



Landespsychotherapeutenkammer
Baden-Württemberg

LANDESPSYCHOTHERAPEUTENTAG 2013

**„ARBEIT UND PSYCHISCHE GESUNDHEIT –
PSYCHISCHE BELASTUNGEN/ERKRANKUNGEN
AM ARBEITSPLATZ“**

ABSTRACTS

**SAMSTAG, 22. JUNI 2013
LE MÉRIDIEN, WILLY-BRANDT-STRASSE 30
STUTT GART**

PROGRAMM

- 10:15 **Begrüßung – Eröffnung**
Dietrich Munz, Präsident der Landespsychotherapeutenkammer BW
- 10:20 **Grußwort**
N.N., Vertreter/in des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg
- 10:45 **Prävention und Identifikation psychischer Belastungen und Erkrankungen am Arbeitsplatz aus arbeitsmedizinischer Sicht**
Dr. Gerhard Bort (Sozialministerium, Referat 45 Arbeit und Gesundheit)
- 11:30 **Gesundheitsprävention durch Stärkung der Beziehungskompetenz: Lehrercoachinggruppen nach dem Freiburger Modell**
Prof. Dr. Joachim Bauer (Universität Freiburg)
- 12:15 **Mittagspause**
- 13:30 **Leistungsspektrum und Reha-Management der Gesetzlichen Unfallversicherung bei psychischen Störungen**
Dirk Scholtysik (DGUV, Berlin)
- 14:15 **Mobbing und Arbeitsplatzkonflikte als Hintergrund psychischer Erkrankungen - Konsequenzen für die psychotherapeutische Behandlung**
Michael Ziegelmayr (Freiburg/Kirchzarten)
- 15:00 **Arbeitsplatz Krankenhaus: Wenn Beschäftigte psychologische Unterstützung brauchen**
Dr. Andrea Wittich (Univ.-Klinikum Freiburg)
- 15:45 **Abschlussdiskussion: Podium + Plenum**
- 17:00 **Ende**

ABSTRACTS

Prävention und Identifikation psychischer Belastungen und Erkrankungen am Arbeitsplatz aus arbeitsmedizinischer Sicht

Gerhard Bort ,Sozialministerium Baden-Württemberg



[Abstract fehlt noch]

"Gesundheitsprävention durch Stärkung der Beziehungskompetenz: Lehrercoaching nach dem Freiburg Modell"

Joachim Bauer, Universität Freiburg



Untersuchungen unserer Freiburger Arbeitsgruppe konnten zeigen, dass Probleme in der Beziehungsgestaltung im Klassenzimmer der am stärksten auf die Lehrergesundheit durchschlagende Einzelfaktor sind. Dementsprechend konzentrierte sich der Freiburger Ansatz zur Bewahrung der Lehrergesundheit auf eine Sensibilisierung von Lehrkräften für die Bedeutung der Beziehungsgestaltung in der Schule in der Hoffnung, damit vielleicht auch eine gewisse Stärkung der Beziehungskompetenz von Lehrkräften zu erreichen. Wir sind uns dabei bewusst, dass relativ kleine, wenige Einheiten umfassende Interventionen sich vor allem auf eine sinnvolle Informationsvermittlung und allenfalls auf eine Sensibilisierung beschränken müssen und dass wir mir Lehrkräften in einem solchen Rahmen nicht Therapie machen wollen und können. Vor diesem Hintergrund entstand das

"Lehrercoaching nach dem Freiburger Modell", ein in der Vollversion 10 Doppelstunden umfassendes, von psychotherapeutischen Experten/innen zu leitendes, Manual-gestütztes Gruppenprogramm mit Teaching-, Fallarbeits- und Gesprächselementen. Die fünf Module des Programms umfassen 1. Fragen der persönlichen Einstellung (Identität, Identifikation), 2. Beziehungsarbeit mit Schülern/innen, 3. Beziehungsarbeit mit Eltern, 4. Kollegiale Spaltung versus Zusammenhalt und 5. die Vorstellung und Einübung eines Entspannungsverfahren. Zum "Lehrercoaching nach dem Freiburg Modell" wurde, gemeinsam mit einem Filmemacher und mit Unterstützung der Bundesanstalt für Arbeitsschutz, auch eine Lehr-DVD hergestellt, die in das Coaching mit einbezogen werden kann. Eine Evaluation zeigte, dass dieses Programm in der Lage ist, bei den Teilnehmern/innen gesundheitsrelevante Parameter zu verbessern. Gegenstand des Vortrages von Prof. Bauer wird die Vorstellung der "Philosophie" des Freiburger Konzeptes sein. Die zuhörenden Kollegen/innen sollen für eine Arbeit mit schulischen Lehrkräften interessiert werden. Literatur: Lob der Schule (Heyne TB)

Leistungsspektrum und Reha-Management der Gesetzlichen Unfallversicherung bei psychischen Störungen“

Dirk Scholtysik, DGUV Berlin



Die Prävention und Rehabilitation von psychischen Gesundheitsstörungen nach Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten gewinnt für die Gesetzliche Unfallversicherung zunehmend an Bedeutung, u. a. wegen steigender Fallzahlen und z.T. komplikationsreicher Heilverläufe. Das gilt für die „rein“ psychischen Traumatisierungen (z.B. Überfahrtraumen bei Lokführern, Raubüberfälle in Handel und Banken, körperliche Angriffe im Pflegebereich) genauso wie für Unfallopfer mit (gravierenden) körperlichen Verletzungen, die durch das Erleben eines schweren Unfalls oder einer Berufskrankheit und dessen Folgen psychische Folgestörungen erleiden, zum Beispiel nach Amputationen oder Brandverletzungen sowie bei Krebserkrankungen. Zum Spektrum der unfallbedingten psychischen Erkrankungen gehören vor allem akute Belastungsreaktionen, Anpassungsstörungen, Posttraumatische Belastungsstörungen, Phobien und Angststörungen, aber auch Depressive Episoden und somatoforme (Schmerz-) Störungen. Diese Entwicklung war Anstoß für die 2008 veröffentlichten Empfehlungen der DGUV zur Prävention und Rehabilitation von psychischen Störungen. Kernstück ist das sog. Phasenmodell in dem die einzelnen Aktions- und Betreuungsphasen aufgezeigt und die jeweiligen Handlungsverantwortlichen (Betriebe, UVT, Leistungserbringer) benannt werden, beginnend mit einer detaillierten Gefährdungsbeurteilung über die betriebliche Erstversorgung (Akutintervention) bis hin zur Einleitung zielgerichteter medizinischer Interventionsmaßnahmen sowie beruflicher und sozialer Teilhabeleistungen. Gemäß dem proaktiven stepped-care-Ansatz werden Risikobereiche

und Risikopersonen frühzeitig identifiziert und die auf der jeweiligen Stufe notwendigen Maßnahmen bzw. Interventionen eingeleitet. Für das Reha-Management der Unfallversicherung stellt dies eine besondere Herausforderung dar. Ziel ist es, Menschen, die durch einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit an psychischen Störungen leiden, adäquat und rechtzeitig zu versorgen. Es gilt frühzeitig individuelle Gefährdungspotenziale, Risikogruppen und Risikopersonen sowie beeinflussende Kontextfaktoren zu erkennen und Strategien zu entwickeln, um die schnelle Rehabilitation und Wiedereingliederung zu fördern und zu begleiten. Wenn erforderlich, müssen die notwendigen Interventions- und gezielten therapeutischen Maßnahmen nahtlos eingeleitet werden. Immer steht hierbei zunächst die schnelle Hilfe im Vordergrund - und nicht die Ursachenklärung, die jedoch im weiteren Verlauf des Prozesses von Bedeutung werden kann. Das „Psychotherapeutenverfahren“ mit seinen uv-spezifischen Zulassungsanforderungen, Pflichten- und Leistungsbeschreibungen soll im Rahmen von Heilbehandlung und Reha-Management sicherstellen, dass die UV-Träger auch bei Unfallfolgen mit psychischer Komponente ihren Versorgungsauftrag mit allen geeigneten Mitteln erfüllen können. Im Falle (drohender) manifester psychischer Störungen und zur Vermeidung von Chronifizierungen ist eine schnelle und adäquate Heilbehandlung sicherzustellen (probatorische Sitzungen, störungsspezifische Psychotherapie), wobei von Anfang an auch die enge Vernetzung von Versicherten, Therapeuten, Arbeitgebern und UVT mit dem Ziel einer schnellen beruflichen Wiedereingliederung im Fokus der Behandlung steht. Schließlich ist bei allen Rehabilitationsmaßnahmen die unfallbedingte Verursachung zu berücksichtigen.

Mobbing und Arbeitsplatzkonflikte als Hintergrund psychischer Erkrankungen - Konsequenzen für die psychotherapeutische Behandlung

Michael Ziegelmayer, Freiburg/Kirchzarten



Dass Arbeitsprobleme, speziell Arbeitsplatzkonflikte, immer häufiger als Hintergrund oder Auslöser psychischer Erkrankungen wirksam werden, ist eine inzwischen unbestrittene Tatsache. Michael Ziegelmayer war mehrere Jahre für die Mobbing-Hotline Baden-Württemberg tätig, zum einen in der Beratung an der Hotline und zum anderen in zwei stationären Projekten als Coach von Mobbing-Betroffenen. Als Psychologe mit ausgewiesenem arbeitspsychologischem und klinisch-psychologischem Hintergrund geht er in diesem Vortrag auf zwei Aspekte des Zusammenhangs zwischen Arbeitsplatzkonflikten und der psychotherapeutischen Behandlung von Betroffenen ein. Diese Fragen

stehen im Mittelpunkt seines Vortrags:

- Wie lässt sich Mobbing erkennen und von anderen Formen von Arbeitsplatzkonflikten abgrenzen? Mobbing stellt gegenüber „normalen“ Konflikten am Arbeitsplatz eine qualitativ andere Stufe der Belastung dar und verlangt andere Formen der Konfliktlösung, sofern diese überhaupt möglich ist. Von daher ist bereits zu Beginn einer psychotherapeutischen Behandlung eine möglichst klare Erfassung und Abgrenzung wichtig.
- Welche Konsequenzen ergeben sich für die psychotherapeutische Behandlung, wenn ein/e PatientIn am Arbeitsplatz von Mobbing betroffen ist? Insbesondere akute Mobbing-situationen bedeuten für Betroffene eine chronische, massive Belastung, die eine psychotherapeutische Behandlung erschweren oder fast unmöglich machen können. Deshalb sind ggf. Interventionen erforderlich, die die Grenzen herkömmlicher Psychotherapie überschreiten.

Arbeitsplatz Krankenhaus: Wenn Beschäftigte psychologische Unterstützung brauchen

Andrea Wittich, Freiburg



Der Wandel in der Arbeitswelt macht vor dem Gesundheitsdienst nicht halt: In den Krankenhäusern etwa wurden seit Einführung des DRG-basierten Entgeltsystems die Leistungen massiv ausgeweitet, während sich die stationäre Verweildauer der Patienten deutlich verkürzte. Gleichzeitig mussten Stellen abgebaut werden - vor allem in der Pflege. Immer mehr Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter klagen, dass die Grenze ihrer Belastbarkeit erreicht sei. Und angesichts der hohen Arbeitsdichte würden sie ihren eigenen Ansprüchen an eine gute Patientenversorgung kaum noch gerecht. Viele berichten, nach dem Dienst nicht mehr entspannen zu können, leiden unter Schlafstörungen oder anderen psychosomatischen Beschwerden und fürchten, dass ihnen in der Arbeit

Fehler unterlaufen, durch die Patienten zu Schaden kommen könnten. Einen einfachen Kausalzusammenhang zwischen psychischen Fehlbelastungen am Arbeitsplatz und psychischen Erkrankungen gibt es allerdings nicht, in der Regel interagieren personale mit arbeitsbedingten Risikofaktoren.

Wie können niedergelassene Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zur Kompensation und Reduktion psychischer Fehlbelastungen von Beschäftigten in Krankenhäusern, Rehakliniken oder Pflegeeinrichtungen beitragen? Grundsätzlich sind zwei Ansätze denkbar: Einerseits haben sich Angebote „on“ oder „near the job“ bewährt - z.B. psychotherapeutische und psychosomatische Sprechstunden am Arbeitsplatz, Supervisionen und Coachings für Einzelne und für (interprofessionelle) Teams, sowie niederschwellige Kriseninterventionen nach traumatischen

arbeitsbezogenen Ereignissen. In Institutionen, in denen solche Angebote bestehen, übernehmen bisher meist die Arbeitgeber die Kosten.

Andererseits stellen ambulante Psychotherapien für viele psychisch beanspruchte oder erkrankte Beschäftigte des Gesundheitsdienstes eine wertvolle Ressource dar. Aus arbeitspsychologischer Sicht empfiehlt es sich, arbeitsbezogene Gesichtspunkte dabei systematisch mit zu berücksichtigen, d.h. neben den sozialen Beziehungen am Arbeitsplatz auch die jeweilige Arbeitsaufgabe, Arbeitsorganisation und Arbeitsumgebung bewusst zu reflektieren. Ein möglichst umfassendes Verständnis dieser Bedingungen kann förderlich sein, um in der Therapie eventuelle Möglichkeiten faktischer Veränderungen am Arbeitsplatz auszuloten. Zur Ergänzung der subjektiven Wahrnehmung des Patienten mag es dazu – das Einverständnis des Betreffenden vorausgesetzt – für behandelnde PsychotherapeutInnen gelegentlich auch hilfreich sein, sich mit dem jeweiligen betriebsärztlichen Dienst in Verbindung zu setzen.

Gleichzeitig ist die Stärkung der individuellen Resilienz durch Psychotherapie wesentlich, um zu verhindern, dass Fehlbelastungen aus der Arbeit sich in psychischen Erkrankungen niederschlagen. Im Vortrag werden einerseits beispielhaft betriebliche Maßnahmen zur Unterstützung von Beschäftigten am Universitätsklinikum Freiburg vorgestellt und diskutiert, andererseits illustrieren Fallbeispiele aus ärztlichem und Pflegedienst Möglichkeiten einer arbeitspsychologisch fundierten Begleitung im Einzelsetting.

ADRESSEN DER REFERENTEN

Dr. med. Gerhard Bort

Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie,
Frauen und Senioren Baden-Württemberg
Schellingstr. 15 70029 Stuttgart
Referat 45 – Arbeit und Gesundheit
Tel.: 0711/123-3610 (Tel.: 0160-2023969)
Telefax (0711) 123-3999
E-Mail: Bort@sm.bwl.de
Internet: www.sozialministerium-bw.de

Univ.-Prof. Dr. med. Joachim Bauer

Facharzt für Innere Medizin
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Facharzt für Psychosomatische Medizin
Oberarzt der Abt. Psychosomatische Medizin (Ärztl. Dir.: Prof. M. Wirsching)
Hauptstrasse 8
D-79104 Freiburg
Tel.: 0761 / 270 65390 oder 270 66850 (Sekt. Frau Kato)
Email: joachim.bauer@uniklinik-freiburg.de

Dirk Scholtysik

Leiter Referat Soziale Reha / Begutachtung / Pflege / Psyche
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)
Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften
und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand
Mittelstraße 51
10117 Berlin
Tel.: 030 288763-861 Fax: -860 Mobil: 0173 53 73 063
E-mail: dirk.scholtysik@dguv.de
Internet: www.dguv.de

Michael Zieglmayer

Diplom-Psychologe
Giersbergstraße 22
79199 Kirchzarten
Tel.: 07661/ 979 60 60 Mobil: 0176 / 20647710
Email: mz@psychologik.de

Dr. Andrea Wittich

Psychologische Psychotherapeutin
Arbeits- u. Organisationspsychologin
Supervisorin BDP, DGSv
Supervisionsdienst am Universitätsklinikum Freiburg
Hauptstr. 8, 79104 Freiburg
www.uniklinik-freiburg.de/supervisionsdienst

ANFAHRT LE MÉRIDIEN STUTTGART

Das Hotel Le Méridien liegt im Zentrum der Landeshauptstadt Stuttgart, Willy-Brandt-Strasse 30. Nähere Informationen finden Sie unter <http://www.limeridienstuttgart.com>.

Anreise mit dem Auto Verlassen Sie die A8/81 am Stuttgarter Kreuz in Richtung Zentrum. Folgen Sie der Ausschilderung der B14 in Richtung Zentrum und Bad Cannstatt/Esslingen. Im Stadtzentrum geht die B14 erst in die Konrad-Adenauer-Straße über, dann in die Willy-Brandt-Straße. Das Le Méridien Stuttgart liegt auf der rechten Straßenseite. Fußweg vom Bahnhof: Sie erreichen das Kultur- und Kongresszentrum Liederhalle aber auch ganz bequem zu Fuß in etwa 15 Gehminuten. Nach verlassen des Hauptbahnhofs durch den Hauptaussgang (City, Arnulf-Klett Platz), folgen Sie bitte der Königstrasse (Haupteinkaufsstrasse Stuttgarts) vorbei an Schlossplatz, Königsbau und Kunstmuseum. Biegen Sie dann rechts in die Büchsenstrasse ein (Gegenüber Sportarena, am Starbucks Café) und folgen Sie dieser Strasse bis zur Kreuzung an der Schloßstrasse. Auf der gegenüberliegenden Seite sehen Sie bereits das Kultur- und Kongresszentrum Liederhalle.

Anreise mit der Bahn Vom Hauptbahnhof aus können Sie bequem zu Fuß gehen. Orientieren Sie sich an der Ausschilderung zum Schlosspark, den Sie dann durchqueren. Das Le Méridien Stuttgart ist bereits vom Park aus zu sehen, laufen Sie durch die Unterführung der U-Bahn Haltestelle Staatsgalerie und folgen Sie dann der Willy-Brandt-Straße, das Le Méridien Stuttgart liegt auf der rechten Seite.

Parkmöglichkeiten 190 Parkplätze in der hoteleigenen Tiefgarage. EUR 2,50 pro Stunde bzw. EUR 20 pro Tag.

IMPRESSUM

Kontaktadresse

Dr. Dipl.-Psych. Rüdiger Nübling
LPK Baden-Württemberg
Jägerstr. 40
70174 Stuttgart

Tel.: 0711/674470-0 (Zentrale)/ -40 (Durchwahl)
Fax: 0711/674470-16

nuebling@lpk-bw.de
www.lpk-bw.de