



MEDICAL PARK

Tagung: Wieviel Flexicurity verträgt ein(e) ArbeitnehmerIn? Tallinn (Estland), 13.06.2013

# Flexibilisierung und die technologische Beschleunigung der Arbeitswelt begünstigen einen dramatischen Anstieg psychischer und psychosomatischer Störungen

Michael Bach

Medical Park Chiemseeblick Fachklinik für Psychosomatik

Bernau/Felden am Chiemsee

Email: [m.bach@medicalpark.de](mailto:m.bach@medicalpark.de)

# Agenda

- 1** Psychische Störungen: Zahlen, Daten, Fakten
- 2** Burnout: Definition, Ursachen, Folgen
- 3** Verhältnis- und Verhaltensprävention am Arbeitsplatz
- 4** Multimodale psychosomatisch-psychotherapeut. Behandlung

# Agenda

**1 Psychische Störungen: Zahlen, Daten, Fakten**

**2 Burnout: Definition, Ursachen, Folgen**

**3 Verhältnis- und Verhaltensprävention am Arbeitsplatz**

**4 Multimodale psychosomatisch-psychotherapeut. Behandlung**

# Psychische Störungen/Krankheiten: Lebenszeitprävalenz



## **Ca. 30% der EuropäerInnen**

**... erleben mind. 1x im Leben eine psychische Krankheit**

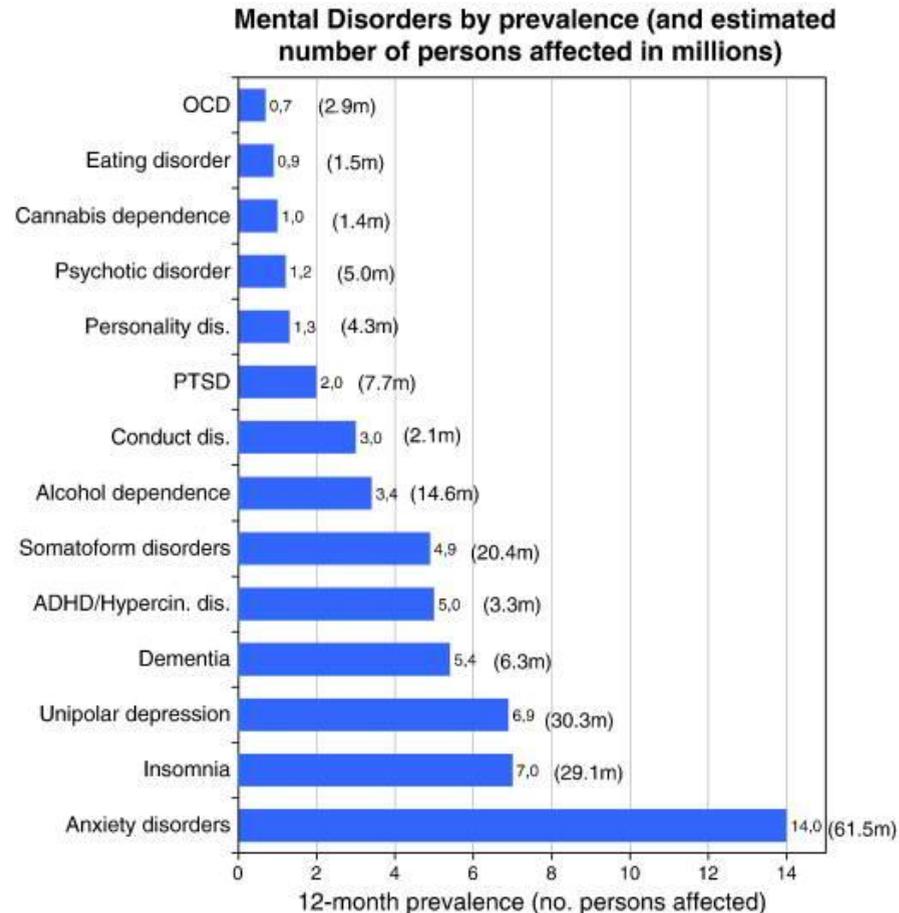
## **Ca. 20% der EuropäerInnen**

**... erleben im nächsten Jahr eine psychische Krankheit**

Wittchen et al. 2012

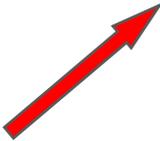


# 12-Month Prevalence of Mental Disorders in the EU (2011)



# Psychische Krankheiten und DALYs\*

Rang	2000 <sup>1</sup>	2020 (Schätzungen) <sup>2</sup>
1	Untere Atemwegsinfektionen	Ischäm. Herzerkrankungen
2	Perinatale Einflüsse	<b>Depression</b>
3	HIV/AIDS	Verkehrsunfälle
4	<b>Depression</b>	Cerebrovaskuläre Erkrankungen
5	Durchfallerkrankungen	Chron.-obstruktive Lungenerkrank.



\* DALYs=disability-adjusted life-years (Summe der Lebensjahre, die infolge vorzeitiger Mortalität oder Versehrtheit verloren gehen)

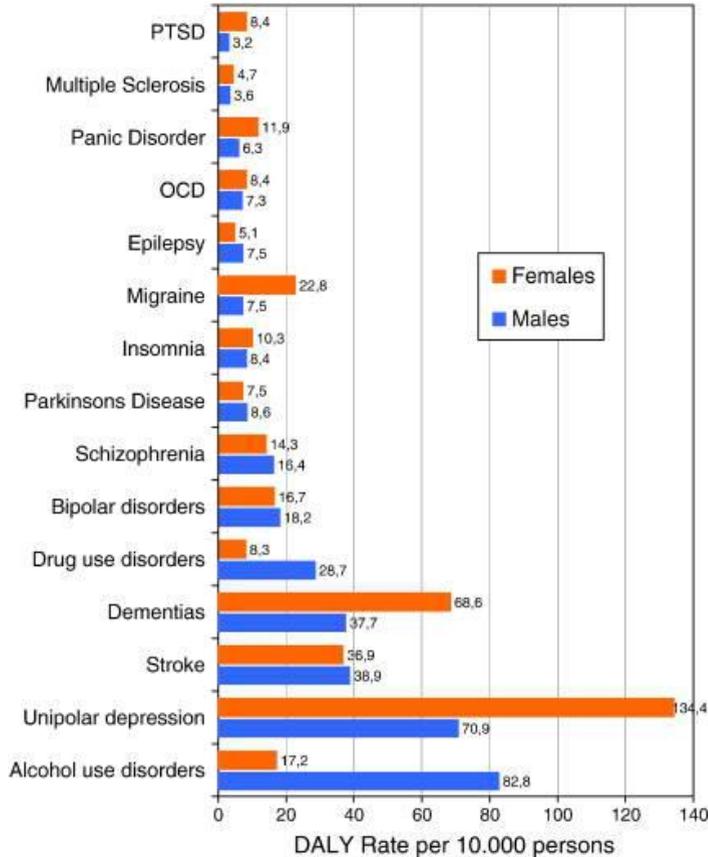
1 World Health AD, eds. Boston: Harvard University Press; 1996.

2 Murray CJL, Lopez AD, eds. Boston: Harvard University Press; 1996.

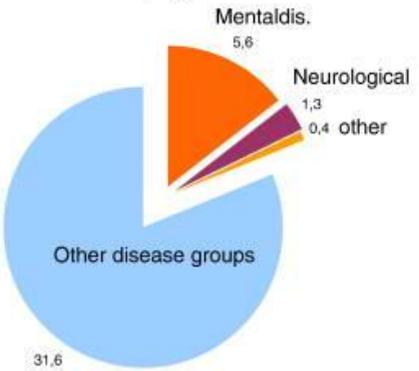
# Summary of DALY Estimates in the EU



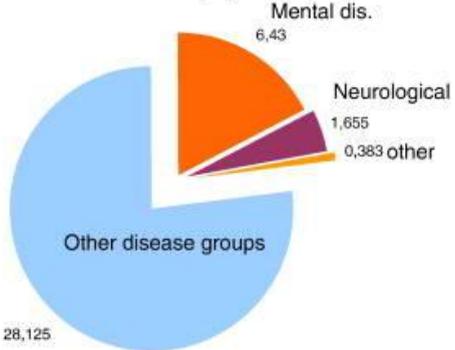
MEDICAL PARK



Males: Total neuropsychiatric: 23.4%



Females: Total neuropsychiatric: 30.1%



Wittchen HU et al. 2011

DALY = disability adjusted life years (measure of disease burden)

# Depression: Verlauf und Prognose



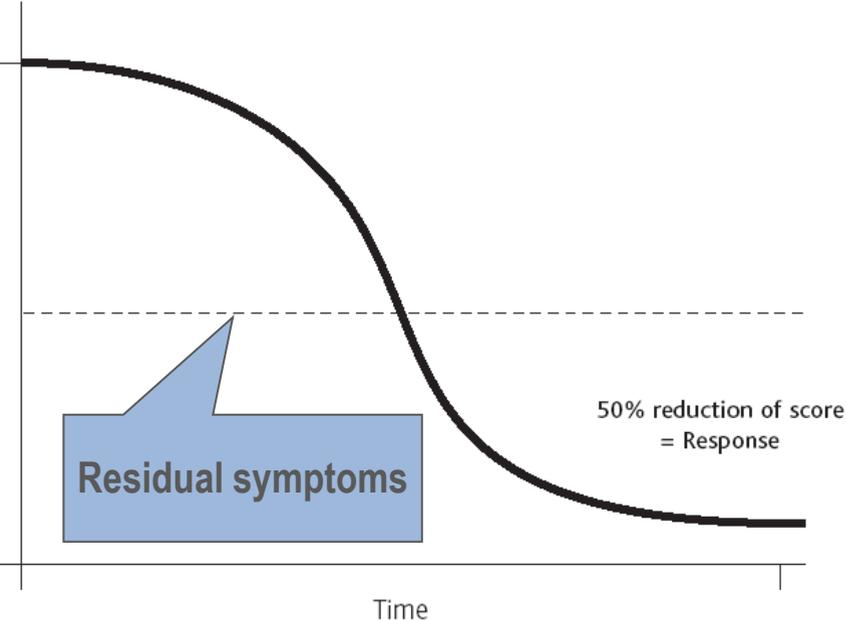
- **Dauer einer depressiven Episode: 3-12 Monate (Durchschnitt: 6 Monate)**
- **Nur ca. 1/3 aller Betroffenen erreicht unter Therapie eine vollständige Remission (Heilung)**
- **2/3 aller Betroffenen haben langfristig Restsymptome, die Rückfälle begünstigen können**
- **Mindestens 50 % der PatientInnen erleben nach der Ersterkrankung mindestens eine weitere depressive Episode**
- **Rückfallwahrscheinlichkeit nach 1 Jahr: 30-40 %, nach 2 Jahren: 40-50 %**
- **Rückfallwahrscheinlichkeit nach zwei Krankheitsepisoden 70 %, nach der dritten Episode bei 90 %.**

Wittchen et al. 2000, Fortschr Med 118 (Sonderheft I): 4-10, DGPPN, BÄK, KBV, AWMF, AkdÄ, BPtK, BApK, DAGSHG, DEGAM, DGPM, DGPs, DGRW (Hrsg) für die Leitliniengruppe Unipolare Depression. S3-Leitlinie/Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression, 1. Auflage 2009. DGPPN, ÄZQ, AWMF - Berlin, Düsseldorf 2009.

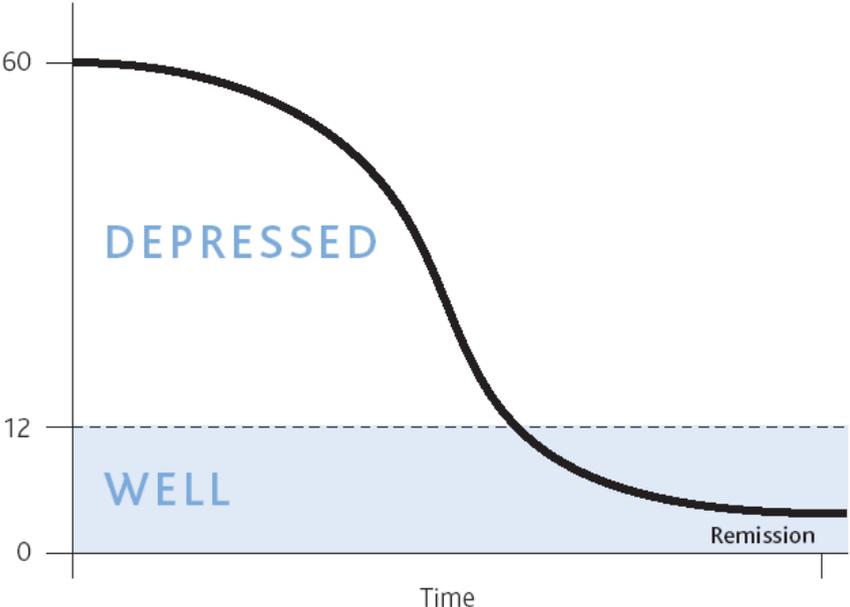
# Response <> Remission



Amount of depressive symptoms



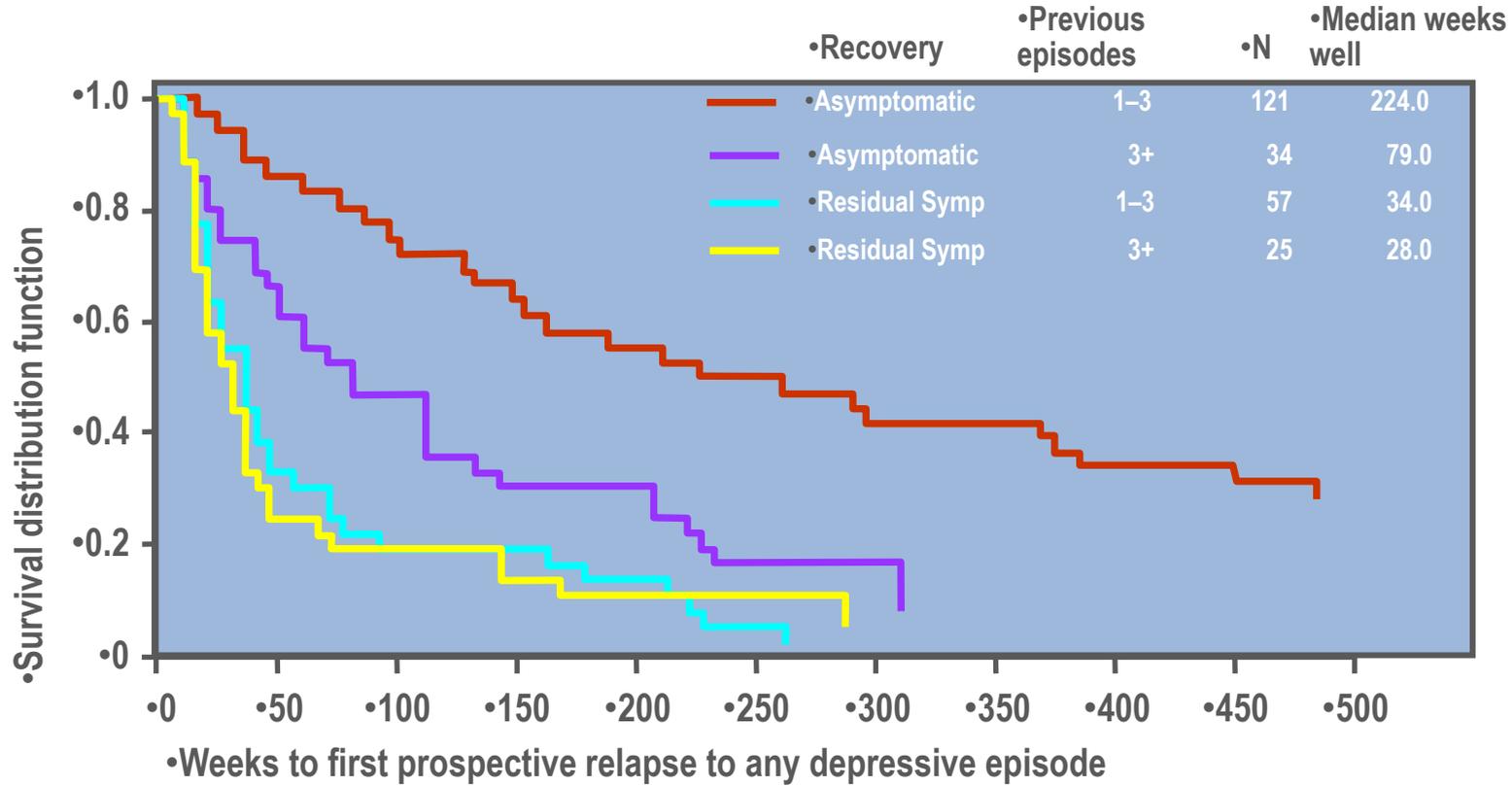
Amount of depressive symptoms



# Langzeitverlauf: Einfluss von Restsymptomen und Häufigkeit der Episoden



MEDICAL PARK



Judd LL, et al. *J Affect Disord.* 1998;50:97-108.

# Arbeitsbedingte psych. Beeinträchtigung



MEDICAL PARK

- Gefühl der Erschöpfung
- Gefühl der Überlastung
- Unfähigkeit abzuschalten
- Gefühl der Sinnleere
- Depressive Verstimmung
- Gereiztheit

In Oberösterreich:

- > 2 Belastungsfaktoren bei 48% der Beschäftigten
- > 3 Belastungsfaktoren bei 32% der Beschäftigten
- (Arbeitsgesundheitsmonitor der AK OÖ, Kalliauer 2010)

→ 50-60% aller verlorenen Arbeitstage durch (Di)Stress

Schmid & Zalokar 2008

## FAZIT: Psychische Krankheiten <> Psychische Beeinträchtigungen

- Häufigkeit von psychischen Krankheiten:

  - nur geringe Zunahme in den letzten Jahren

- ABER: Beeinträchtigung durch psychische Krankheit/ psychische Belastungen:

  - massive Zunahme in den letzten Jahren (→ Rezidive, Chronizität)

---

- Prevalence of mental disorders:

  - only a small increase during the last years

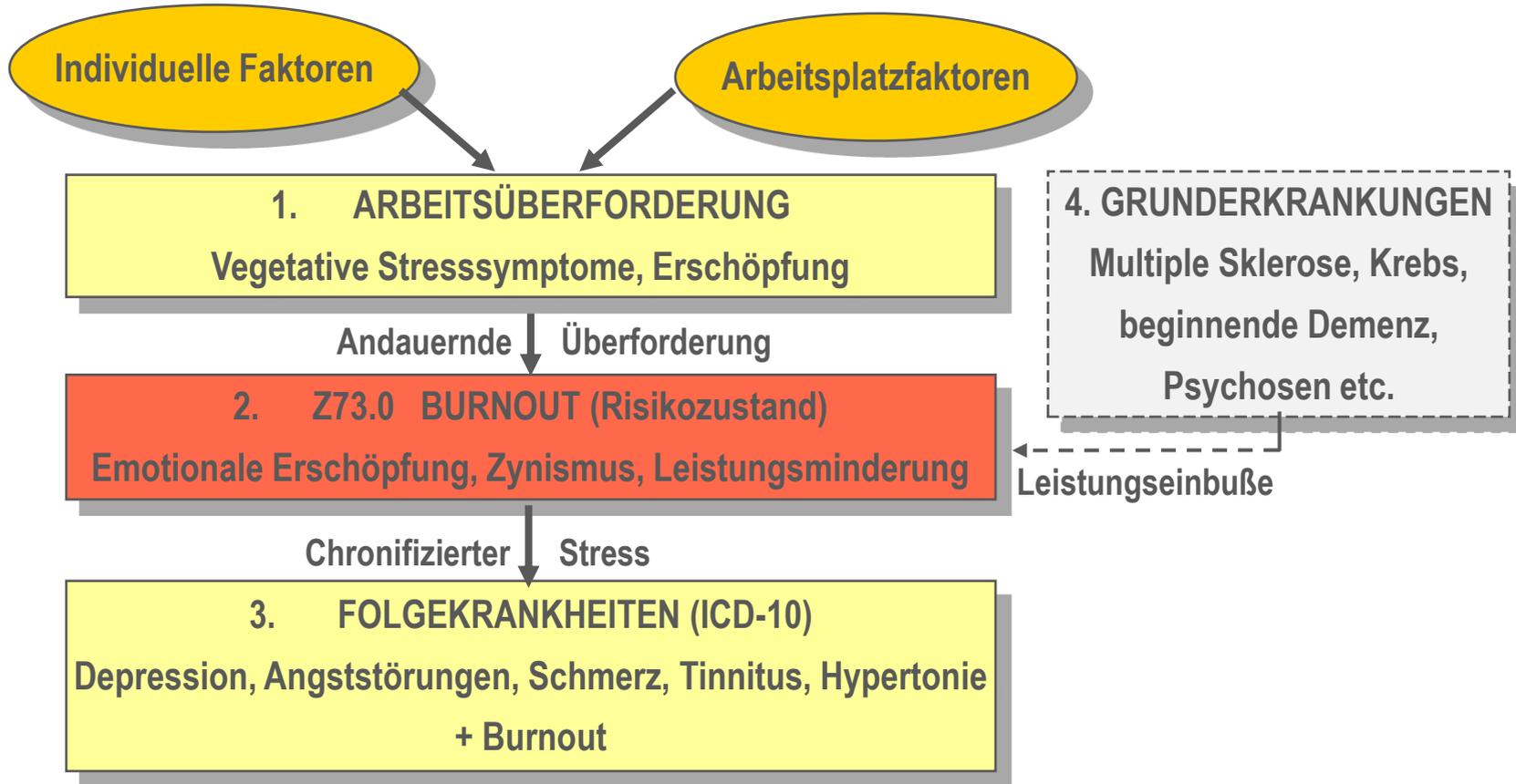
- BUT: Burden of disease/ disability:

  - huge increase during the last years (→ recurrence, chronicity)

# Agenda

- 1 Psychische Störungen: Zahlen, Daten, Fakten
- 2 **Burnout: Definition, Ursachen, Folgen**
- 3 Verhältnis- und Verhaltensprävention am Arbeitsplatz
- 4 Multimodale psychosomatisch-psychotherapeut. Behandlung

# Burnout: Klassifikation der DGPPN 2012



# Burnout - Definition

- ein **dauerhafter, negativer, arbeitsbezogener Seelenzustand** „normaler“ Individuen.
- entwickelt sich nach und nach, oft lange unbemerkt
- resultiert aus einer **Fehlpassung von Intentionen und Berufsrealität**, erhält sich wegen **ungünstiger Bewältigungsstrategien** oft selbst aufrecht
- Kennzeichen:
  1. **emotionale Erschöpfung**
  2. **Depersonalisierung/Zynismus** (Entfremdung)
  3. **reduzierte persönliche Leistungsfähigkeit**

**Prävalenz in Deutschland:**      **20-30% vereinzelte/leichte Symptome**  
**3-5% schwere/behandlungsbedürftige Symptomatik**

# Burnout - Symptomatik

## - 3 Hauptmerkmale:

- Emotionale Erschöpfung
- Depersonalisierung/Zynismus
- Reduzierte persönliche Leistungsfähigkeit

## - Zusätzliche Symptome:

- **Emotion** - Depressivität, Angstsymptome, Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit
- **Gedanken** - Konzentrationsprobleme, Gedächtnisprobleme, ständiges Grübeln
- **Körper** - Schmerzen (Kopfschmerzen, Rückenschmerzen)
  - Herz-Kreislauf-Beschwerden (Herzrasen, Bluthochdruck)
  - Magen-Darm-Beschwerden (Magenschmerzen, Reizdarm)
  - Neurologische Beschwerden (Schwindel), etc. ....

# Burnout – Ursachen (1)

## Individuelle Risikofaktoren:

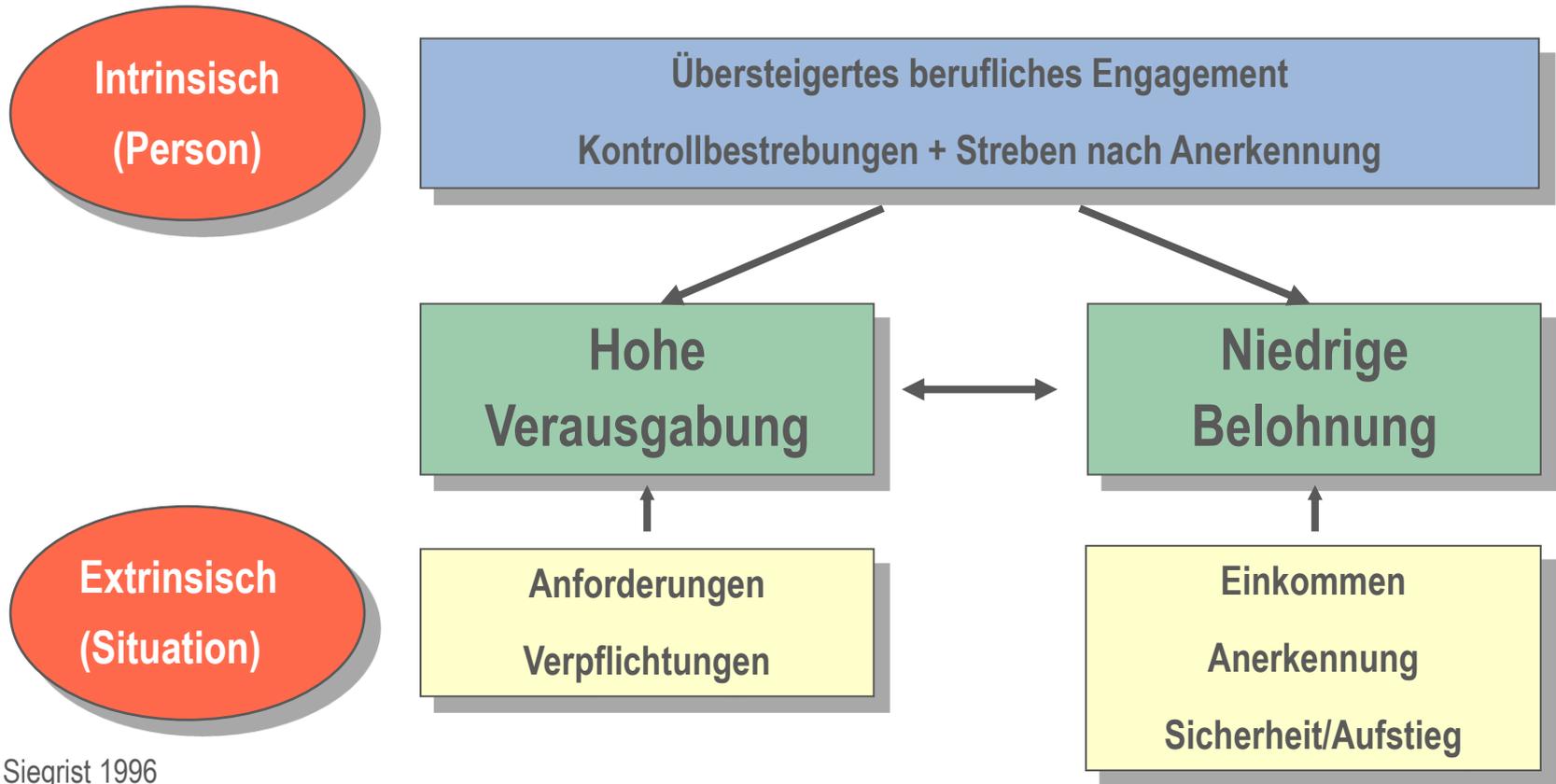
- Enttäuschte Rollenerwartungen (Lauderdale 1982)
- Pessimistische Erwartungen (Kontrolle, Belohnung/Bestrafung; Meier 1983)
- Verfehlte Lebenspläne (Rollen, Image, „Skript“; Freudenberg 1980)
- Selbstverbrennung („aktives“ B.) <> Zermürbung („passives“ B., wearout; Fischer 1983)
- Übermäßiger Gerechtigkeitsinn/ Verteilungsasymmetrie (Buunk & Schaufeli 1993)
- Verzehrende Zielbindung/frustrierte Anstrengung zur Zielerreichung (Hallsten 1993)
- Beeinträchtigung der subj. Autonomie <> self efficacy (Pines 1993, Cherniss 1993)
- Umwelt-Person-Passung (Karriereorientierung, Beanspruchung; Cherniss 1980)
- Modell gestörter Handlungsepisoden (Burisch 2010)

# Burnout – Ursachen (2)

## Organisationsbezogene (Arbeitsplatz-)Risikofaktoren:

- **Arbeitsüberlastung, Mangel an Kontrolle, Ungenügende Belohnungen, Zusammenbruch des Gemeinschaftsgefühls, Mangelnde Gerechtigkeit (Fairness), Wertkonflikte (Maslach & Leiter 1997)**
- **Einführungsprozess, Arbeitsbelastung, intellektuelle Anregung, Einseitigkeit des Klientenkontakts, Ausmaß bürokratischer Kontrolle, Eindeutigkeit der Arbeitsziele, Führung, Verhältnis zu KollegInnen (Cherniss 1980)**
- **6 Strategische Bereiche: Arbeitsbelastung, Handlungsspielraum, Anerkennung, Gemeinschaftsgefühl, Gerechtigkeit, Werte (Riedel-Heller 2012)**

# Modell beruflicher Gratifikationskrisen



# FAZIT: Burnout

- Burnout ist keine eigenständige Erkrankung, sondern ein krankhafter Prozess
    - Risikofaktor für schwere psychische/körperliche Erkrankungen
  - Multifaktorielle Entstehung
    - Interaktion individuelle <>Arbeitsplatz-bezogene Risikofaktoren
- 

- Burnout is not a distinct mental disorder, but a pathogenetic process
  - risk factor for severe mental/physical illness
- Multifactorial development
  - interaction individual <> work-related risk factors

# Agenda

**1** Psychische Störungen: Zahlen, Daten, Fakten

**2** Burnout: Definition, Ursachen, Folgen

**3** **Verhältnis- und Verhaltensprävention am Arbeitsplatz**

**4** Multimodale psychosomatisch-psychotherapeut. Behandlung

# Pathogenese <> Salutogenese

## Pathogenese-Modell:

Grundfrage: Was macht uns krank?

→ Krankheitsmodell

## Salutogenese-Modell:

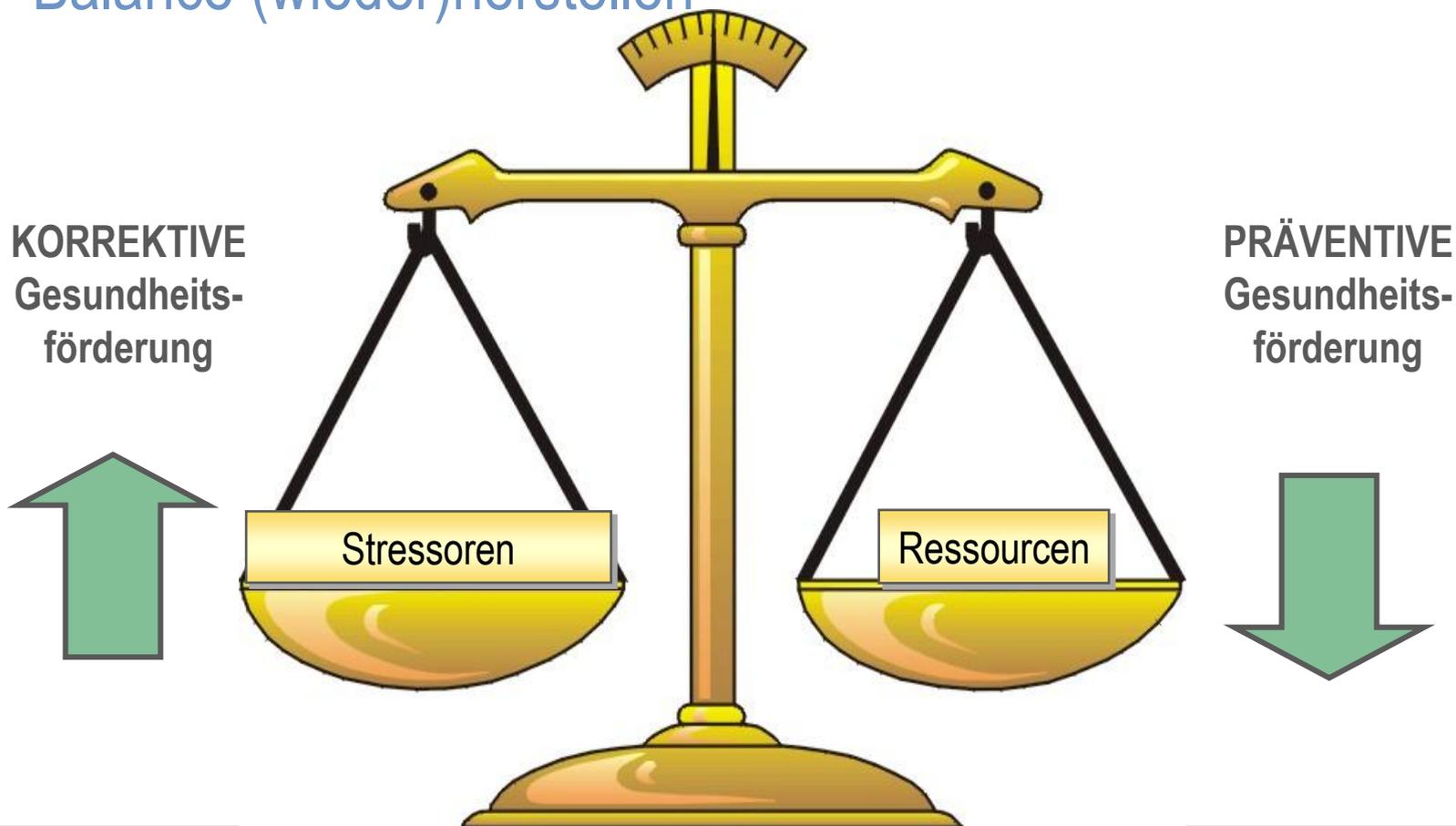
Grundfrage: Was macht/ hält uns gesund

→ Gesundheitsmodell

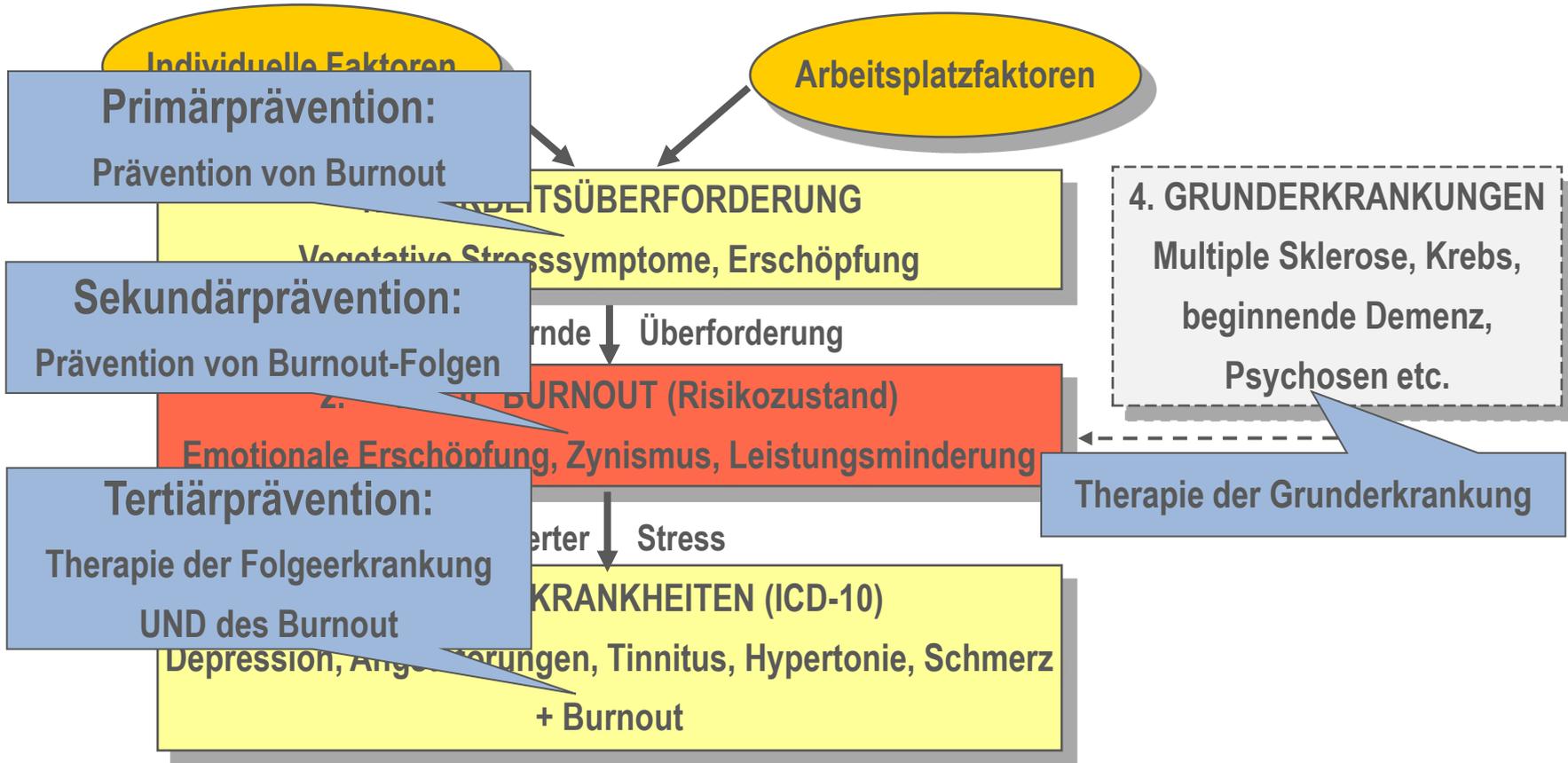
→ **Gesundheit ist nicht das Gegenteil von Krankheit**

→ **Gesundheit ist das Überwiegen gesunder Anteile**

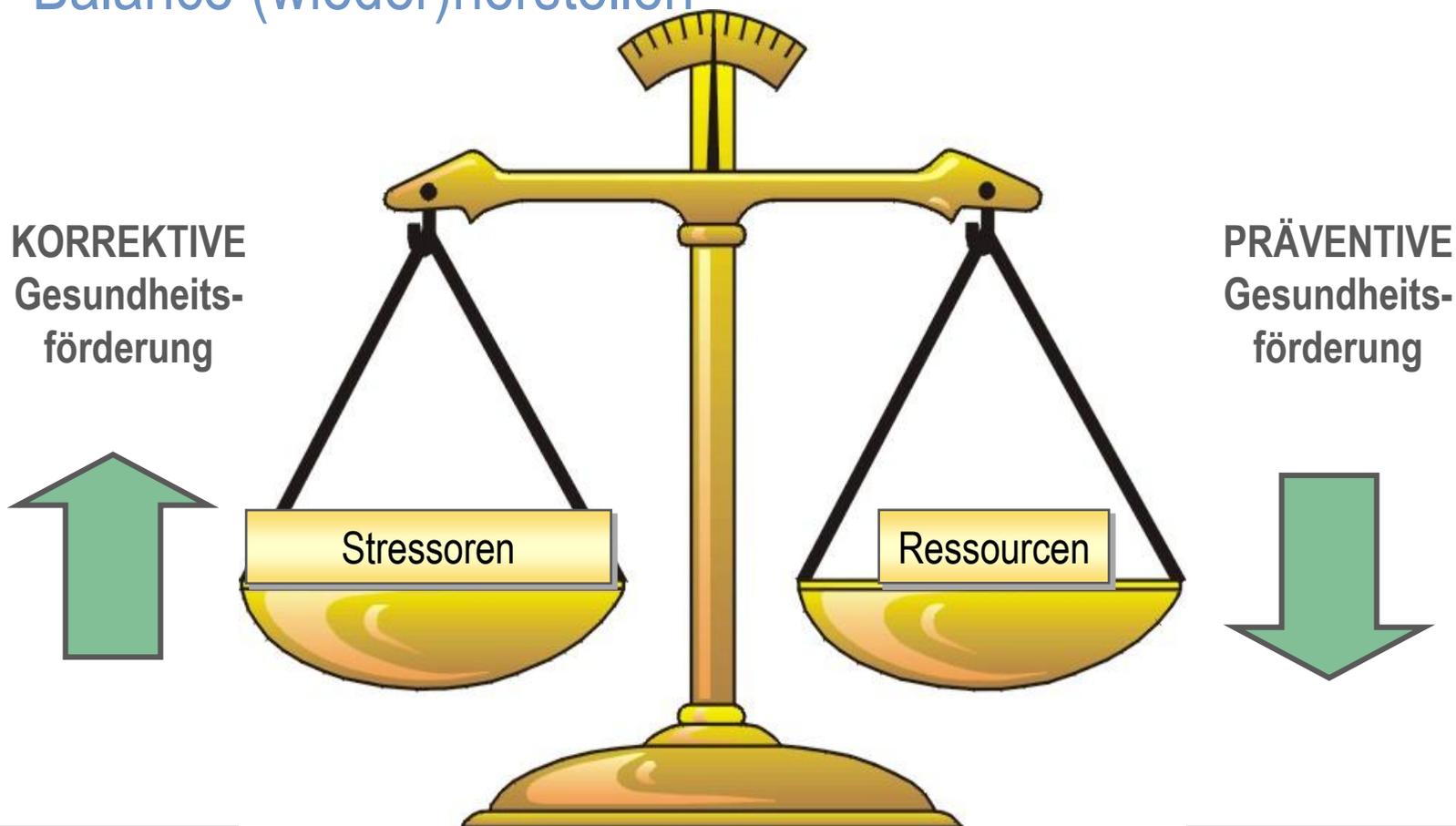
# Psychosomat. Gesundheitsförderung: Balance (wieder)herstellen



# Burnout: Maßnahmen (Stufenmodell)



# Psychosomat. Gesundheitsförderung: Balance (wieder)herstellen



# Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF): Interventionsebenen (1)

## Arbeitsplatzbezogene Maßnahmen → Verhältnisprävention

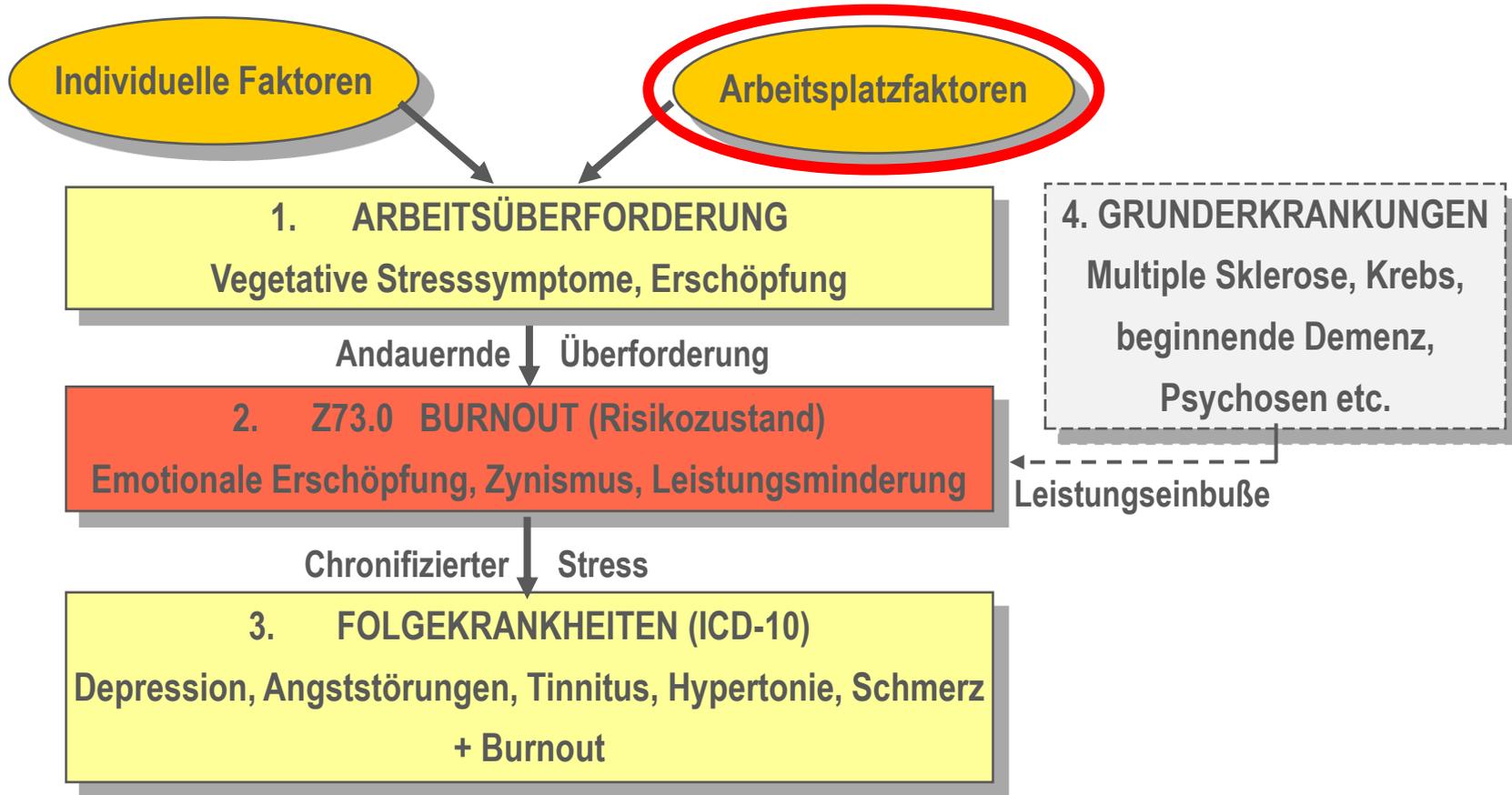
- **Reduktion von Stressoren**
  - Ergonomische Veränderungen
  - Anschaffung von Hebehilfen
  - Gestaltung von Arbeitsräumen
  - Gestaltung von Pausenräumen
  - Einrichtung rauchfreier Zonen
  - Pausenregelung
  - Etc.
- **Aufbau von Ressourcen**
  - Gestaltung von Teambesprechungen
  - Gestaltung von Dienstplänen
  - Aufgaben mit hohen Entscheidungsspielräumen
  - Partizipationsmöglichkeiten
  - Erhalt von Arbeitsplätzen für ältere MA
  - Etc.

# Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF): Interventionsebenen (2)

## Individuelle Maßnahmen → Verhaltensprävention

- **Reduktion von Stressoren**
  - Coaching/Supervision
  - Rückenschule
  - Gesunde Ernährung
  - Haut- und Infektionsschutz
  - Raucherentwöhnung
  - Sucht-Prävention
  - Etc.
- **Aufbau von Ressourcen**
  - Stressmanagement
  - Konfliktmanagement
  - Zeitmanagement
  - Soziales Kompetenztraining
  - Entspannungs-/Achtsamkeitstraining
  - Sport/Ausdauertraining
  - Etc.

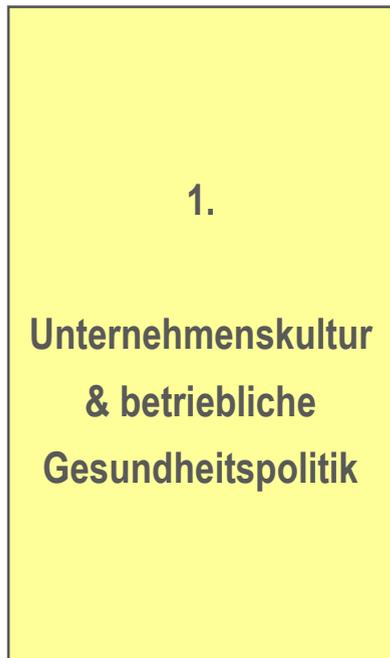
# Burnout: Maßnahmen (Stufenmodell)



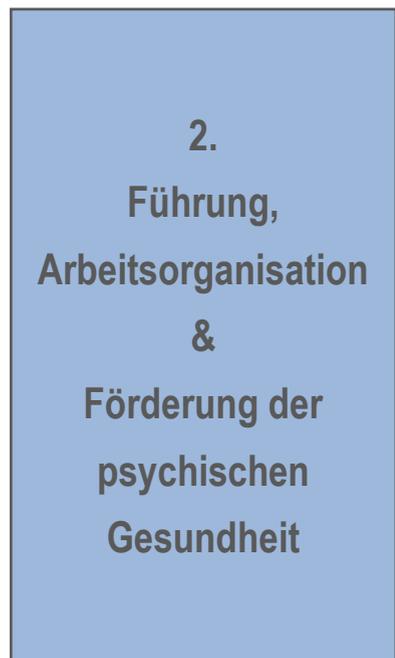


# PsyGA Kriterienmodell: „Kein Stress mit dem Stress“

## Strukturen & Organisation



## Prozesse & Maßnahmen



## Ergebnisse

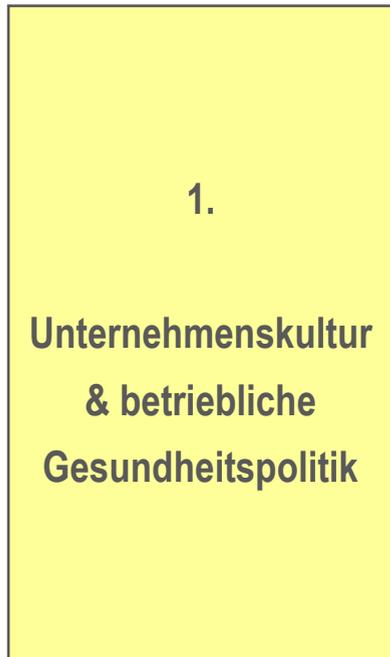




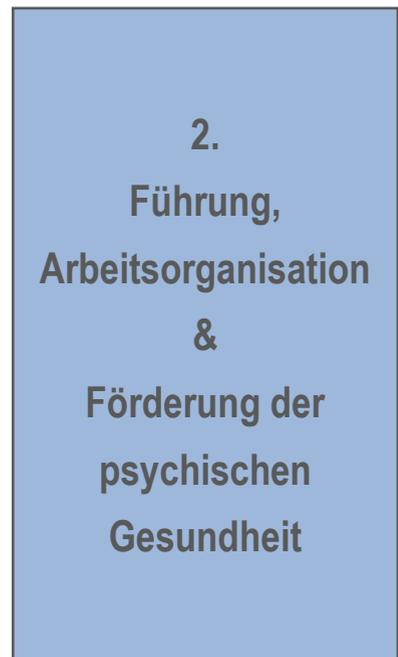
MEDICAL PARK

# PsyGA Kriterienmodell: „Kein Stress mit dem Stress“

**Strukturen &  
Organisation**



**Prozesse &  
Maßnahmen**



- a. Ergebnisse: Qualität der Führung
- b. Ergebnisse: Psychische Gesundheit
- c. Ergebnisse: Identifikation und Engagement der Mitarbeiter
- d. Ergebnisse: Beitrag zur Entwicklung der Geschäftsergebnisse

Engagement,  
verbesserte  
psychische  
Gesundheit

Ergebnisse



# PsyGA: Instrument zur Selbsteinschätzung der BGF

## 3. Ergebnisse : b. Psychische Gesundheit

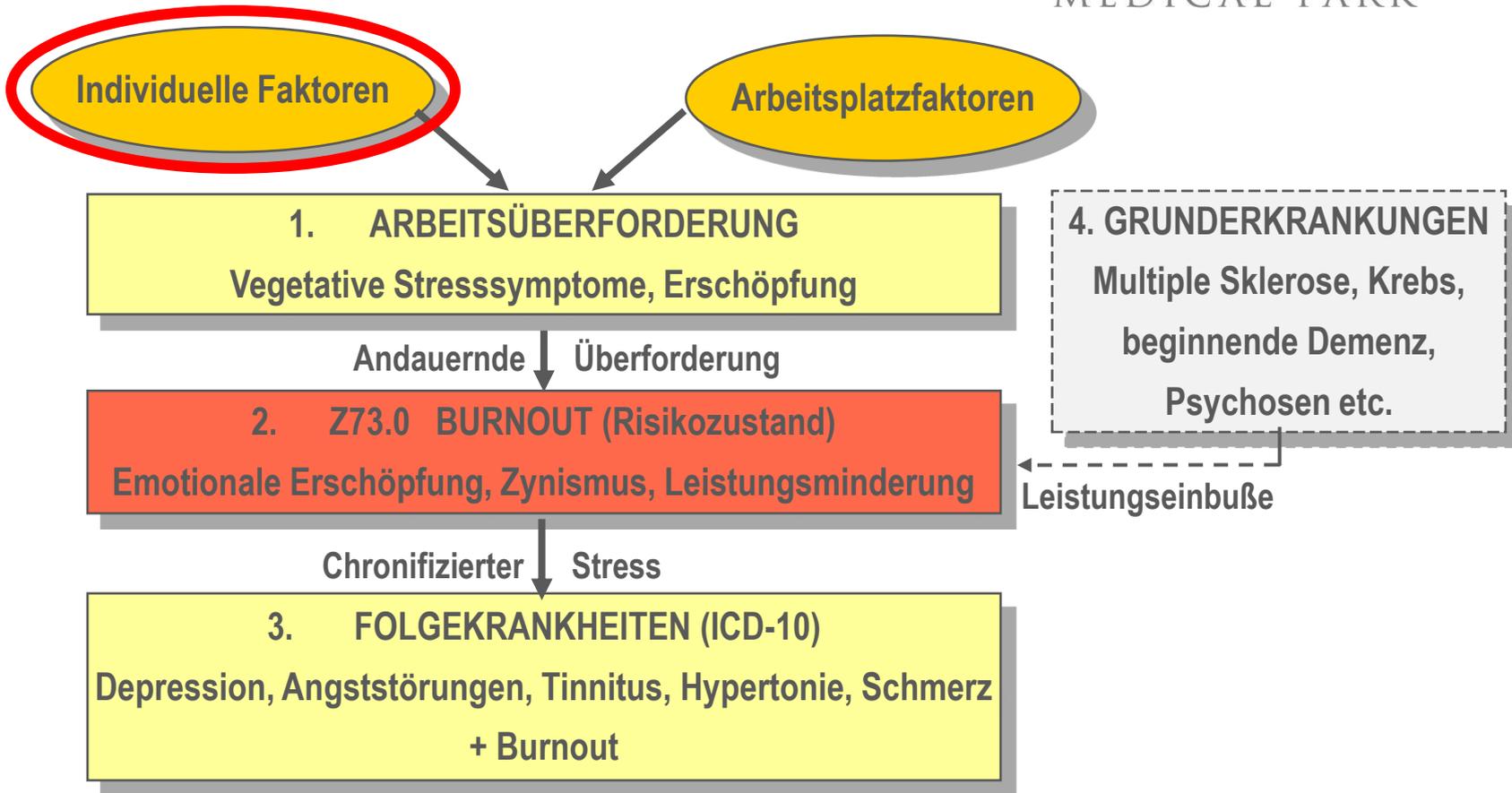
Konnten identifizierte psychisch belastende Arbeitsbedingungen und Beanspruchungen verbessert werden?

Konnten ermittelte psychische Ressourcen sowohl in Bezug auf Arbeitsbedingungen und Kompetenzen (einschließlich von gesundheitlichen Kompetenzen) ausgebaut werden?

Sind die betrieblichen Unterstützungsmaßnahmen für betroffene Beschäftigte wirksam und werden sie von den Nutzern positiv bewertet?

A	B	C	D	E
<input type="checkbox"/>				
Nicht begonnen	Ansatzweise umgesetzt	Teilweise umgesetzt	Weitgehend umgesetzt	Vollständig umgesetzt

# Burnout: Maßnahmen (Stufenmodell)



# PsyGA: „Kein Stress mit dem Stress“

## Selbsttest für Führungskräfte

1. Einschlafen ist für mich kein Problem. Aber oft wache ich mitten in der Nacht auf und grüble.
2. Für Freizeit, Hobbies und Familie habe ich wesentlich weniger Kraft als früher. Meist nehme ich mir dafür auch keine Zeit. Habe ich einfach nicht.
3. Den persönlichen Kontakt mit meinen Mitarbeitern vermeide ich häufig, weil mir das zu viel Zeit raubt/ mich zu sehr anstrengt.
4. Ich habe mehr körperliche Beschwerden als früher, z.B. Kopfschmerzen, Magen-Darm-Probleme oder Verspannungen. Körperliche Ursachen findet mein Arzt nicht.
5. Mir fällt es relativ schwer, nach der Arbeit abzuschalten. Oft gelingt es gar nicht.
6. Ich trinke – ehrlich gesagt – mehr Alkohol, als mir gut tut.
7. ....

---

mind. 7 von 12: ernsthafte Burnout-Gefährdung → Hilfe aufsuchen



# PsyGA: „Kein Stress mit dem Stress“ Selbsttest für Mitarbeiter/Teams

1. Wenn Neuerungen eingeführt werden, hört man vor allem Gemecker – und Bemerkungen wie: „Auch das noch. Wie sollen wir das schaffen?“ oder: „Bringt doch alles nichts!“
2. Häufiger hapert es bei uns im Informationsfluss. Manchmal werden wichtige Informationen beispielsweise spät oder gar nicht an Kollegen weitergeleitet. Manche Aufgaben werden deshalb erst verspätet oder auch fehlerhaft erledigt.
3. Es gibt unter meinen Mitarbeitern öfter Konflikte, Konkurrenz-Situationen und Querelen.
4. Der Krankenstand bei uns im Team ist hoch.
5. Bei fachlichen Fragen bin ich jederzeit ansprechbar, aber für persönliche Gespräche mit Mitarbeitern fehlt einfach die Zeit.
6. ....

---

mind. 6 von 12: ernsthafte Burnout-Gefährdung des Teams → Intervention

# PsyGA: „Kein Stress mit dem Stress“ Handlungshilfe für Beschäftigte

Schritt 1: Mit Stress umgehen

Schritt 2: Sie sind nicht allein

Schritt 3: Unterstützung am Arbeitsplatz

Schritt 4: Bleiben Sie in Bewegung

Schritt 5: Kollegialität

Schritt 6: Die eigenen Stärken

Schritt 7: Sprechen Sie's an!

Schritt 8: Persönliche Beziehungen

Schritt 9: Mit Verstand trinken

Schritt 10: Medikamente

Schritt 11: Entspannung

Schritt 12: Gesund essen

Schritt 13: Fragen Sie nach Hilfe

# PsyGA: „Kein Stress mit dem Stress“

## Checkliste für Stresssignale

1. Sie fühlen sich verschwitzt oder frösteln
2. Sie haben starkes Herzklopfen
3. Sie müssen deutlich öfter als sonst auf die Toilette
4. Sie fühlen sich flau im Bauch
5. Sie fühlen sich erschöpft
6. Sie haben häufiger einen trockenen Mund
7. Sie haben ungewöhnliche Schmerzen
8. Sie rauchen oder trinken mehr Alkohol als üblich
9. Sie arbeiten bis zur Erschöpfung
10. Sie haben häufiger Kopfschmerzen
11. Sie vernachlässigen Ihre Hobbies
12. Sie sind reizbarer als sonst
13. ....

# FAZIT: Prävention

- **Burnout und andere Stressfolgeerkrankungen können verhindert werden**
    - **Verhältnis- und Verhaltensprävention**
  - **Primär- und Sekundärpräventionsprogramme im Rahmen der BGF ausbauen**
    - **Führungsverantwortung + individuelle Verantwortung**
- 

- **Burnout and other stress-related diseases can be prevented**
  - **organisational and individual prevention**
- **Primary and secondary prevention programs should be encouraged**
  - **responsibility for management and individuals**

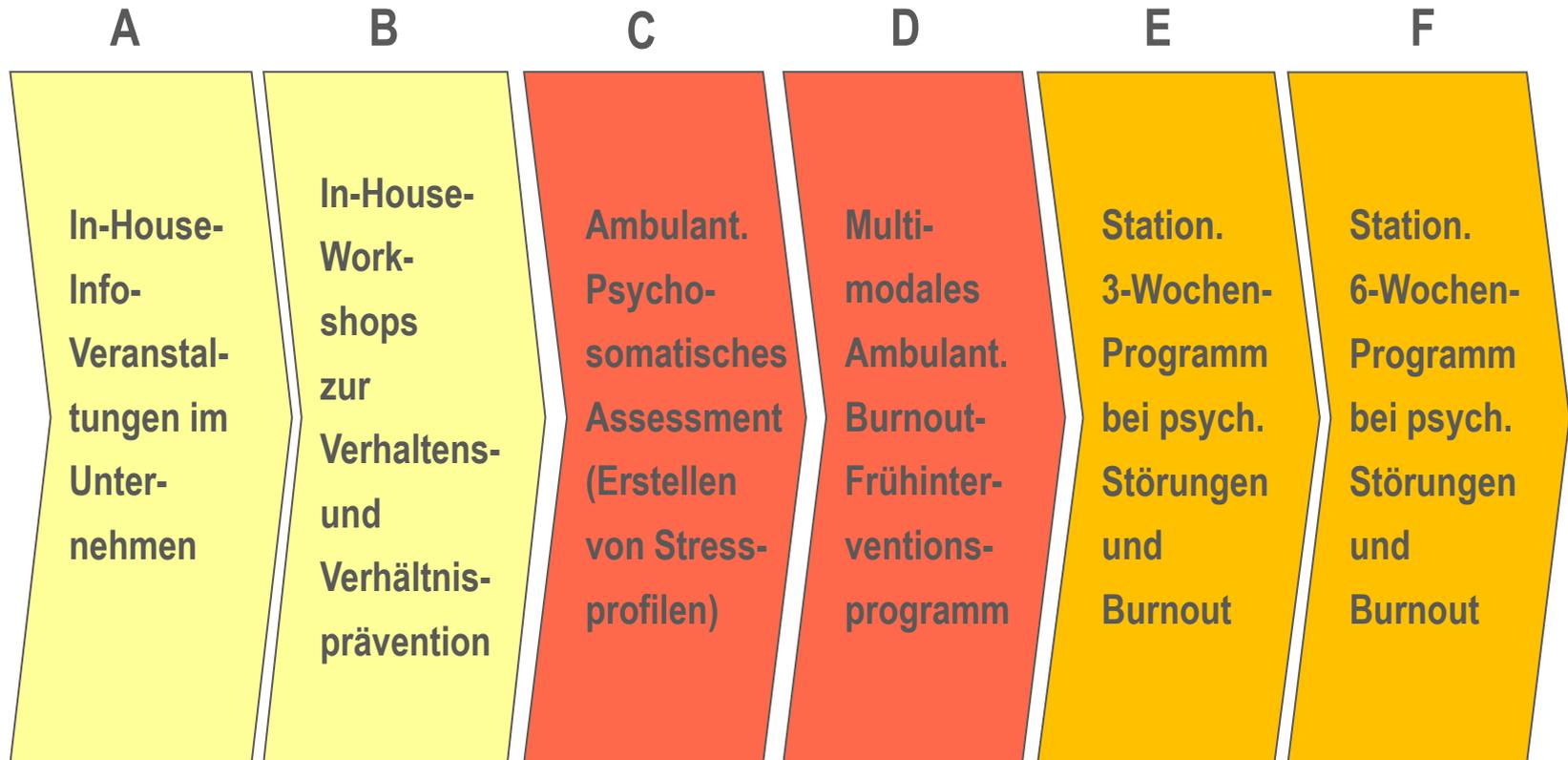
# Agenda

- 1 Psychische Störungen: Zahlen, Daten, Fakten
- 2 Burnout: Definition, Ursachen, Folgen
- 3 Verhältnis- und Verhaltensprävention am Arbeitsplatz
- 4 **Multimodale psychosomatisch-psychotherapeut. Behandlung**



MEDICAL PARK

# Präventionsprogramm „Burn-On“: Modulares Stufenkonzept der MPCB



MPCB = Medical Pak Chiemseeblick Fachklinik für Psychosomatik

## *Multimodale psychosomatische Behandlung*

*Psychotherapie/  
Klinisch-psycholog. Therapie*

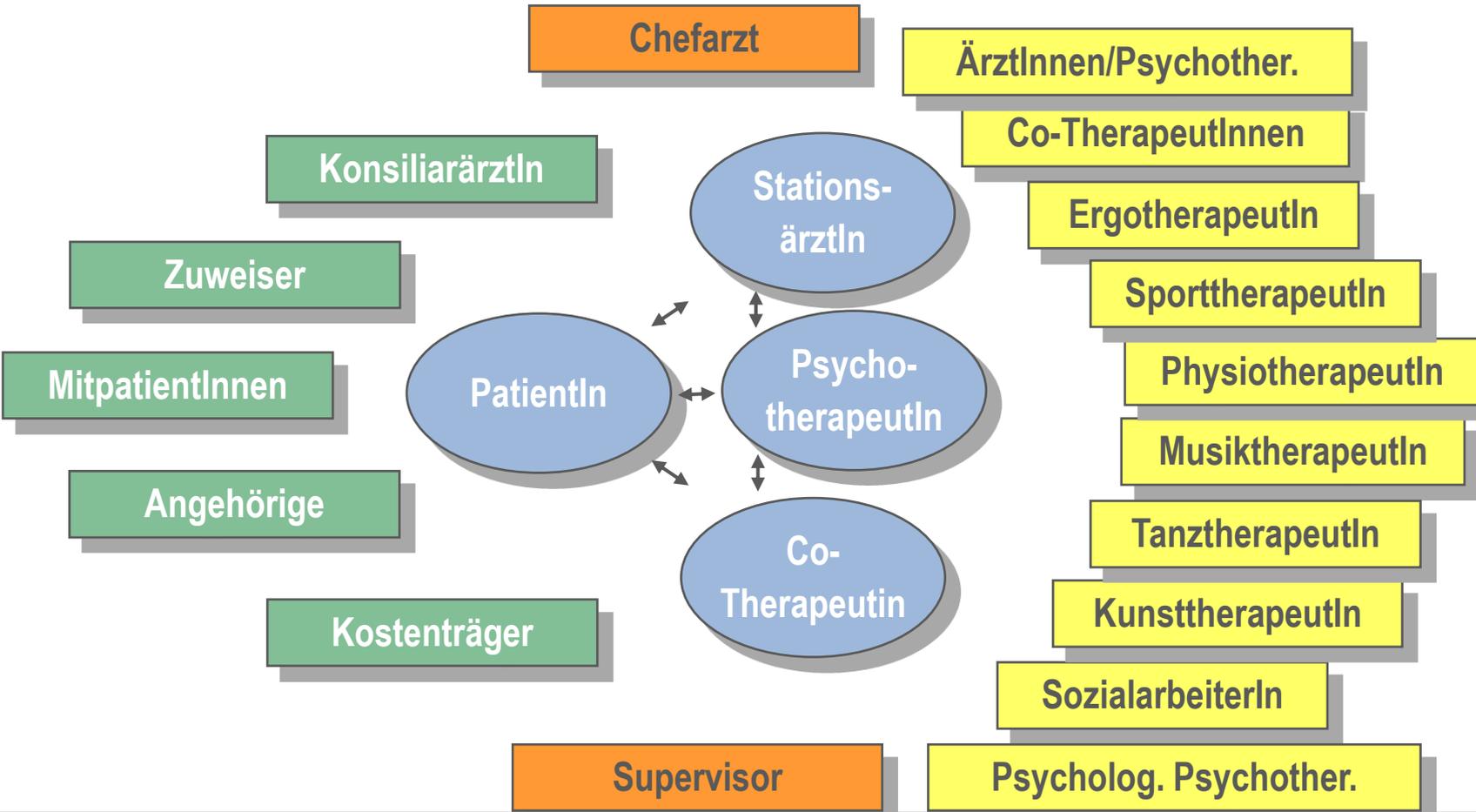
*Physio-/ Sport-/  
Bewegungstherapie*

*Medikation/ Komplementärmed./  
Lebensstilmodifikation*

*Entspannung/ Achtsamkeit/  
Work-Leisure-Balance*

*Soziotherapie/ Sozialpädagogik/  
Reha-Beratung*

# Therapeutisches Bezugssystem: PatientIn-Psychotherapie-Co-Therapie



# Raus aus der Burnout-Falle: Mein persönlicher Turnaround (1)

## Ent-Lastung:

- Was hilft mir, Abschalten zu können?
- Wie kann ich am besten Abstand gewinnen?
- Was kann ich jetzt und heute für meine Gesundheit tun?
- Was gibt mir Kraft?
- Was macht mir wirklich Spaß?
- Wer kann mich unterstützen?

# Raus aus der Burnout-Falle: Mein persönlicher Turnaround (2)

## Ent-Scheidung:

- Was habe ich in der letzten Zeit alles getan?
- Wie viel habe ich dabei für mich getan?
- Wie viel Zufriedenheit erlebe ich zur Zeit - beruflich und privat?
- Wie viele Belastungen habe ich zur Zeit – im Vergleich mit früher?
- Wie gut kann ich selbst beeinflussen, was ich tue?
- Welche Aufgaben erledige ich selber, welche kann ich delegieren?

# Raus aus der Burnout-Falle: Mein persönlicher Turnaround (3)

## Ent-Täuschung:

- Wie kann ich mich selbst annehmen?
- Was hilft mir, die Situation so anzunehmen, wie sie ist?
- Wie kann ich auf Jetzt-Zeit umschalten?
- Was fühle ich hier und jetzt?
- Wann reagiere ich bei welchem Ereignis mit welchen Symptomen?

# Raus aus der Burnout-Falle: Mein persönlicher Turnaround (4)

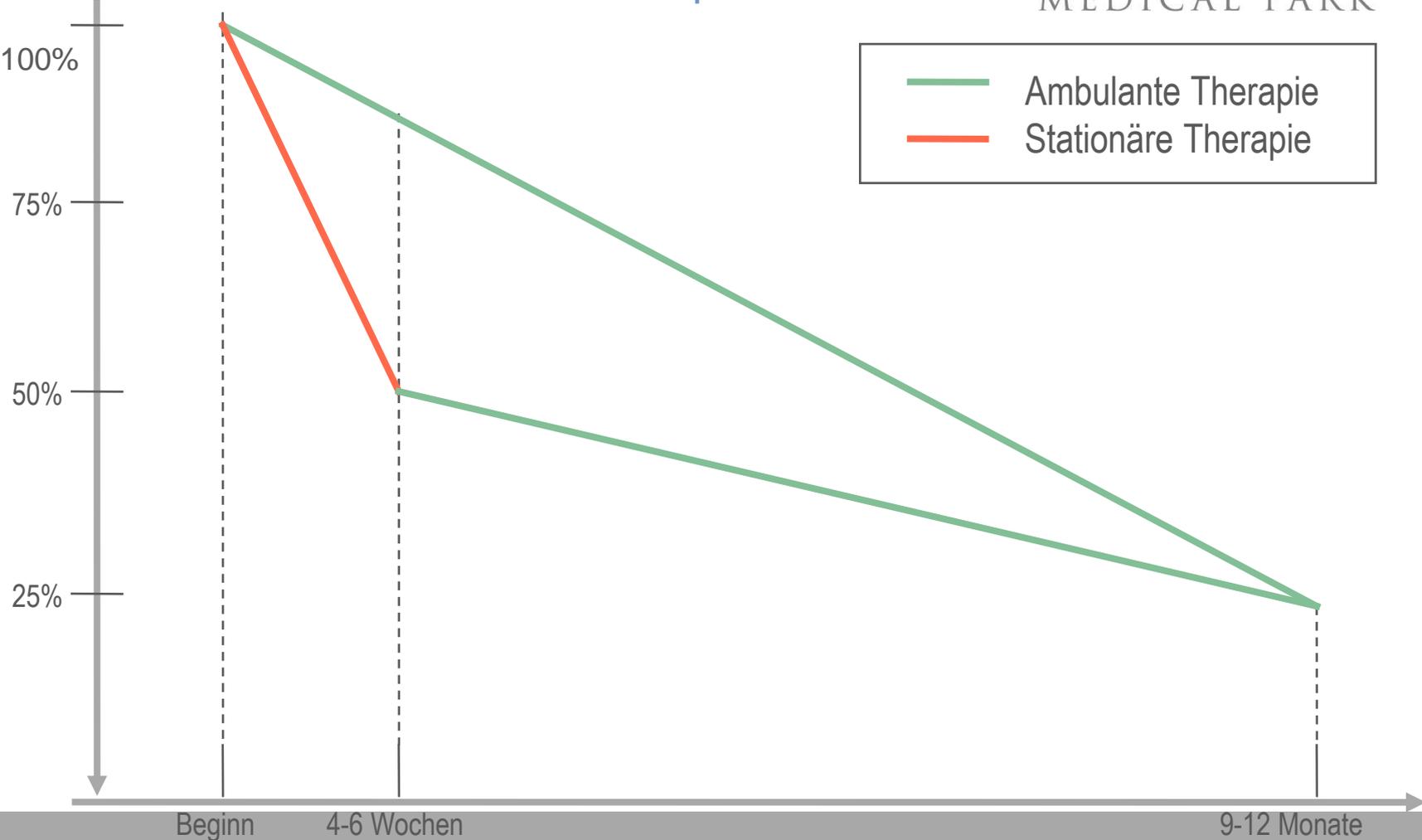
## Ent-Deckung:

- Wer bin ich?
- Was ist mein innerer Weg?
- Was sind meine Stärken, Fähigkeiten und Begabungen?
- Wie kann ich meine Stärken stärken?
- Wie kann ich es wieder mir selbst statt nur Anderen recht machen?
- Wie kann ich mit dem Leben mitgehen, statt dagegen anzukämpfen?

# Psychosomatik-Therapieverlauf: stationäre <> ambulante Therapie



MEDICAL PARK





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



MEDICAL PARK