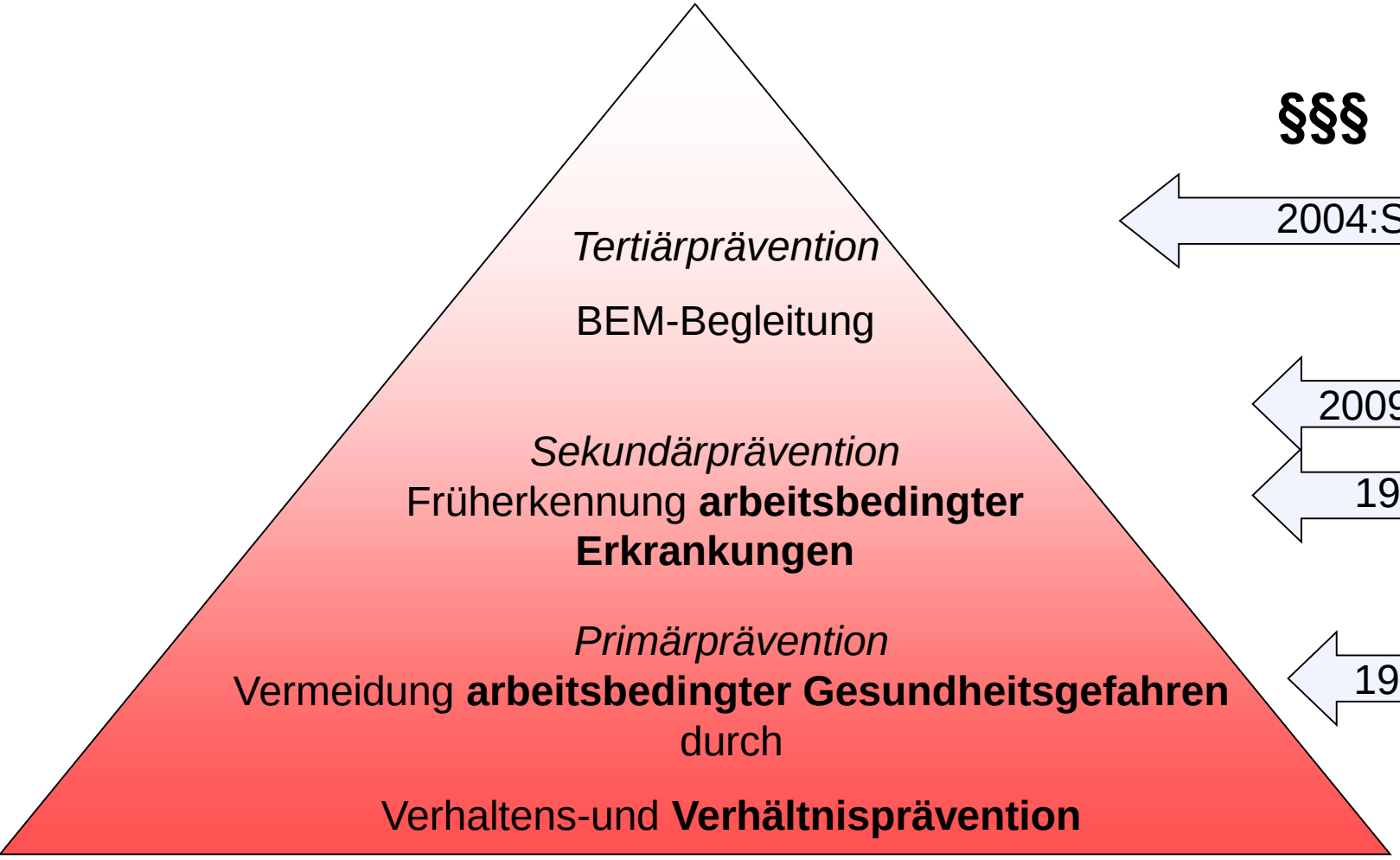
Supervision als Element des Betrieblichen GesundheitsManagements ?!

BIF Supervision
19./20. Oktober 2013

Dr. med. M. Engelhardt-Schagen
Ärztin für Arbeitsmedizin Berlin
Supervision (DGSv), Organisationsentwicklung, Mediation

- ***Ausgangssituation***
- *Grundlagen*
- *Die Risiken*
- *Die Chancen*
- *BGM*

Gesundheitsschutz §§§



§§§

2004:SGB IX, § 84

2009 ArbmedVV

1973:ASiG

1996:ArbschG

Veränderungen in der Arbeitswelt

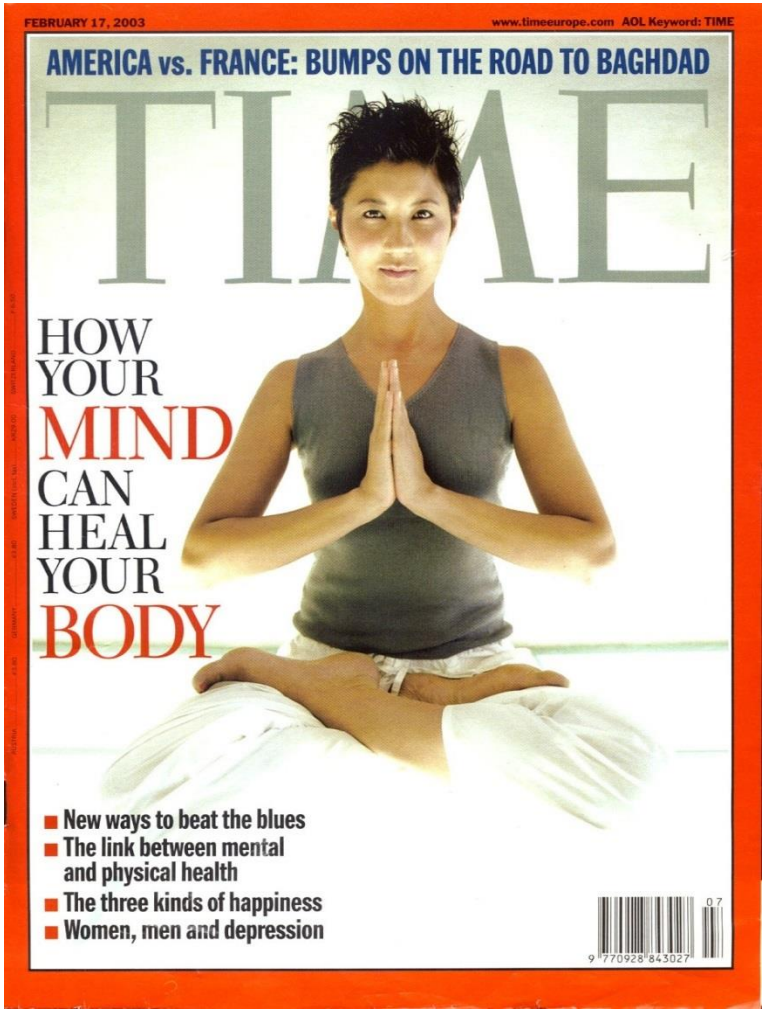
Wandel –Umbruch- in der Erwerbsarbeit

Bisher stabile Erwerbsbiographien werden brüchig

- Vollzeitarbeitsverhältnisse werden fragmentiert
- befristete Arbeitsverträge
- Teilzeitarbeit
- Prekäre Arbeitsverhältnisse
- Zeiten von Arbeitslosigkeit mit verstärktem Umschulungsdruck
- Erhöhte Anforderungen an Mobilität

....ein Land der Ausgebrannten?

Psychische Gesundheit rückt zunehmend in den Blickpunkt



- Fehlzeiten 2011 Bund 4,7
- Arbeitsunfähigkeitsanalysen zeigen einen langfristigen Anstieg
- psychischer Erkrankungen

Nach der AU-Statistik entfielen 2011:

- ca. 10 % -12 % der AU-Fälle
- 34 % der vorzeitigen Berentungen

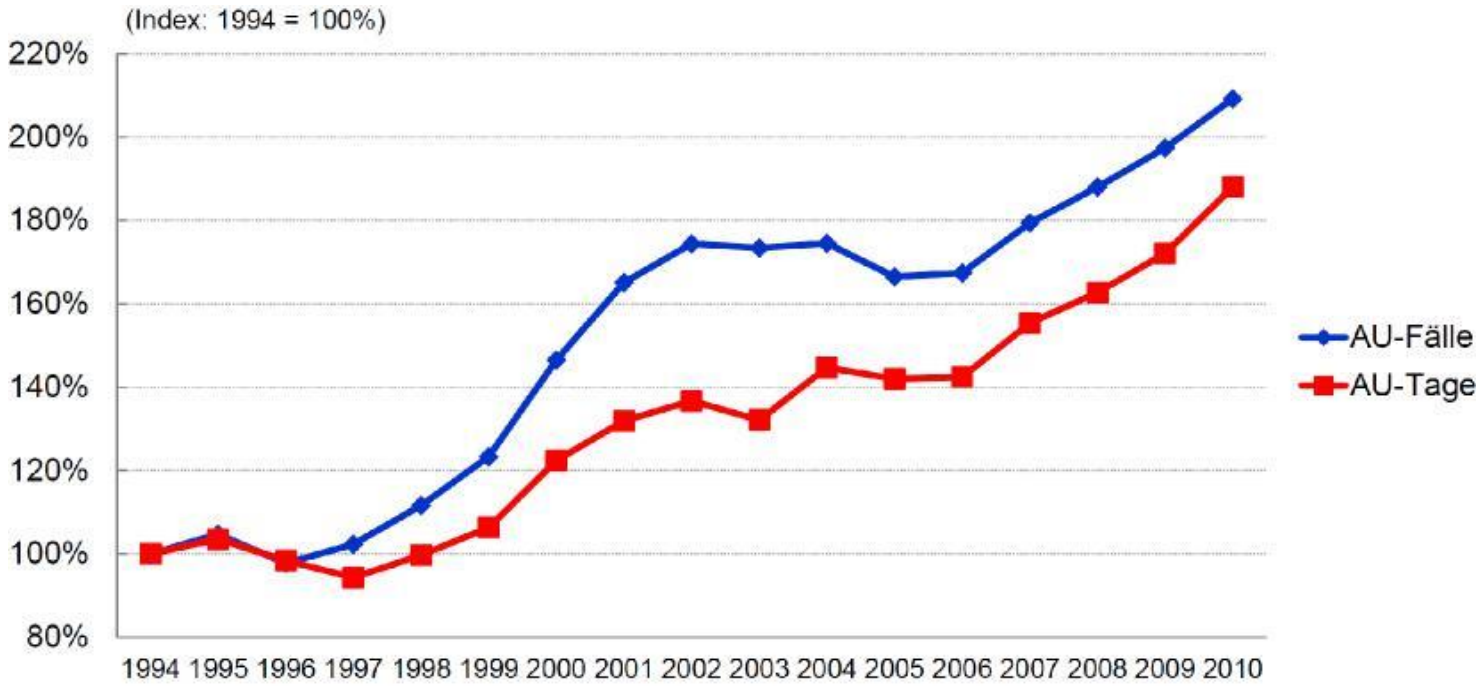
auf psychische Erkrankungen (ICD 290-319)

Quelle: Fehlzeitenreport 2012

Einflussfaktoren:

- Verbesserte Früherkennung und Diagnostik
- Familie
- **Arbeit: z. B. erhöhte Leistungsanforderungen, Arbeitsverdichtung, Konkurrenzdruck, Arbeitsplatzunsicherheit, prekäre Arbeitsverhältnisse**
- Gesellschaft: rascher Wandel, Wertepluralität, subjektiv erlebte Entsolidarisierung und Isolation, Systemkrisen

Psychische Erkrankungen

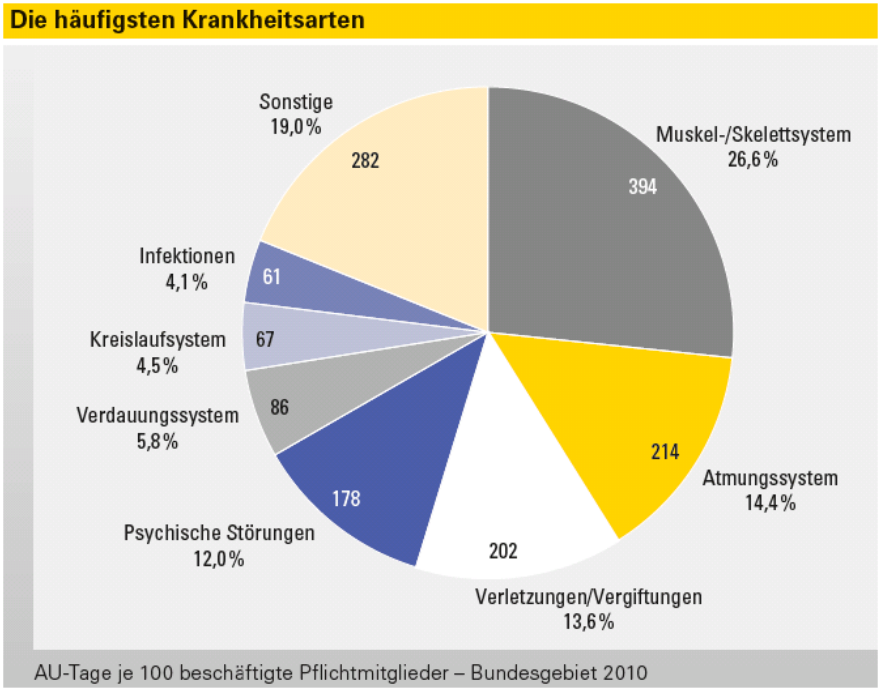


(Quelle: Fehlzeitenreport 2011 - WiDO)

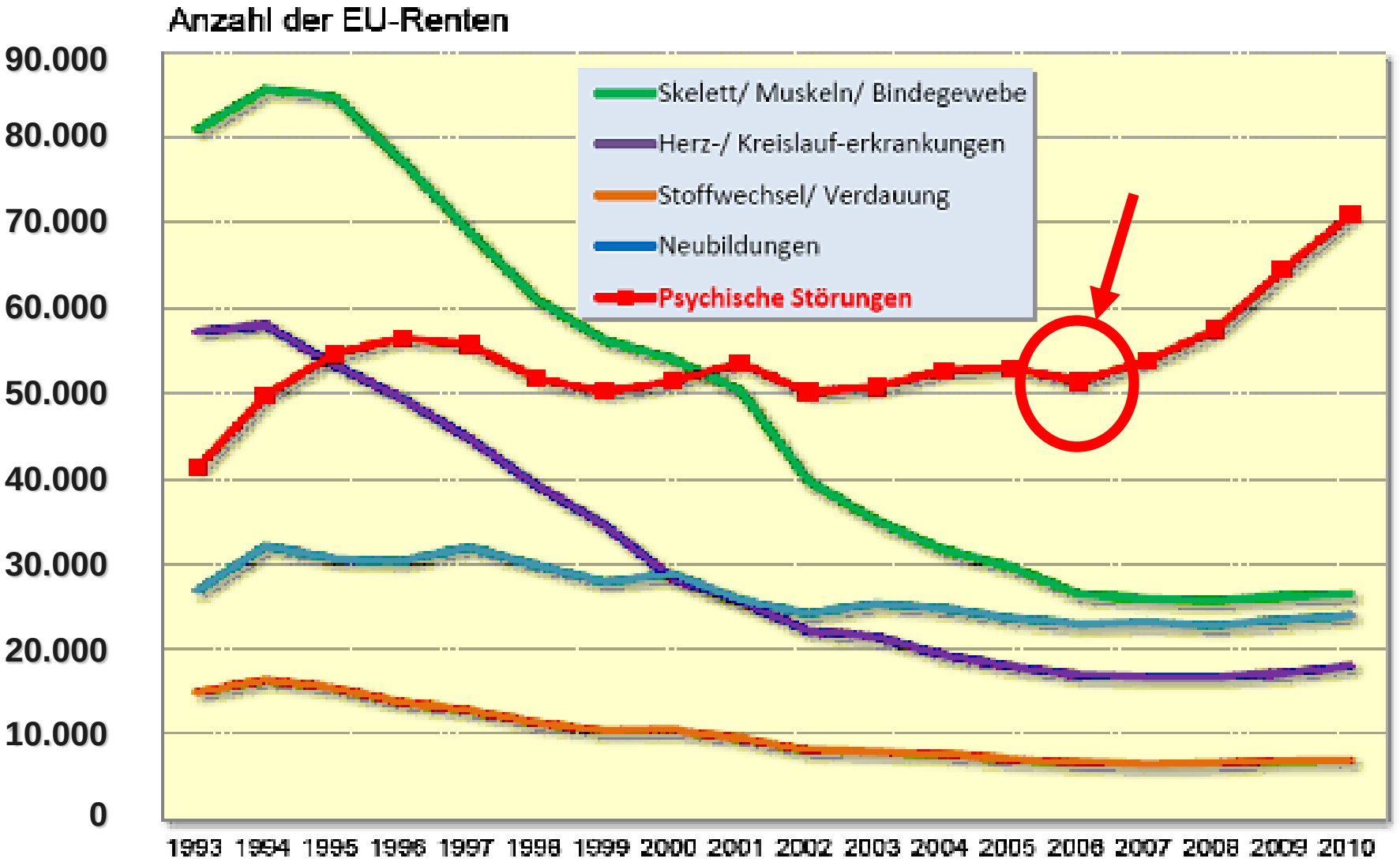
Die Fakten:

Fehlzeiten-Ranking

- *Psychische Erkrankungen stehen an 4. Stelle der Ursachen für Arbeitsunfähigkeit.*
- *Die Krankheitsursache für Arbeitsunfähigkeit wandelt sich.*



Rentenzugänge

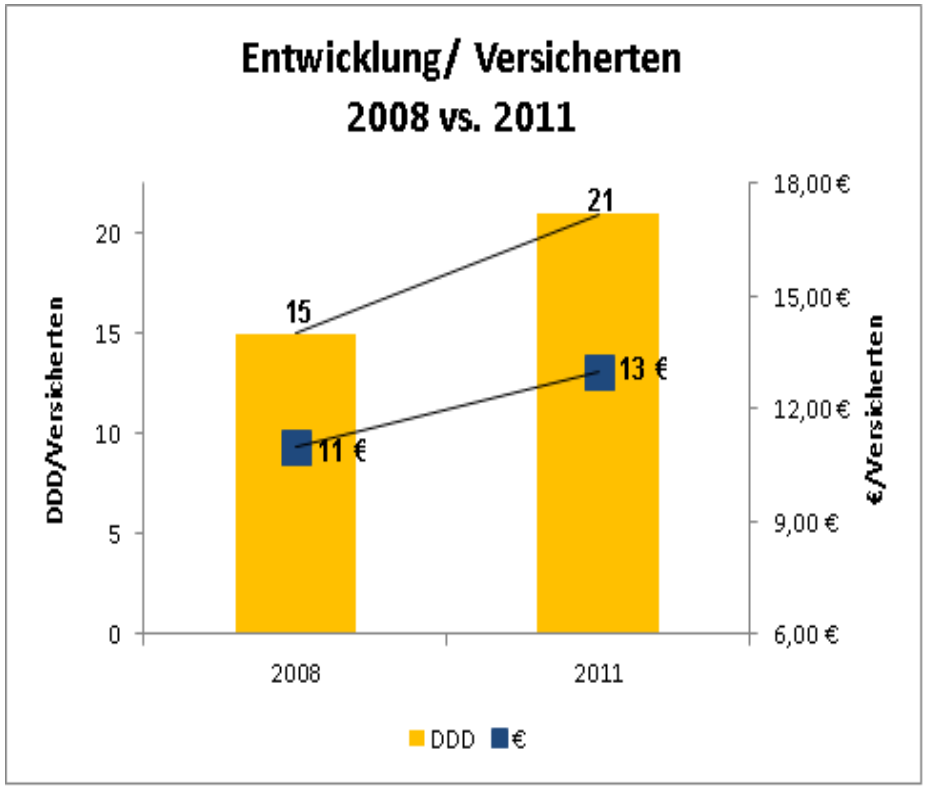


Die Fakten: Antidepressiva

Anstieg der Verordnungen

- Deutsche BKK: Zwischen 2008 und 2011 stiegen die statistischen Tagesdosen für diese Wirkstoffe um 45 Prozent. 2008 bekam statistisch jeder Versicherte 15 Tage die Tagesdosis Antidepressiva, 2011 waren es bereits 21 Tage.

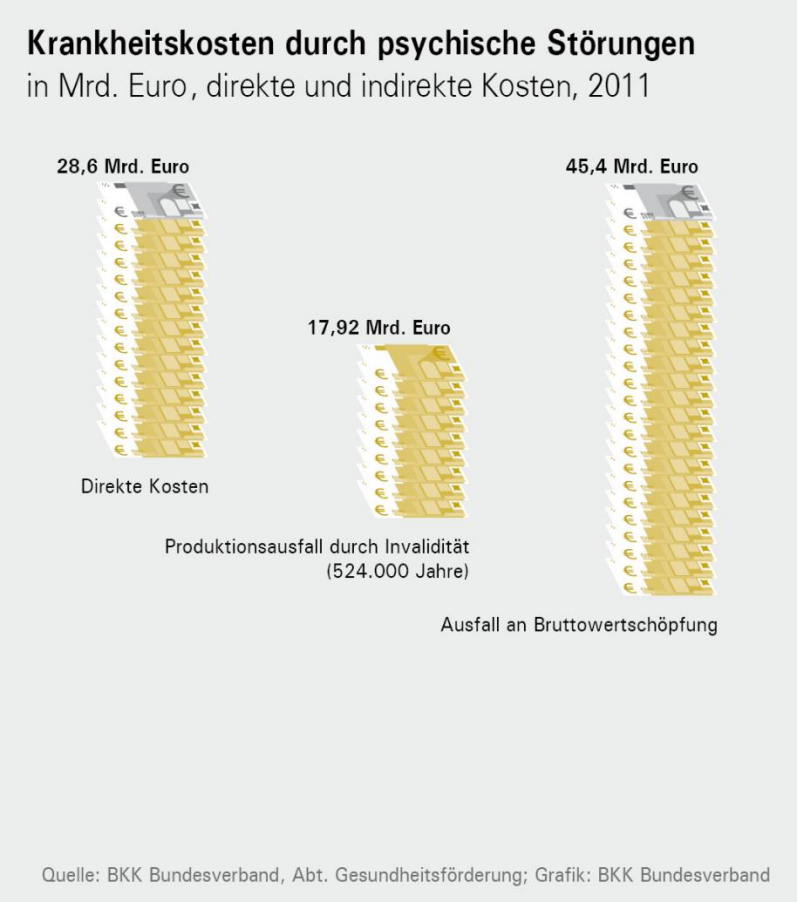
- Deutsche BKK: Die Kosten steigen somit pro Versicherten. Auf der Basis des Apothekenverkaufspreises betrug die Ausgabe pro Kopf 13 Euro. Das ist eine Steigerung von 2008 bis 2011 von 12 Prozent.



Quelle: Deutsche BKK

Die Fakten: steigende Krankheitskosten

- Versorgungskosten wachsen lt. Statistisches Bundesamt auf 32 Mrd. Euro bis 2030 an. Heute: 28,6 Mrd. Euro.
- Steigende Anzahl der Langzeit-Krankenfälle führt zu längeren und vermehrten Krankengeldzahlungen nach 6 Wochen Arbeitsunfähigkeit und verursacht höhere Krankengeldkosten.



Ausgangslage und Prämissen

- ***Die Trends***

- Arbeitsunfähigkeit und Frühverrentung aufgrund psychischer Störungen nehmen zu
- Beschäftigtenbefragungen zeigen steigende Belastungen und Beeinträchtigungen insbesondere im Bereich der psycho-sozialen Faktoren

- ***Grundannahme***

- (Erwerbs-) Arbeit hat eine zentrale Bedeutung für Gesundheit

  (im Sinne von Beeinträchtigungsfreiheit, Leistungsfähigkeit, Teilhabe – sowohl durch Vermeidung schädigender als auch durch Stärkung förderlicher Bedingungen)

- ***Ausgangssituation***
- ***Grundlagen***
- *Die Risiken*
- *Die Chancen*
- *BGM*

Was sind Psychische Belastungen?

Psychische Belastung

Die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf den Menschen zukommen und

psychisch auf ihn einwirken

Psychische Beanspruchung

Die unmittelbare Auswirkung der psychischen Belastung im Individuum in Abhängigkeit von seinen jeweiligen persönlichen (auch gesundheitlichen !) Voraussetzungen, einschließlich der vorhandenen individuellen Bewältigungsstrategien

Quelle: ISO 10 075-1: Ergonomische Grundlagen bezüglich psychischer Arbeitsbelastung, Teil 1: Allgemeines und Begriffe, 1996 - 09

Belastung/Beanspruchung

Leistungsvoraussetzungen (individuelle und Organisatorische) entsprechen der Anforderung:
Positive Folgen: **Anregung, Erfolgserlebnis**

Missverhältnis von Anforderungen und Ressourcen:
Negative Folgen: **Psychische Fehlbeanspruchung**

Die psychischen Fehlbelastungen

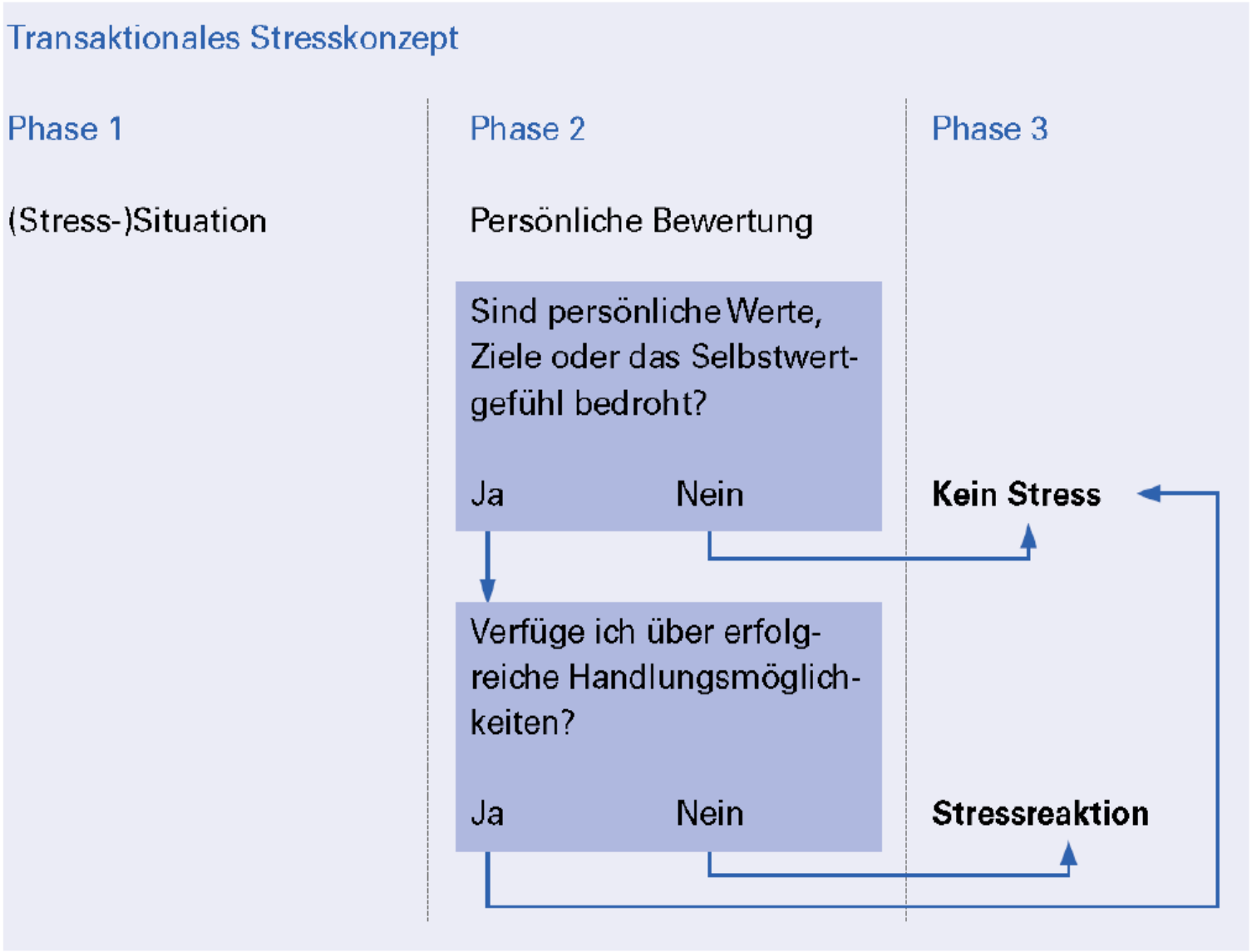
- **Stress**
- **Psychische Ermüdung**
- **Psychische Sättigung**
- **Monotonie**

Psychische Stressoren

Stressoren aus der Arbeitsaufgabe und der Arbeitsorganisation	Stressoren aus der sozialen Situation am Arbeitsplatz
• Zeitdruck • Qualitative Überforderung • Quantitative Überforderung • Ständige Konzentrationserfordernisse • Rollenunklarheit und –konflikte • Zielwidersprüche, unklare Ziele • Arbeitsunterbrechungen • Regulationsüberforderungen (zu hohe Komplexität, Variabilität)	• soziale Konflikte mit Vorgesetzten und Kollegen • Ungerechtes Verhalten durch Vorgesetzte und Kollegen • Soziale Isolation, sozialer Ausschluss • Mobbing • Konflikte mit Kunden bzw. Klienten • Emotionale Dissonanz • Gratifikationskrisen • Statuskränkungen

(nach Sonnentag & Frese, 2003; Zapf & Semmer, 2006; Richter & Wegge, 2011).

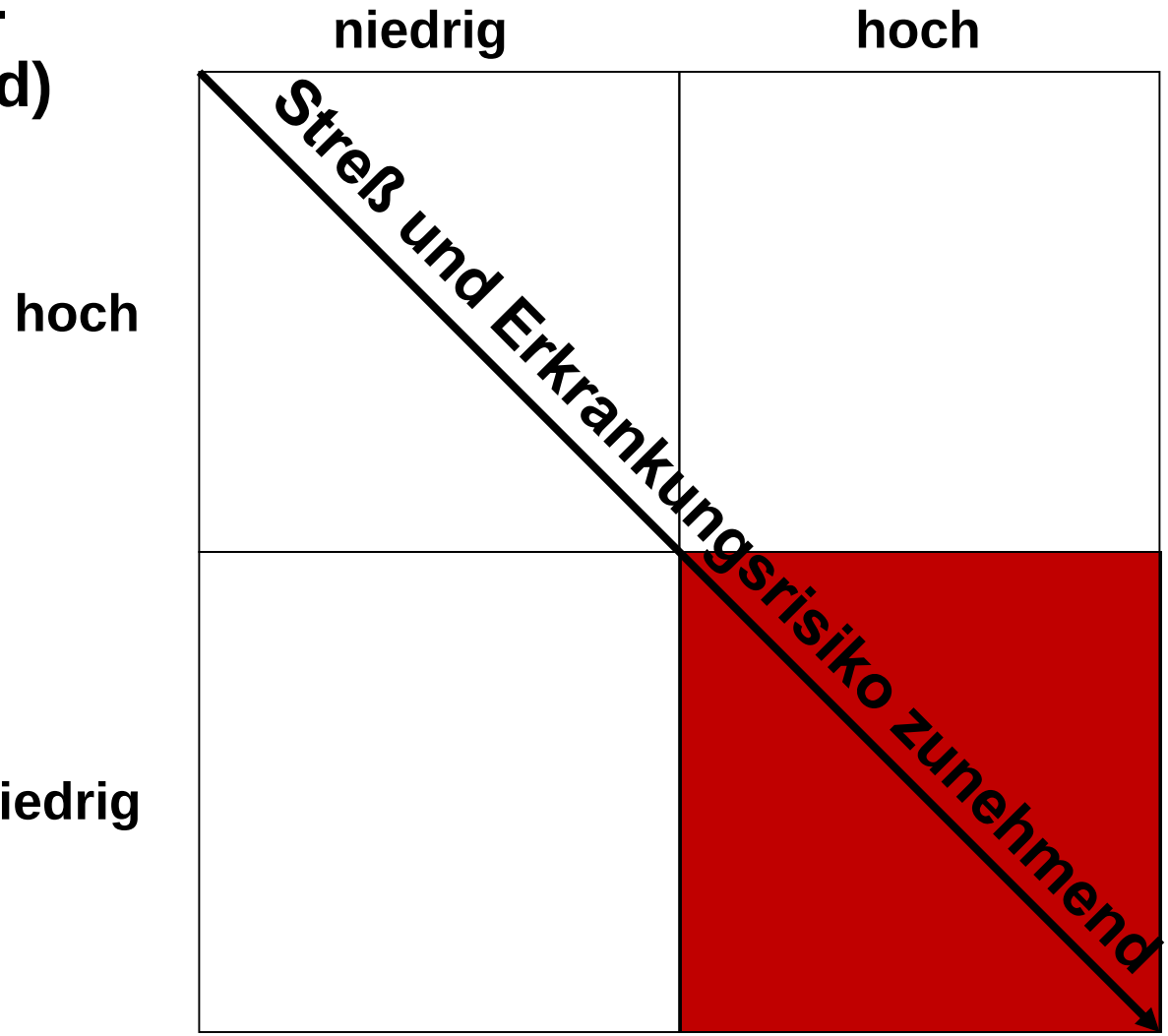
Lazarus & Richard (1974)



Psychische Gesundheit im Betrieb, VDBW, 2008

Job demand/control Modell (*Karasek und Theorell*)

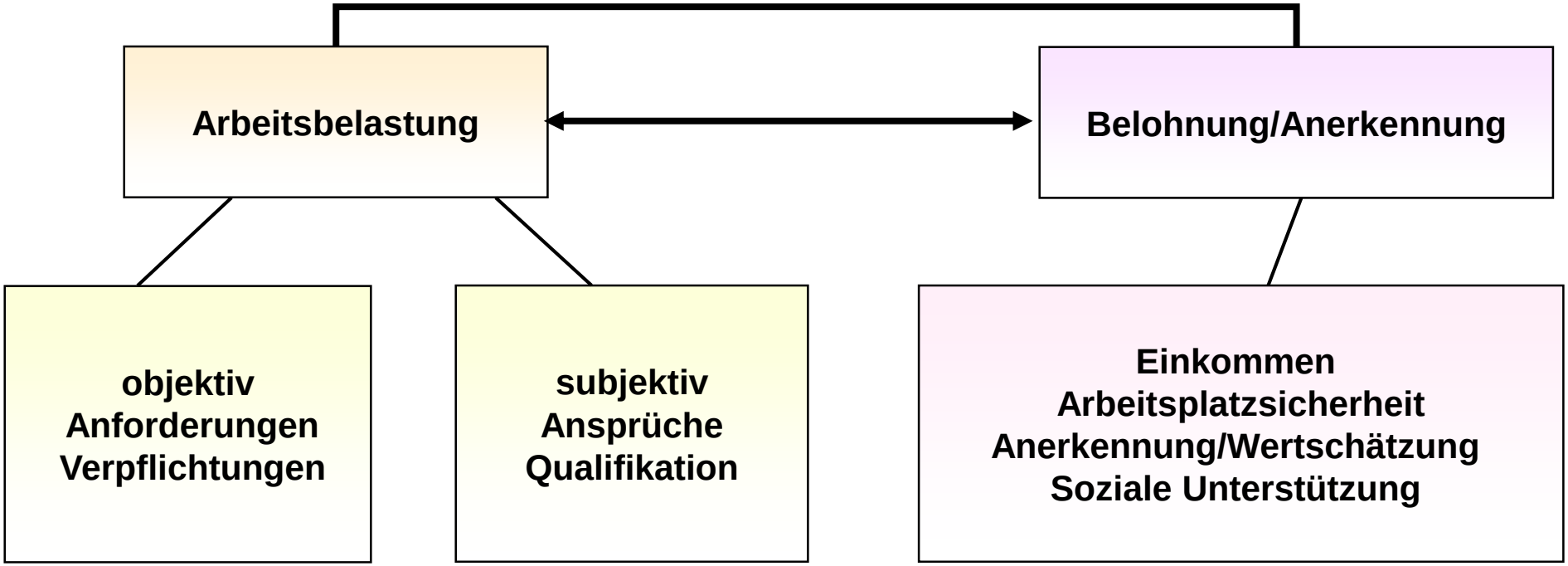
Psychische Arbeitsanforde-rungen (demand)



Entscheidungs-freiheit Nutzung von Fähigkeiten (control)

Fairer Austausch: Balance zwischen Anstrengung und Belohnung

(nach Siegrist, 1996)



Das Konzept der Salutogenese

nach A. Antonovsky

Zentrale Frage:
Was hilft einem Menschen, gesund zu bleiben

Kohärenzgefühl (sense of coherence)
Grundorientierung, die das Ausmaß an Vertrauen darauf ausdrückt, dass
die Ereignisse im Leben strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind
Ressourcen verfügbar sind, den Anforderungen gerecht zu werden
die Anforderungen Herausforderungen sind,
die Engagement und Anstrengung sinnvoll machen

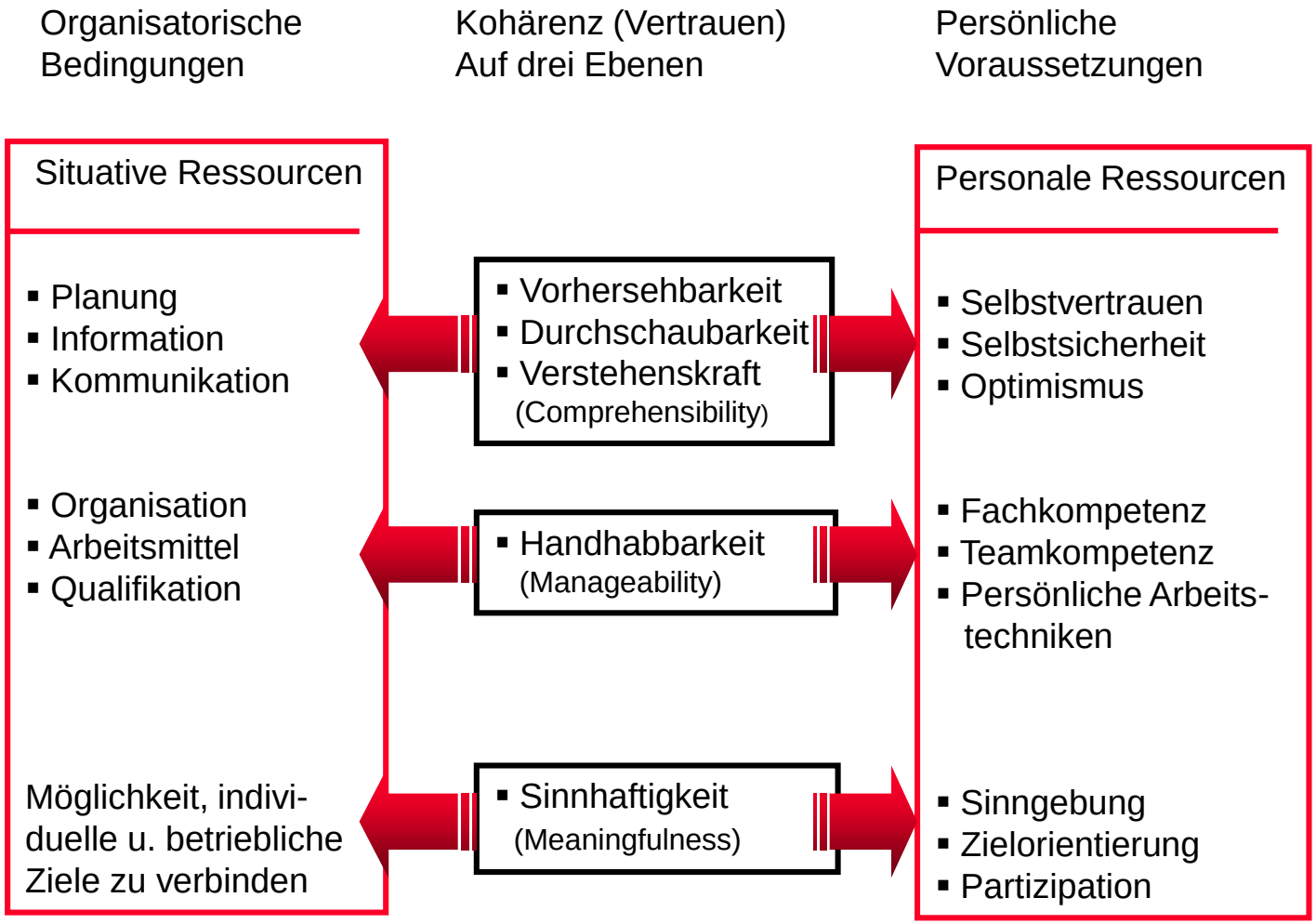
Kohärenzgefühl

Gefühl von Verstehbarkeit

Gefühl von Bewältigbarkeit

Gefühl von Sinnhaftigkeit

Was hält Menschen gesund?



Quelle: Kohärenzmodell der Gesundheit nach Antonovsky (1997)

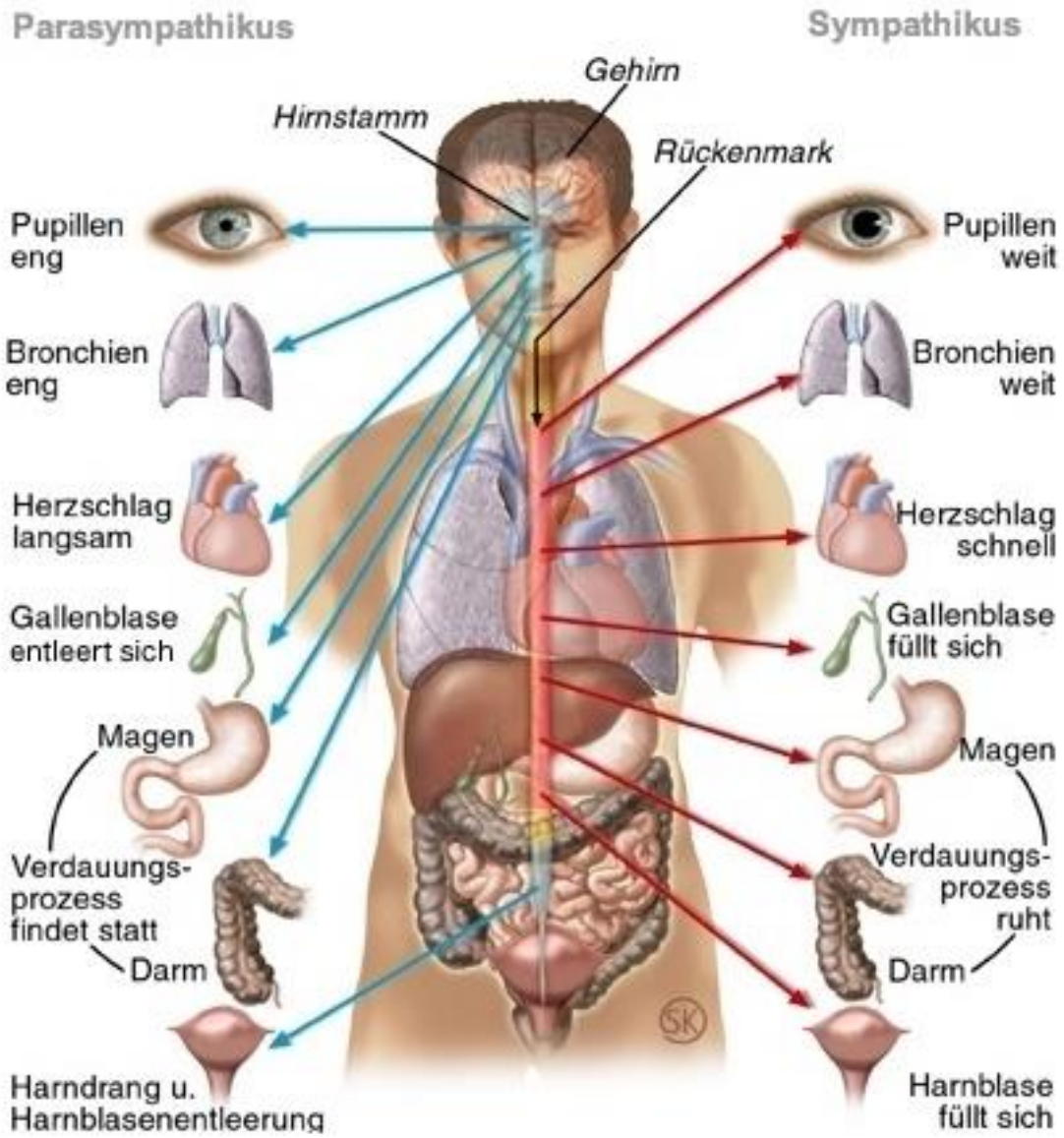
- ***Ausgangssituation***
- ***Grundlagen***
- ***Die Risiken***
- *Die Chancen*
- *BGM*

Gibt es Zusammenhänge zwischen biologischen und psychischen Prozessen?

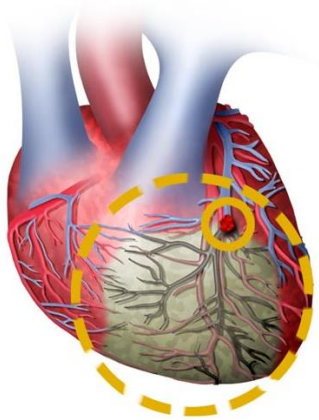
Wie wirken sich psychische Fehl-Belastungen langfristig gesundheitlich aus?

Welche Erkrankungen können entstehen?

Biologische Grundlagen für Stressreaktionen: Vegetatives Nervensystem



Nachgewiesene Zusammenhänge zwischen beruflichem Stress und Erkrankung



Arbeit strengt an.

52 Prozent der Beschäftigten müssen sehr häufig oder oft gehetzt arbeiten

Arbeitshetze

63 Prozent müssen seit Jahren immer mehr in der gleichen Zeit leisten

Arbeitsintensivierung

27 Prozent haben auch in ihrer Freizeit sehr häufig oder oft für betriebliche Belange erreichbar zu sein

Ständige Erreichbarkeit

15 Prozent arbeiten auch in ihrer Freizeit sehr häufig oder oft für ihren Betrieb

Freizeitarbeit für den Betrieb

Quelle: DGB Index, Repräsentativbefragung 2011
(Folien 4-7)

Der lange Arm der Arbeit.

34 Prozent fällt es schwer, nach der Arbeit abzuschalten

Probleme abzuschalten

37 Prozent müssen auch zu Hause an Schwierigkeiten bei der Arbeit denken

Dauerpräsenz beruflicher Schwierigkeiten

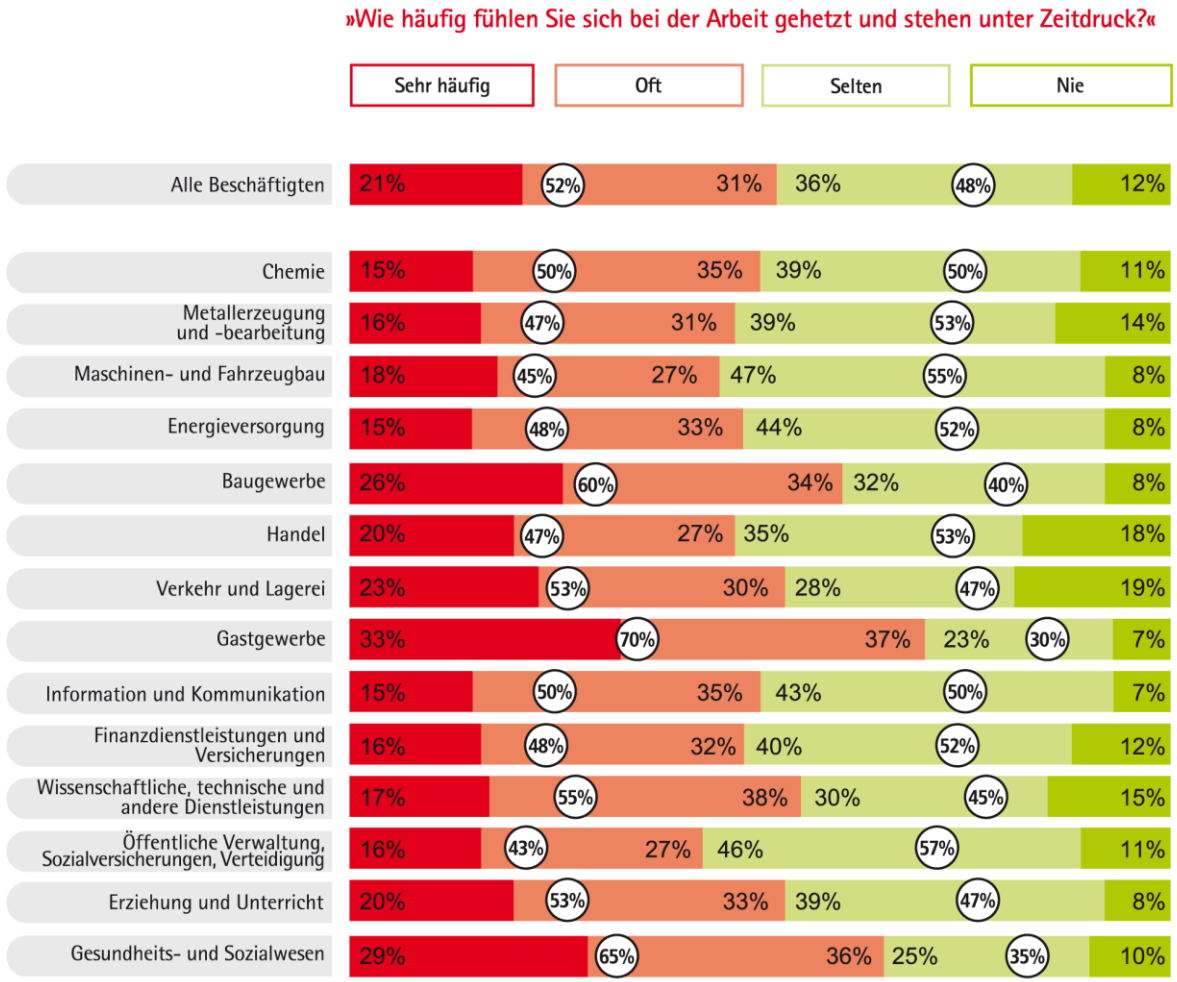
20 Prozent leisten pro Woche 10 und mehr Überstunden

Massig Überstunden

49 Prozent gehen mindestens zwei Mal im Jahr auch dann zur Arbeit, wenn sie sich richtig krank fühlen

Krank zur Arbeit

Immer mehr in immer kürzeren Zeit (Index „Gute Arbeit“ des DGB)



Stress

Akuter Stress

Chronischer Stress

Erkrankungen

Erkrankungen

Herz-Kreislauferkrankungen
Muskel-Skeletterkrankungen
Magen-Darm-Beschwerden
Rückenerkrankungen
„Burn out“
Depressionen

Burn out-eine Modekrankheit ??

Burn out

Resultat eines Prozesses, bei dem Arbeitsbelastungen, Stresserleben und psychische Anpassung sich gegenseitig Beeinflussen:

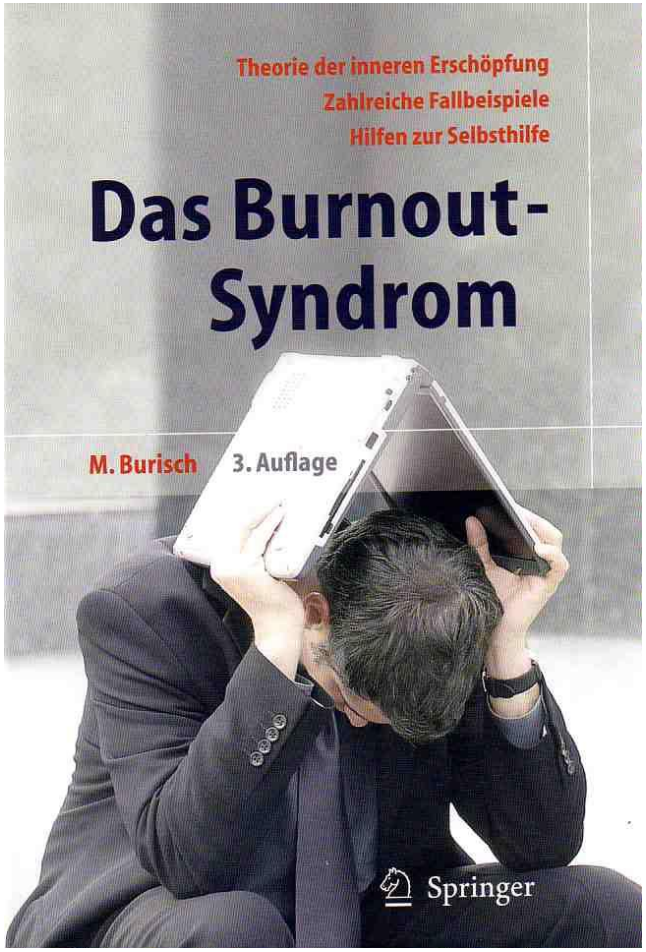
Burn out entwickelt sich langsam unter andauerndem Stressoreneinfluß und Energieeinsatz.

Andererseits:
bestimmte Persönlichkeitsfaktoren
(z. B. Perfektionismus) spielen ebenfalls eine Rolle.

Zusammenfassend ist davon auszugehen, dass
für die Entstehung das Zusammenwirken von Kontextfaktoren
und Persönlichkeitsfaktoren notwendig ist.

Einflussfaktoren für Burnout

Burnout – Symptomatik *nach Burisch*



Bei **Burnout** handelt es sich **nicht** um eine Reaktion auf einmalige und extreme Belastungen, sondern um eine individuelle Reaktion auf andauernde bzw. wiederholte psychische Fehl-Belastungen im beruflichen Alltag.

Das Ausbrennen selber stellt einen **schleichend einsetzenden und langwierigen, kumulativen Prozess** dar, der durch viele Warnzeichen gekennzeichnet ist, bevor es im Endstadium zum völligen physischen und psychischen Zusammenbruch kommen kann.

Burn out
Alarmsignale

- Konzentration lässt nach, Gefühl von
- Nervosität und Müdigkeit, Erschöpfung, „Ausgelaugtsein“
- Die Ideen „klemmen“, Freude und Motivation schwinden
- Entscheidungen fallen schwer und alles dauert länger
- Unzufriedenheit und Zweifel an der eigenen Kompetenz
- Der Kraftaufwand zur Erledigung der Arbeitsaufgaben wird
- immer größer
- Unfähigkeit zur Entspannung
- Vermehrte körperliche Beschwerden, Infektanfälligkeit steigt
- Neigung zu ungesunden und riskanten Entlastungsmethoden
- Das Mitgefühl sinkt, „mechanisches Funktionieren“, Rückzug

Phasenmodell von Burnout

(nach Freudenberger & North 1992)

Phase 1:
Der Zwang, sich zu beweisen

Phase 2:
Verstärkter Einsatz

Phase 3:
Vernachlässigung eigener Bedürfnisse

Phase 4:
Verdrängung von Konflikten

Phase 5:
Umdeutung von Werten

Phase 6:
Leugnung der Probleme

Phase 7:
Sozialer Rückzug

Phase 8:
Beobachtbare Verhaltensänderung

Phase 9:
Depersonali-sierung

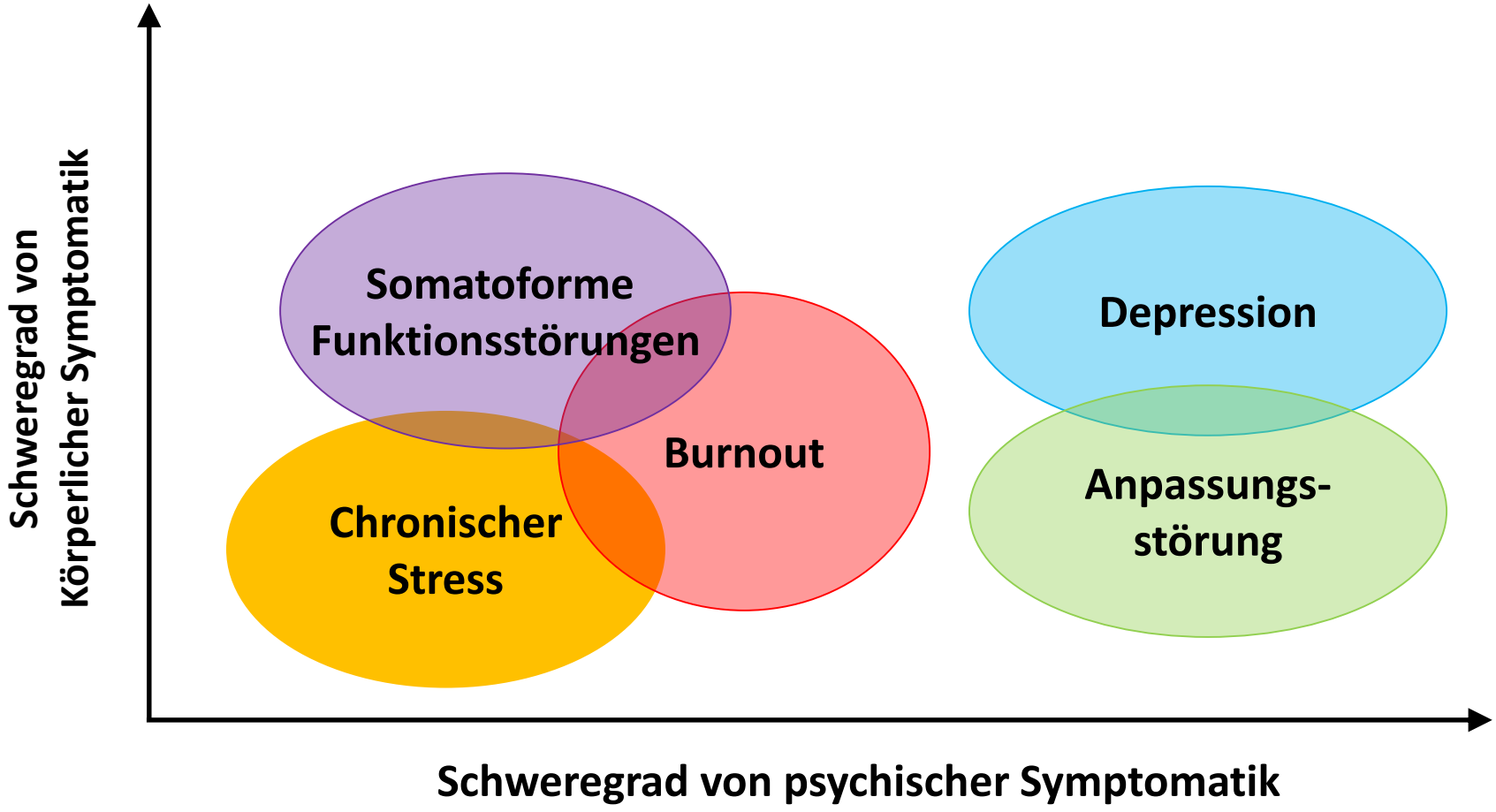
Phase 10:
Innere Leere

Phase 11:
Depression

Phase 12:
Völlige Erschöpfung

Diagnostik von Burnout

(somatische und psychische Symptomatik)



Burnout bei Mitarbeitern ausgewählter DAX-Unternehmen ???

Unternehmen	Anzahl an Burnout erkrankter Mitarbeiter	Anteil Mitarbeiter in %
Henkel	700	8,4
Allianz	3.400	8,3
Thyssen-Krupp	5.700	8,3
Siemens	9.000	7,8
Deutsche Bank	1.900	7,6
Infineon	600	7,5
Telekom	8.900	7,3
Commerzbank	3.200	7,2
Metro	6.600	7,2
BMW	5.200	7,1
Daimler	11.400	6,8
SAP	1.000	6,2
RWE	2.400	5,8
Bayer	2.000	5,6
Volkswagen	6.300	2,8

Deutschland; 2011 Quelle: Asklepios Kliniken; Manager Magazin

Die vier Hauptsymptome von „Burn out“

•**Emotionale Erschöpfung (**durch überhöhte Anforderungen und Ansprüche)
Ausgelaugt und chronisch müde
Gedämpftes emotionales Reagieren

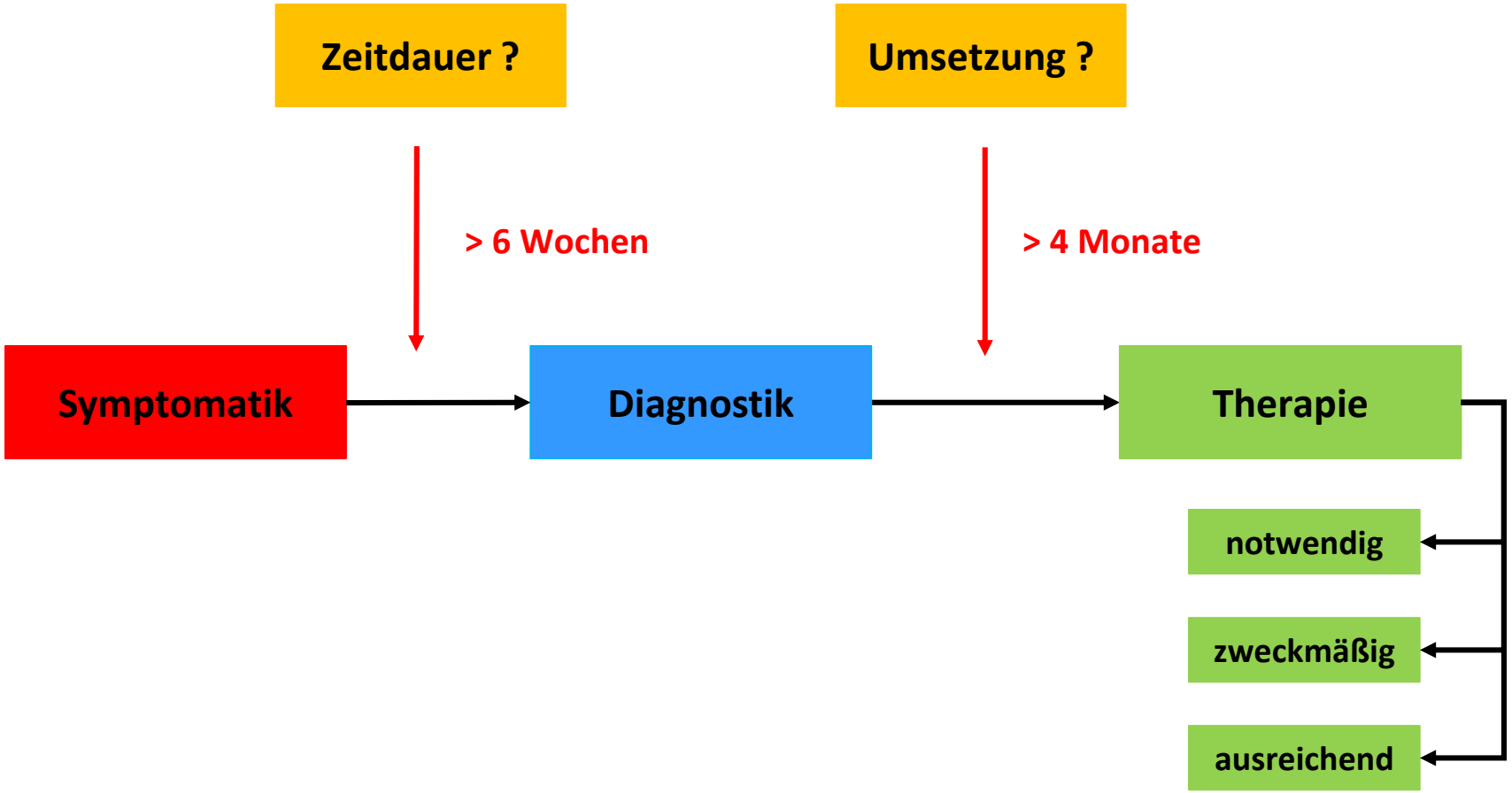
•**Depersonalisation** (wegen mangelnder Ressourcen)
Distanziert, mechanisch, hüllenhaft
Negativhaltung
Zynismus

•**Reduziertes Wirksamkeitserleben**
Eingeschränkt leistungsfähig
Zuviel Aufwand für zu wenig Erfolg
Erst kompensieren, später resignieren

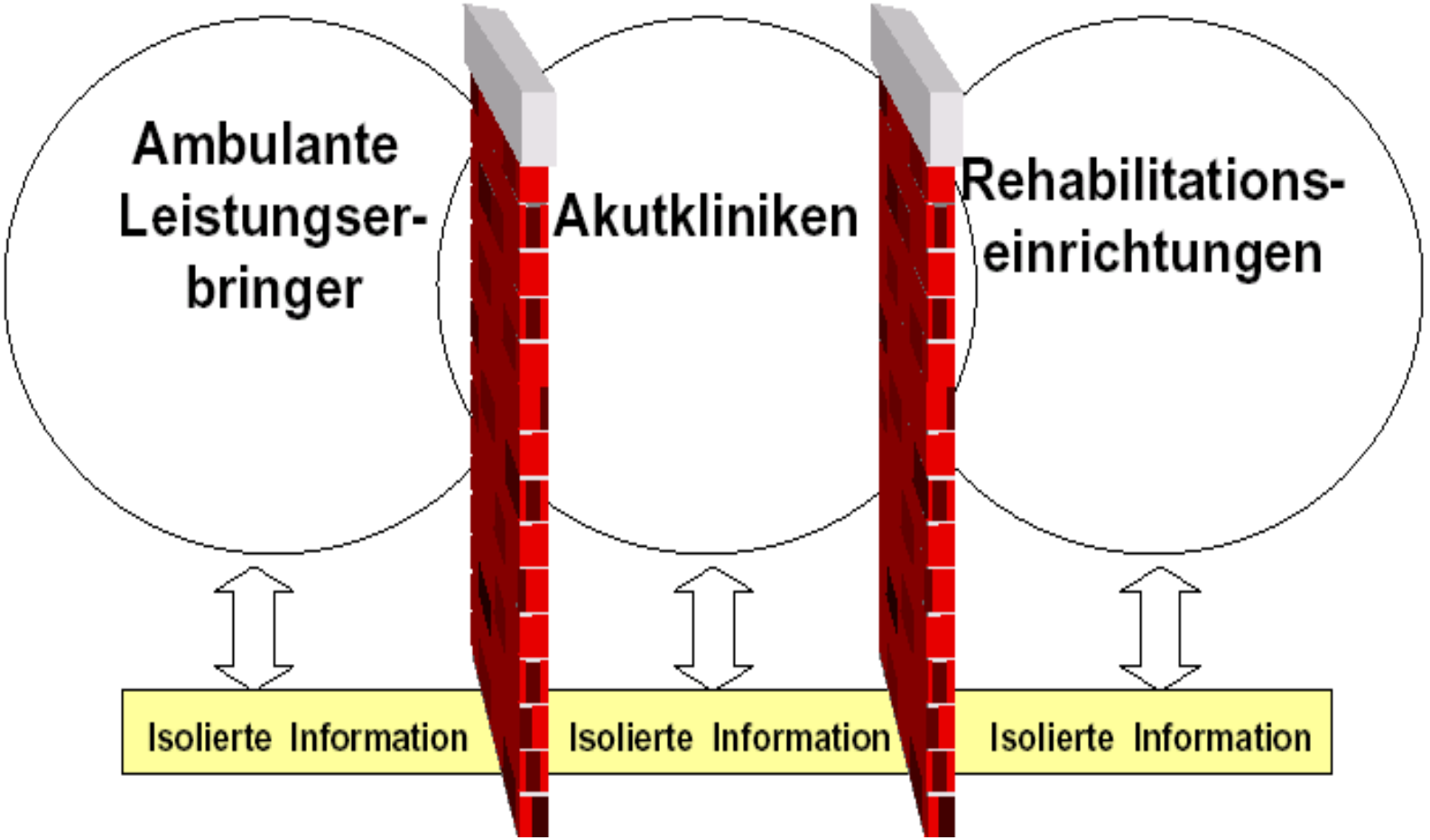
•**Selbstverstärkende Negativspirale** (chronisch und „ansteckend“)

Nach Maslach

Probleme psychosozialer Versorgung



Sektorisierte Versorgung
statt integriertes Versorgungsnetzwerk



Krankenbehandlung
Wartezeiten auf Therapiebeginn

- Die durchschnittliche Wartezeit auf einen Psychotherapieplatz liegt in Deutschland aktuell bei etwa 12,5 Wochen
- Ländliche Regionen haben Wartezeiten von 15 Wochen bis zu 1 Jahr
- Etwa die Hälfte aller Anfragenden erhält kein Erstgespräch
- Von denen, die ein Erstgespräch erhalten, bekommen nur zwischen 50 und 60% einen Therapieplatz

(Quelle: Bundespsychotherapeutenkammer 2011)

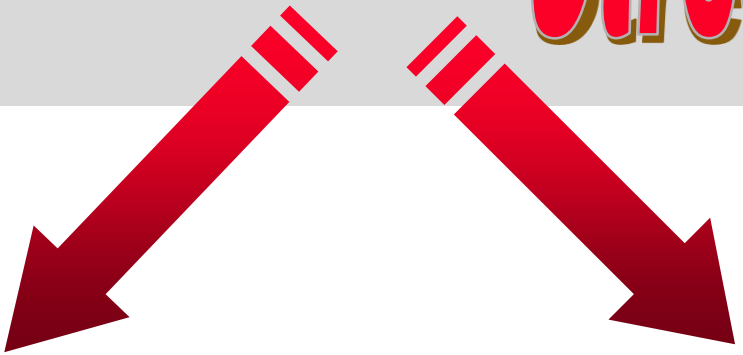
Priorisierung der Handlungsfelder in der medizinischen Rehabilitation

- **Psychische Störungen**
- **Sucht**
- **Skelett Muskeln in Verbindung mit Schmerz**
- **Herz- Kreislauferkrankungen**
- **Neubildungen**

- *Ausgangssituation*
- *Grundlagen*
- *Die Risiken*
- *Die Chancen*
- *BGM*

Strategien gegen Fehl-belastung

Was lässt sich gegen Stress tun?



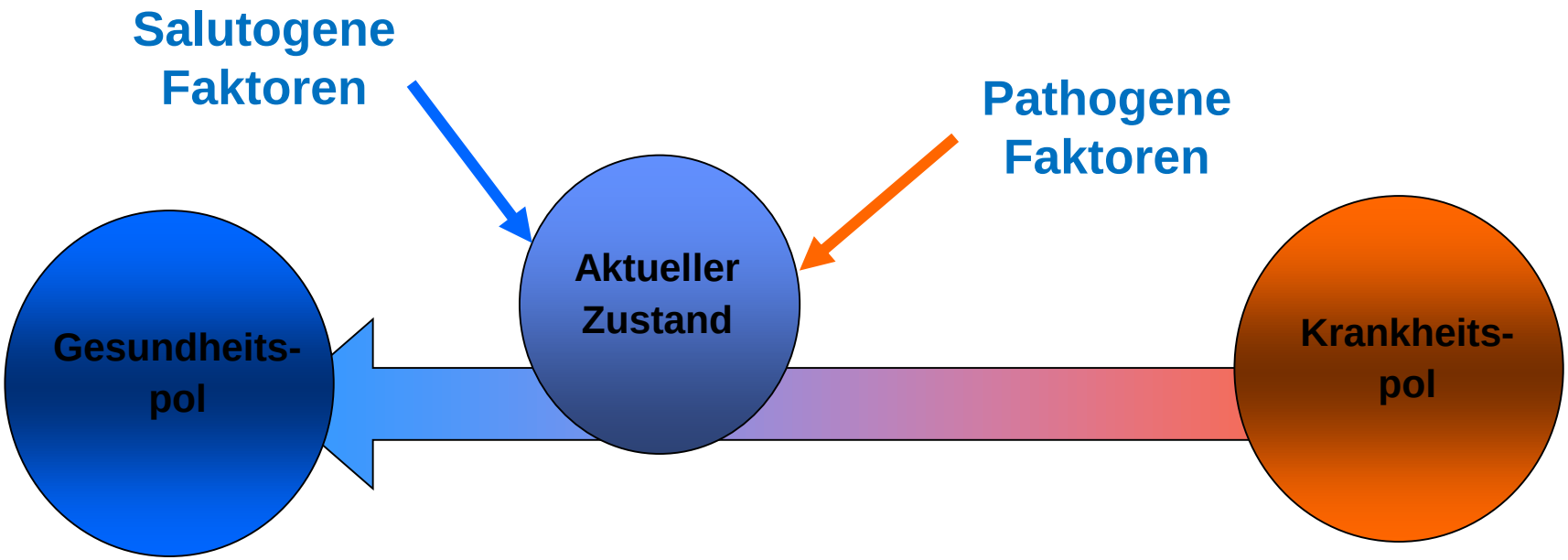
kurzfristige Perspektive

Eigene Stresstoleranz verbessern

langfristige Perspektive

Bedingungen verändern, die Stress verursachen

Gesundheits-Krankheits-Kontinuum



Salutogenese

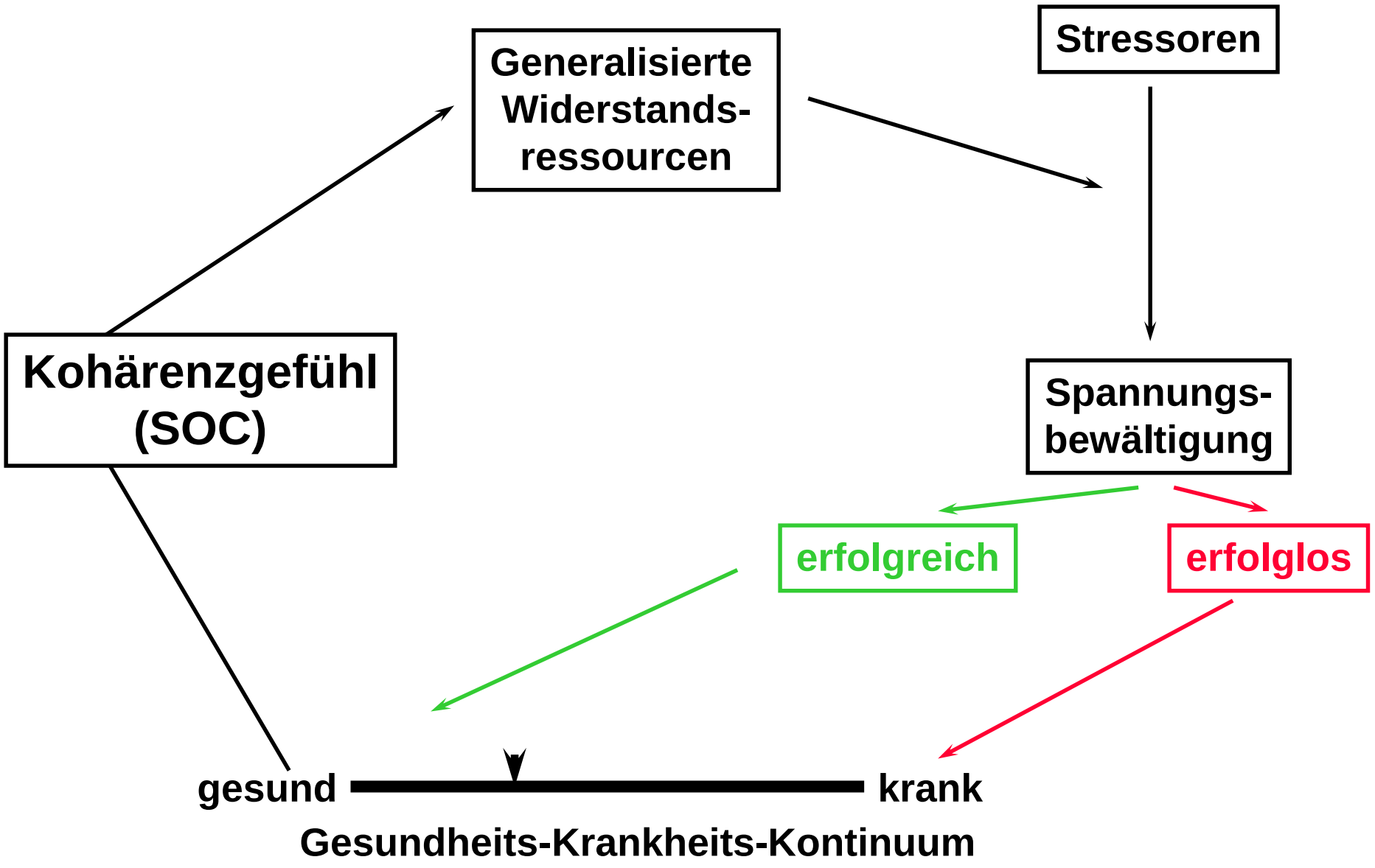
Kohärenzgefühl

Gefühl von Verstehbarkeit

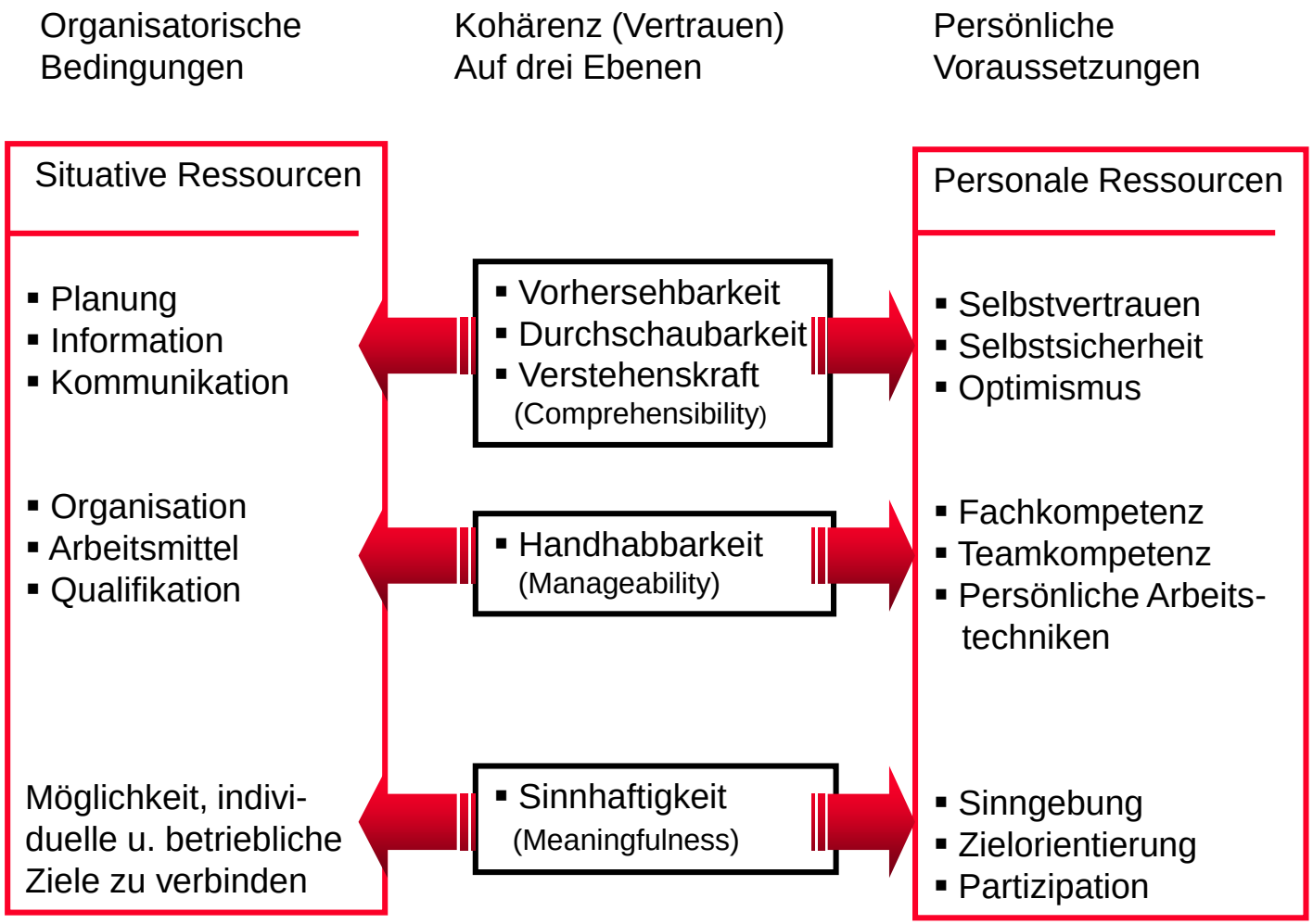
Gefühl von Bewältigbarkeit

Gefühl von Sinnhaftigkeit

Salutogenese



Was hält Menschen gesund?



Quelle: Kohärenzmodell der Gesundheit nach Antonovsky (1997)

Was kann „der Betrieb“ tun um psychische Beanspruchungen zu erfassen:

- Befragung der Beschäftigten mit Fragebogen
- Gruppengespräche im Rahmen von Arbeitsanalysen
- Interviews
- Selbstbeschreibungen von Belastungsfällen (anonymisiert)
- Arbeitspsychologische Arbeitsplatzanalysen

Arbeitssituationsanalyse nach Nieder 1

- Was finden Sie positiv an Ihrem Arbeitsplatz?

- Wenn Sie an Ihre Arbeit und Ihren Gesundheitszustand denken: Halten Sie eine Veränderung Ihrer Arbeitssituation für

  Nicht wichtig - Teilweise wichtig - Sehr wichtig?

- In welchen Bereichen Ihrer Arbeitssituation sollte am ehesten eine Veränderung erfolgen:

  Tätigkeit, Organisation (Aufgabenverteilung, Arbeitszeit),Vorgesetztenverhalten/Führung, Arbeitsumgebung/Ergonomie, Betriebsklima/Teamklima, ...?

Arbeitssituationsanalyse nach Nieder 2

- An welche konkreten Belastungen/Störungen haben Sie gedacht, als Sie Ihren Bewertungspunkt vergeben haben?
- Welche Anregungen/konkreten Vorschläge haben Sie zur Verbesserung der Arbeitssituation?
- Was könnten Sie als Mitarbeiter tun, was der Betrieb?

S-O-F-T Analyse

Satisfaction +

- Was läuft zufriedenstellend (gut)?
- Worauf können wir uns verlassen?
- Was sind unsere Stärken?
- Worauf sind wir stolz?

Opportunities +

- Welche Lösungen, welche Entwicklungsmöglichkeiten gibt es?
- Was können wir ausbauen?

Faults -

- Wo liegen Unzulänglichkeiten, Schwierigkeiten, Schwachstellen?
- Was fehlt uns? Was fällt uns schwer?

Threats -

- Wo lauern künftige Gefahren?
- Was sind unsere Befürchtungen?
- Was passiert, wenn nichts passiert?

Individuelle präventive Maßnahmen
(Verhaltensprävention)

- **Erlernen von Techniken zum Selbstmanagement und zur Selbstmotivation**
- **Verbesserung der beruflichen Qualifikation**
- **Eigene Bedürfnisse berücksichtigen**
- **Abgrenzung von Arbeit und Freizeit**
- **Einzel/Team-Supervision**
- **Pflege sozialer Kontakte**
- **Physische Aktivitäten**

Institutionelle präventive Maßnahmen
(Verhältnisprävention)

- **Arbeitsplatz- und Arbeitsablaufgestaltung**
- **Positives Feedback fördern**
- **Definition klarer Kurz- und Langzeitziele**
- **Gerechtigkeit und Gratifikation**
- **Führungskräfteentwicklung**
- **Weiterbildungsmaßnahmen**
- **Supervision/Coaching als Begleitung für Einzelne und Teams mit regelmäßigen Treffen von Auftraggeber und Beratern**

Maßnahmen der Verhältnisprävention

Teamsupervision:

Angebot für Teams, Teamentwicklung,

Supervisorische Begleitung von Teams, Arbeitsgruppen, Abteilungen in Phasen betrieblicher Umstrukturierung, Neuausrichtung, Umgehen mit Veränderungsprozessen.

Maßnahmen der Verhältnisprävention

Einzelberatung/Coaching:

Aufbau eines Pools von Supervisoren/Coaches unter Federführung von Betriebsärzten im Rahmen des BGM.

Angebot für Einzelne und Teams

1. als Burnoutprävention

2. Begleitung und Rückfallprophylaxe im Rahmen der betrieblichen Wiedereingliederungsprozesse nach langer Krankheit (BEM)

1-2 Beratertreffen/Jahr mit Feedback an die Organisation

(Verschwiegenheit in persönlichen, Offenheit in organisationalen Belangen)

- *Ausgangssituation*
- *Grundlagen*
- *Die Risiken*
- *Die Chancen*
- *BGM*

Wie wichtig ist Arbeit für Menschen?

- Arbeit ermöglicht als wesentliche soziale Kategorie die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
- Qualität der Arbeit
- manifeste Funktion der Arbeit (z.B. Sicherung von Lebensunterhalt)
- latente Funktionen der Arbeit
  - Sinnstiftung
  - Zeitstrukturierung
  - Soziale Kontakte
  - Übergeordnete Ziele
  - Identitätsbildung

Rahmenbedingungen für das betriebliche Gesundheitsmanagement entwickeln sich positiv:

- **„demografischer Wandel“**
- damit Erweiterung des unternehmerischen Fokus von der Krankenstandsenkung auf den Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit
- beginnender Fachkräftemangel
- Personalpolitik fokussiert „Arbeitgeberattraktivität“
- Trend: Verankerung von Prävention und Gesundheitsförderung in Betriebsvereinbarungen
- Politischer Wille: **Nationale Arbeitsschutzstrategie ,**
- Verordnung zum Thema „Psychische Belastungen“??

BGM: positive Trends seit 2000

- Interdisziplinäre Konzepte werden Standard:
  Abbau von Ressorthürden

- zunehmend Kombination von Verhältnisprävention und Verhaltensprävention

- „Neuentdeckung“ der Themen Rehabilitation und Integration

- (Fast) jedes Unternehmen hat „sein“ Demografieprojekt…

Handlungsfelder des BGM 1

Arbeits- und Gesundheitsschutz – Klassische Felder

- Ergonomische Arbeitsgestaltung
- Arbeitssicherheit
- Arbeitsumgebung, Messtechnik
- Material-/Gefahrstoffeinsatz
- Toxikologie
- Arbeitsphysiologie
- medizinische Betreuung, Erste Hilfe
- Einstellungsuntersuchungen
- Vorsorge und Frühdiagnostik

Handlungsfelder des BGM 2

Arbeits- und Gesundheitsschutz – Klassische Felder

- Gesundheitsförderung
- Rehabilitation, Beschäftigungsfähigkeit
- Reisemedizin
- Beratung, Unterweisung, Schulung zu Arbeits- und Gesundheitsschutz
- Epidemiologie, Gesundheitsdaten, Evaluation

Handlungsfelder des BGM neu

Personalführung, Unternehmenskultur,

Personalentwicklung

- Arbeitsplatzsicherheit
- Arbeitsinhalte
- Qualifizierung, Entwicklungsperspektiven
- Führungskultur, Motivation
- Arbeits-/Arbeitszeitorganisation
- Soziale Unterstützung
- Mitarbeiterbeteiligung
- Sozialleistungen, Gastronomie...

Handlungsfelder des BGM neu

Strukturen und Zusammenarbeit

Werte, Ziele u. Regelungen zum Thema „Arbeit und Gesundheit“

Beteiligungs-, Abstimmungs- und Entscheidungsgremien und –Prozesse

Zusammenarbeit mit externen Partnern / Institutionen / Netzwerken

Prävention durch Supervision und Coaching

Prävention: - Früherfassung von Krankheitssymptomen
- Suche nach krankheitsauslösenden Faktoren

Primärprävention
Gesundheitsförderung
und Krankheitsverhütung
durch Arbeitsgestaltung

Verhaltensprävention

Individuelle Interventionen

Verhältnisprävention

Strukturelle Interventionen

Sekundärprävention

Früherfassung,
Frühdiagnostik , Beratung

Tertiärprävention

Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess
Verhüten von Rückfällen