeugungen. Mit Hilfe der kognitiv-verhaltensbezogenen Techniken sollen diese bewusst gemacht, ihre Richtigkeit an der Realität getestet und irrationale Einstellungen korrigiert werden, um sie schließlich in konkretes Verhalten zu »übersetzen«. Gegebenfalls bietet es sich dabei an, ganz individuelle Bewältigungsansätze zu entwickeln.

- **Multi-modale Methodik anwenden**

Trainings sollten immer mit multi-modaler Methodik arbeiten, beispielsweise einer Kombination aus Informationsmaterialien, Videos, Rollenspielen oder Lernen am Modell. So erhält das Training eher einen Workshopcharakter, der wesentlich günstiger ist als reiner Frontalunterricht. Gezieltes, praktisches Training der neu erlernten Techniken ist aber auch dabei unverzichtbar.

- **Mitarbeiter zu Trainern machen**

Ein effektives Element ist es, Mitarbeiter darin auszubilden, wie sie ihre Kollegen schulen können. So lässt sich der »Schneeballeffekt« optimal nutzen.

- **Keine Expressschulungen**

Bitte keine »Expressschulungen«! Damit Stressbewältigungstrainings Wirkung zeigen, bedarf es auf jeden Fall mehrerer Veranstaltungen, die möglichst regelmäßig stattfinden (z. B. einmal pro Woche über mehrere Stunden) und das über einen längeren Zeitraum (z. B. zwei Monate). Ebenso wichtig ist eine regelmäßige Auffrischung.



Entspannung als optimale Ergänzung

Ziele: emotionale und physische Anspannung in Belastungssituationen reduzieren, Selbstregulation bei Stress fördern

Entspannungsverfahren stellen eine weitere sinnvolle Präventionsmaßnahme dar. Kontrollierte Studien belegen, dass durch Techniken wie Muskelentspannung, Meditation oder Autogenes Training Stresssymptome gemildert werden können. Entspannungsverfahren sind leicht zu vermitteln und nur mit geringem Aufwand verbunden.



Bewegung statt Frust

Ziele: Ärger, Aggressionen, negative Empfindungen und Wahrnehmungen abbauen, belastende Gedanken loslassen, das Selbstbewusstsein steigern, soziale Kompetenz durch Gruppenangebote fördern

Bewegung in Form von Betriebssport, Fitness oder Laufgruppen kann laut Fachliteratur ebenfalls dazu beitragen, Stress am Arbeitsplatz zu reduzieren. Sie sollte daher ein Bestandteil der betrieblichen Präventionsstrategie bilden. Sportliche Betätigung ist verbunden mit einer Reihe positiver psychologischer Effekte, beispielsweise dem Abbau negativer Empfindungen oder einem gesteigerten Selbstwertgefühl durch die Erfahrung, auch schwierige Situationen meistern zu können. Gleichzeitig können ganz »nebenbei« durch Gruppenangebote gegenseitige Unterstützung und soziale Kompetenz gefördert werden.

Sorgfältige Bedarfsanalyse und Evaluation sind unverzichtbar

Nur ein durchdachtes, sorgfältig geplantes und gemeinsam mit den Beschäftigten erarbeitetes Konzept zum Vermeiden psychischer Fehlbelastungen und Störungen hat wirklich gute Chancen auf Erfolg. Daher gehören eine gründliche Bedarfsanalyse im Vorfeld, spezifische Ziele und ihre regelmäßige Aktualisierung sowie die entsprechende Evaluation ebenso zur Präventionsstrategie und dürfen auf keinen Fall vernachlässigt werden.

Keine Kür, sondern Pflicht

Die berichteten Zahlen verdeutlichen, wie die Anforderungen, welche die moderne Arbeitswelt an den Einzelnen stellt, zunehmend mehr Beschäftigte an die Grenzen ihrer Bewältigungsfähigkeit stoßen lassen. Psychische Störungen sind daher nicht nur ein unternehmensinternes Thema, sondern ein Thema von gesellschaftlicher wie auch politischer Relevanz. Die Reduktion der Häufigkeit von Depressionen, Angststörungen und anderen psychischen Gesundheitsstörungen zählt nicht nur auf nationaler, sondern auch auf europäischer Ebene zu den dringlichsten Gesundheitszielen – festgehalten:

- im »Grünbuch« der Europäischen Kommission,
- unter www.gesundheitsziele.de im Bericht zum Thema Depression der nationalen Konsensplattform,

- in der Vereinbarung der Spitzenverbände der Gesetzlichen Krankenversicherung über gemeinsame Präventions- und Gesundheitsförderungsziele sowie
- in den Beschlüssen der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie.

Betriebliches Engagement zur Prävention und Reduktion arbeitsbedingter psychischer Fehlbelastungen und Störungen ist daher nicht nur wünschenswert. Es ist vielmehr als das: nämlich ausdrücklich gefordert – und nicht zuletzt dringend notwendig, wollen Unternehmen ihre Wettbewerbsfähigkeit auch zukünftig erhalten.

In der nächsten Ausgabe

Muskel-Skelett-Erkrankungen: Sie sind seit Jahren die führende Ursache für krankheitsbedingte Fehlzeiten. An die 44 Millionen europäische Beschäftigte klagen über Rückenschmerzen. Doch was hilft wirklich, wenn es um die Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen am Arbeitsplatz geht? Mit dieser Frage befassen sich die iga-Fakten 2.

Impressum

Herausgeber

BKK Bundesverband GbR
Kronprinzenstraße 6
45128 Essen

BGAG – Institut Arbeit und
Gesundheit der Deutschen
Gesetzlichen Unfallversicherung
Königsbrücker Landstraße 2
01109 Dresden

AOK-Bundesverband GbR
Rosenthaler Straße 31
10178 Berlin

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Askanischer Platz 1
10963 Berlin

Autorin

Ina Sockoll, BKK Bundesverband

Gestaltung

Michel Sandstein GmbH

Fotos

www.fotolia.de (1, 3, 4 u.,
5 u., 7 u.); www.shutterstock.com
(2, 4 o., 8); www.photocase.com (6);
DGUV (7 o.)

Druck

Medienhaus Lissner

Initiative

Gesundheit und Arbeit

Internet: www.iga-info.de
E-Mail: projektteam@iga-info.de

iga-Fakten 1
2. Auflage September 2009
(Ersterscheinung Oktober 2008)

© BKK BV, DGUV, AOK-BV, vdek 2009

iga-Fakten können in kleiner
Stückzahl kostenlos über
projektteam@iga-info.de
bezogen werden.