Tagungsdokumentation

„Burnout, Stress & Co - Psychosoziale Gesundheitsförderung in Arbeit und Arbeitslosigkeit“ (Wien) 20.04.2009

VERANSTALTER

Caritas Österreich
AMS Österreich/Bundesgeschäftsstelle Abt. ABI
abif - analyse beratung und interdisziplinäre forschung
In Zusammenarbeit mit well-working, Unternehmen für Gesundheitsmanagement

ORT

Kardinal König Haus, 1130 Wien, Kardinal-König-Platz 3

INHALT

1. Flyer Einladung
2. Tagungsmappe
3. Vortragsfolien der ReferentInnen
   - 3.1. Mag.a Andrea Egger-Subotitsch, Sozialforschungsinstitut abif, Jeder Zeit ihre Krankheit: Wie wir (nicht mehr) arbeiten (sollten), Fakten und Hypothesen zur "modernen" Arbeitswelt
   - 3.2. Mag. Boris Zalokar, Firma well-working, Die Burnout-Falle: Erkennen von psychosozialen Belastungen und Burnout bei sich selbst und im Arbeitsumfeld und Interventionsmöglichkeiten
   - 3.3. Mag. Birgit Gattringer, Vorstellung von einzelnen Projekten: „Xund für´s Leben“, BGF-Projekt der ÖBB-Traktion GmbH,
   - 3.4. Mag. Barbara Haider-Novak, N.N. Caritas Österreich, „SAG – Service Arbeit und Gesundheit“ des bbrz Österreich

Tagung:

„Burnout, Stress & Co - Psychosoziale Gesundheitsförderung in Arbeit und Arbeitslosigkeit"

20.04.2009
von 9.00 bis 13.00 Uhr
Kardinal König Haus
Kardinal König Platz 3
1130 Wien

Veranstalter: AMS Österreich/Bundesgeschäftsstelle Abt. ABI
Caritas Österreich
abif - analyse beratung und interdisziplinäre forschung
In Zusammenarbeit mit well-working, Unternehmen für Gesundheitsmanagement

Burnout, Stress & Co -
Psychosoziale Gesundheitsförderung in Arbeit und Arbeitslosigkeit

Arbeit gilt als zentraler Angelpunkt in unserer Gesellschaft: Arbeiten zu gehen ist eine wirtschaftliche Notwendigkeit – alle Sozialsicherungssysteme in Österreich sind an Erwerbsarbeit gekoppelt. Arbeit stiftet Sinn und Identität, über Arbeit werden Werte und Wertigkeiten definiert, und die Liste lässt sich lange fortsetzten. Die hohe gesellschaftliche Bedeutung von Arbeit übt einen hohen Druck auf jene aus, die keine Erwerbsarbeit haben. Ohne Arbeit gibt es kein Ausruhen mehr, keinen Urlaub, keine Regeneration, sondern lediglich den Druck, sich neue Arbeit zu suchen.
Doch auch viele jener, die einer Erwerbsarbeit nachgehen, sind weit davon entfernt, ein ausgewogenes Leben führen zu können. Stress und Burnout sind die modernen Worte für Überforderung und daraus resultierender Krankheit. Und auch die Angst vor Arbeitslosigkeit quält viele.

Resultat ist, dass die Zahl der psychischen Erkrankungen zunimmt, was sich in den Diagnosen, in den Krankenstandstagen und in den Zugängen zur Invaliditätspension zeigt. So ist bereits die Mehrzahl der Frauen, die vorzeitig wegen Krankheit in Pension gehen müssen, aufgrund von psychischen Erkrankungen nicht mehr arbeitsfähig.
Mit dieser Veranstaltung sollen gezielt Möglichkeiten der psychosozialen Gesundheitsförderung vorgestellt werden. Die TeilnehmerInnen sind eingeladen, selbst Methoden und Instrumente eines individuellen Gesundheitschecks auszuprobieren und Entspannungsmethoden und Übungen kennen zu lernen, die sie für sich selbst oder in der Anwendung mit ihren KundInnen und KlientInnen verwenden können.

Zielgruppen der Veranstaltung: TrainerInnen von AMS-Kursmaßnahmen bzw. sonstigen Maßnahmen aus dem Bereich Gesundheitsförderung, BeraterInnen und MitarbeiterInnen von Caritas, AMS, Sozialversicherungsträgern, Maßnahmenträgern (SÖBs) und verschiedenen facheinschlägig aktiven Einrichtungen und Organisationen.

Die Teilnahme an der Veranstaltung ist gratis. Die Kosten für ein etwaiges Mittagessen im Kardinal König Haus sind jedoch von den TeilnehmerInnen der Tagung selbst zu tragen (€ 11,- pro Menü). Sollten Sie sich für das Mittagessen anmelden, bezahlen Sie dieses bitte gleich beim Eingang in das Kardinal König Haus beim Portier (Essensbon).

Klicken Sie hier, um sich online anzumelden: ☐
www.abif.at/Events!

Um Anmeldung bis 15.04.2009 wird gebeten.

abif - analyse, beratung und interdisziplinäre forschung
einwanggasse 12 / Top 5 | 1140 wien | telefon: + 43 (0)1 52248 73
fax: 43 (0)1 52248 73 -77 | mail: office@abif.at | www.abif.at

Tagungsprogramm

Zeit	Thema
8.00-9.00 Uhr	Check-In
9.00-9.10 Uhr	Beginn, Moderation Mag.a Karin Steiner, abif
9.10-9.40 Uhr	Jeder Zeit ihre Krankheit: Wie wir (nicht mehr) arbeiten (sollten) Fakten und Hypothesen zur "modernen" Arbeitswelt Mag.a Andrea Egger-Subotitsch, Sozialforschungsinstitut abif
9.40-10.30 Uhr	Die Burnout-Falle: Erkennen von psychosozialen Belastungen und Burnout bei sich selbst und im Arbeitsumfeld und Interventionsmöglichkeiten Mag. Boris Zalokar, Firma well-working
10.30-10.40 Uhr	Ankündigung der Workshops
10.40-11.00 Uhr	Kaffeepause
11.00-12.30 Uhr	Parallelworkshops und Infomationsstände: • Entspannungstraining nach Jacobson (Progressive Muskelrelaxation), well-working • Spezialworkshop für TrainerInnen und BeraterInnen: Der Umgang mit KlientInnen / KundInnen in Krisen Dr. Otto Ambros, Institut für Psychosomatik und Gesundheitsbildung • Diagnosestraße zur Selbsttestung von Regenerationsfähigkeit (Herzfrequenzvariabilitätsmessung) und Burnoutgefährdung (Computertestung und Kurzberatung) sowie Biofeedbackmessungen • Vorstellung von einzelnen Projekten: „Xund für´s Leben“, BGF-Projekt der ÖBB-Traktion GmbH, Mag. Birgit Gattringer „SAG – Service Arbeit und Gesundheit“ des bbrz Österreich, Mag. Barbara Haider-Novak, N.N. Caritas Österreich
12.30-14.00 Uhr	Mittagessen (Selbstkostenbeitrag 11,- Euro im Kardinal-König-Haus)

abif - analyse, beratung und interdisziplinäre forschung
einwanggasse 12 / Top 5 | 1140 wien | telefon: + 43 (0)1 52248 73
fax: 43 (0)1 52248 73 -77 | mail: office@abif.at | www.abif.at

Fachtagung – 20. April 2009 im Kardinal König Haus

Kardinal König Platz 3

1130 Wien

„Burnout, Stress & Co – Psychosoziale Gesundheitsförderung in Arbeit und Arbeitslosigkeit“

Tagungsprogramm

8.00 – 9.00	**Check-In**
9.00 – 9.10	Beginn, Moderation Mag.a Karin Steiner, abif
9.10 – 9.40	Jeder Zeit ihre Krankheit: Wie wir (nicht mehr) arbeiten (sollten) – Fakten und Hypothesen zur "modernen" Arbeitswelt Mag.a Andrea Egger-Subotitsch, Sozialforschungsinstitut abif
9.40 – 10.30	Die Burnout-Falle: Erkennen von psychosozialen Belastungen und Burnout bei sich selbst und im Arbeitsumfeld sowie Interventionsmöglichkeiten Mag. Boris Zalokar, Firma well-working
10.30 – 10.40	Ankündigung der Workshops
10.40 – 11.00	**Kaffeepause**
11.00 – 12.30	Parallelworkshops und Informationsstände: • Entspannungstraining nach Jacobson (Progressive Muskelrelaxation), well-working • Spezialworkshop für TrainerInnen und BeraterInnen: Der Umgang mit KlientInnen / KundInnen in Krisen Dr. Otto Ambros, Institut für Psychosomatik und Gesundheitsbildung • Diagnosestraße zur Selbsttestung von Regenerationsfähigkeit (Herzfrequenzvariabilitätsmessung) und Burnout-Gefährdung (Computertestung und Kurzberatung) sowie Biofeedbackmessungen • Vorstellung von einzelnen Projekten: „Xund für´s Leben“, BGF-Projekt der ÖBB-Traktion GmbH, Mag.a Birgit Gattringer „SAG – Service Arbeit und Gesundheit“ des bbrz Österreich, Mag.a Barbara Haider-Novak
12.30 – 14.00	**Mittagessen**

TeilnehmerInnenliste

Name	Organisation
Achtsnit, Ursula Dr.	BKA, II/5
Ambros, Otto Dr.	well-working
Ambros, Tina	well-working
Ankhelyi, Anna BVP/Rehaberaterin	AMS 964
Arrouas, Magdalena MR Dr.	Bundesministerium für Gesundheit
Bauer, Marianne DSA	Fonds Soziales Wien/BbM
Berghofen, Irene Dr.	
Bertolini, Beate Mag.	BDV Bundesdachverband für Soziale
Blaha, Brigitte	Anton-Proksch-Instiut
Blenk, Beate Stationsleitung	OrthopädischesSpital Speising GmbH
Blümel-Zalokar, Elke	well-working
Bogath, Viktoria Mag. (FH)	ÖBB-Personenverkehr AG
Breitenfelder, Ursula Mag.	SORA
Burger, Margit Mag.	psz-inter.work arbeitsassistenz
Cardaklija, Abida Mag.	Volkshilfe Beschäftigung
Cerny, Andrea DSA	
Charwat, Ursula	öziv
Crosina, Marianna Dkfr	
Diewald, Gabriele Bakk.	wien kav
Dolleschka, Judith Mag.	Atelier für Kunsttherapie
Ebner, Renate Dipl.Soz.Pädagogin	Fa.Wienwork integrat.Betriebe u.
Egger-Subotitsch, Andrea Mag.	abif
El Fontroussi, Lahouri	Job-TransFair
Fasch, Christa Mag.	Unternehmensberatung BAB
Fehringer, Ulrike	ÖBB Infrastruktur Bau AG
Fiala, Andrea	Caritas Steiermark, Projekt IdA
Frey, Volker Mag.	Klagsverband
Fritz, Herbert	AMS-Wien Schönbrunner Straße
Führer, Ingrid Mag.	IAB
Gamon, Swen DI	outdoorpartners
Gasselseder, Maria Dr.	VAB - Werkstätte OPUS
Gattringer, Birgit Mag. (FH)	ÖBB-Traktion GmbH Xund fürs Leben
Gibitz, Johann Mag.	Behindertenanwaltschaft
Gimm, Elisabeth Mag.	EU - BGF
Goldnagel, Josef	Caritas Eisenstadt - CARLA
Grabuschnigg-Hold, Haralda DSA	
Greger, Ursula	AMS Esteplatz
Gruber, Sonja Mag.	
Gugitscher, Karin	waff
Gusenbauer, Marie	
Hafenscher, Renate	AK Wien
Haiderer, Martin Mag. DSA MSc	Österr. Caritaszentrale
Haider-Novak, Barbara Mag.	BBRZ Österreich
Hala, Ronald Mag.	Beratung Mag. Ronald Hala
Hannemann, Claudia Dr.	didactica

Harant, Heinrich	IAB
Hauska, Elvira Dr.	
Henhapl, Heinz	
Herrmann, Marion	HR
Hoffmann, Marianne DSA	Gemeinnützige Sanierungs- und
Hofschwaiger, Maria	Fonds Soziales Wien
Hornik, Helga Mag.	HLW Biedermannsdorf
Huber, Georg Dr.	AMS O.Ö.
Jellinek, Martina	AMS
Kalchgruber, Désirée	INIGO
Kals, Daniela Mag. (FH)	
Karner, Bettina	well-working
Kartusch, Hania Dr.	ITS Wien Laube GmbH
Kastner, Christine	AMS-Wien
Katzer, Eva	ÖZIV Support Wien
Klug, Eva Mag.a	bfi
Knapp, Ilse Psychotherapeutin	Gruft
Kopp, Aloisia Dr.	
Kozeluh, Michael	Caritas
Kratochwil, Sabine Mag.	bab Unternehmensberatung
Kremer, Angelika Dr.	BBRZ, Österreich
Krupan, Claudia Mag.	
Krupitza, Brigitte Dr.	Coaching and Training
Lassel, Christine	Jobtransfair
Loudon, Susanne Dr.	AMS
Macek, Eleonore Dr.	BBRZ
Maierhofer, Theresa	
Maierhofer, Verena Mag.	Caritas Steiermark
Martinetz-Frischler, Eva Dr.	bfi
Mastny, Andrea Mag.	Österreichische Volksbanken AG
Mayer, Janina	AMS
Mimra, Elisabeth DSA	
Mittelstadt, Bettina	
Möhrke, Angelika Mag.	AhZ Arbeit hat Zukunft
Moore, Jeanette Mag.	Zentrum für Beratung
Mosberger, Brigitte Mag.	abif
Nöbauer, Barbara Mag.	MühlenHof-RadVit
Öhlinger, Martina Mag.	ASINOE
Pallaoro, Claudio	AMS Floridsdorf
Pauser, Gregor MSc	ÖBB-Infrastruktur Betrieb AG
Perak, Dragan Mag.	Context-MigIN
Pettermann, Renate	
Pfeiffer, Angelika Mag.	
Pfoser, Walter Ing.	AUVAsicher Linz
Poeckl, Florian	AhZ Arbeit hat Zukunft
Popeskovic, Ljiljana Mag.	
Prager, Claudia	MühlenHof-RadVit
Puhr, Herbert DSP	PSZ Interwork Arbeitsassistenz

Purer, Verena Mag.	
Rabl, Petra Mag.	
Riskovits, Michaela Ing.	
Rötzer, Michaela Mag.	
Rummel, Maria Mag.	FAB
Sageder, Wolfgang	AMS Gmunden
Scheffel, Manuela	ÖGB Chancen nutzen
Schemitz-Wallner, Karin Mag.	CARLA, Eisenstadt
Schliber, Diethart Dr.	BUNDESSOZIALAMT
Schober, Sabrina	new_work
Schulha, Monika	FAB/BBRZ
Schwarzberger, Christina Mag.	Caritas der ED Wien
Senoner, Nicola Mag.	AMS
Seydl, Byörn Mag.	Fa. Context
Sicher, Michael Mag.	
Soroldoni, Laura Mag.	bab Unternehmensberatungs GmbH
Soukup, Nerijus	Firma Mentor
Soura, Edith Mag.	
Spanner, Wolfgang Mag.	AMS Österreich
Steiner, Karin Mag.	abif
Strobl, Alice Mag.	FAB Verein zur Förderung von Arbeit und
Sturm, Judith	AMS , RGS Esteplatz
Sturm, René	AMS Österreich
Svoboda, Julia	abif
Thallauer, Karin	Caritas der ED Wien
Thienel, Andreas DSA	Caritas Sozialökonomische Projekte
Totter, Sabine Mag.	totter-consulting
Traun, Bianca Mag.	ÖZIV Arbeitsassistenz
Trobits, Susanne	AMS Stegersbach
Tröster, Heimo Mag.	Volksanwaltschaft
Tscherne, Elisabeth Mag.	AMS stmk
Vinatzer, Angelika Mag.	FAB
Voglhofer, Margit	
Voykowitsch, Elisabeth DSA	BbM - FSW
Wallner, Susanne	
Weber, Friederike Mag.	Prospect Unternehmensberatung
Weber, Martina	well-working
Wegleiter, Bettina Mag.	UNIPORT - Karriereservice der Universität
Weingart, Eva-Maria DSA	fsw/ bbm
Weiss, Susanne Dr.	Bundesministerium f. Gesundheit
Weißenböck, Helene DSA	wienwork
Wendt, Gertraud	WAFF
Wendt, Natascha	
Yildirim, Özgür	Context / MigIn
Zalokar, Boris Mag.	well-working Ambros & Zalokar OBG
Zimmer, Barbara	

Kurzangaben: Vortragende und WorkshopleiterInnen

Mag. Andrea Egger-Subotitsch ist Psychologin und seit 2001 in der Sozialforschung tätig. Sie ist Mediatorin für Zivilrechtsangelegenheiten und absolvierte auch einen Lehrgang für systemisches Coaching. Seit 2003 leitet sie internationale und nationale Forschungs- und Evaluationsprojekte bei abif – analyse, beratung und interdisziplinäre forschung. Unter ihrem Namen erschienen verschiedene Publikationen zu Themen rund um Arbeitsmarkt, Kompetenzentwicklung, Evaluation, Arbeitspsychologie und Gesundheit.

Mag. Boris Zalokar ist Klinischer- und Gesundheitspsychologe, zertifizierter Arbeitspsychologe (BÖP), Organisationspsychologe und Biofeedbacktherapeut. Er ist Partner der Firma well-working, Ambros & Zalokar OEG und Partner des Institutes für Psychosomatik & Gesundheitsbildung, Dr. Ambros KEG. Er ist Mitglied des Leitungsteams beim Berufsverband Österreichischer PsychologInnen und Lektor an der Universität Wien, Fakultät für Psychologie sowie Lehrbeauftragter für Arbeits- und Organisationspsychologie an der Donauuniversität Krems.

Dr. Otto Ambros ist Arzt, Psychotherapeut (KIP) und systemischer Coach. Herr Ambros hat seit über 20 Jahren Therapie- und Beratungserfahrung bei psychosozialen und psychosomatischen Fragestellungen und in der Supervision und im Coaching im beruflichen Kontext. Er leitet Krisenseminare für die Lebens- und Sozialberaterausbildung. 1999 gründete er das Institutes für Psychosomatik und Biofeedback in Wien.

Mag. Barbara Haider-Novak, 41 Jahre alt, ist seit 13 Jahren im Bereich der beruflichen Rehabilitation im BBRZ tätig. Ihr Grundberuf ist Arbeits- und Gesundheitspsychologin. Seit ca. fünf Jahren ist ihr Arbeitsschwerpunkt die berufliche Prävention im BBRZ Wien; zuerst als Case-Managerin und seit 2007 als Projektleiterin von "Service Arbeit und Gesundheit", einer Beratungsstelle für Personen, die aufgrund gesundheitlicher Probleme Schwierigkeiten am Arbeitsplatz haben.

Mag. Birgit Gattringer studierte an der Fachhochschule IMC Krems „Gesundheitsmanagement“. Ihr Einstieg in die ÖBB erfolgte über ein 1-jähriges Traineeprogramm, bei dem sie BGF-Projekte von drei ÖBB-Gesellschaften unterstützte. Seit September 2008 ist Frau Gattringer verantwortlich für das Gesundheitsmanagement der ÖBB-Traktion GmbH.

Mag. Karin Steiner ist Soziologin und Geschäftsführerin von abif und schwerpunktmäßig in folgenden Forschungsbereichen tätig: Entwicklungen am Arbeitsmarkt und Bildungssektor, Auswirkungen neuer Technologien, Evaluation im Bildungs- und Arbeitsmarktbereich. Von 2002 bis 2003 absolvierte sie eine Ausbildung im systemischen Coaching.

Abstracts

Jeder Zeit ihre Krankheit: Wie wir (nicht mehr) arbeiten (sollten). Fakten und Hypothesen zur "modernen" Arbeitswelt.

Andrea Egger-Subotitsch

Die Arbeitswelt ist zentraler Angelpunkt unserer Gesellschaft. Der Beruf prägt(e), – und tut dies in immer weniger werdendem Ausmaß – die gesellschaftlichen Strukturen und „personalen Subjekte“ (Voß 2001, S. 288). Die Erosion des Berufskonzepts (Elster 2007, S. 43) in den letzten zwei Jahrzehnten, über die sich die industriesoziologischen Analysen relativ einig sind, bringt auch mit sich, dass die Menschen mit der Arbeit an und für sich, die sich allerdings häufig ändert, stärker als über den erlernten Beruf identifiziert werden. Nach wie vor beziehen wir viel soziale Anerkennung[1] aus der Arbeitswelt: Das was wir, wie wir und in welchem Umfeld wir arbeiten oder ob wir erwerbsarbeitslos sind, bestimmt weitreichend, wie wir gesehen und im sozialen Gefüge definiert werden. Dem begegnen wir beim Smalltalk an der der Bar „Was machst du eigentlich beruflich?“ genauso wie in der Struktur des Sozialsystems in Österreich, das an die Erwerbsarbeit gekoppelt ist (Höhe und Bezug von Arbeitslosen-, Notstands-, Krankenentgelt etc). Daher die erste These des Vortrages:

> I) Erwerbsarbeit spielt eine zentrale Rolle in unserer Gesellschaft. „Gesehen werden“ und „Anerkennung“ erfolgt zu einem Großteil über und in der Arbeitswelt.

Neben der Erosion des Berufskonzeptes hat sich in dieser Arbeitswelt jedoch seit den Zeiten der Industrialisierung deutlich mehr geändert. Globale Märkte wurden erobert, die Nachfrage in bisherigen Märkten ständig erweitert und erneuert, die Produktzyklen und somit Produktionszyklen massiv verkürzt. Das erfordert ein rasches und flexibles Reagieren der Unternehmen, das wiederum flexible und im Sinne des Marktes und des Unternehmens „kompetente“ und engagierte MitarbeiterInnen braucht. Diese benötigten Kompetenzen im Sinne von Fachkompetenzen sind genauso dem Postulat der Veränderung unterworfen, wie der Markt selbst. Das traditionelle Bildungssystem stößt dementsprechend an seine Grenzen. Gleichzeitig besteht in den letzten Jahren konstant der Ruf nach Lebenslangem Lernen auf Seiten der ArbeitnehmerInnen, um auf Neues reagieren zu können, und der Ruf nach „sozialen Kompetenzen“. Kommunikative Kompetenzen sind zwangsläufig auf allen Unternehmensebenen notwendig, wenn die Kommunikationswege kürzer werden müssen, um unternehmerisch schneller reagieren zu können. Konzepte wie „lean management“ oder „management by objectives“ bedienen sich dessen. Die Flexibilität, die der Markt fordert, wird an die MitarbeiterInnen weiter gegeben, was sich in mehr Verantwortung, mehr Kommunikation untereinander und mehr Arbeitsleistung zeigt. Der/die MitarbeiterIn als „Arbeitskraftunternehmer“ ist geboren. Der Arbeitskraftunternehmer steht mit ihrer/seiner ganzen Person dem Unternehmen, dem Arbeitsmarkt, zur Verfügung, körperlich, geistig, zeitlich, mit hoher Selbstkontrolle und Engagement. These zwei lautet somit:

> II) Die Arbeitswelt ist geprägt von Flexibilisierung, Entgrenzung, Instabilität, ambivalenten Anforderungen. Somit ist die Anerkennung, die der/die Einzelne für die Arbeitsleistung erhält, von diesen Flexibilitäten abhängig.

Gleichzeitig ist der Reward für diese Anstrengung nicht klar abschätzbar für das Individuum. Fähigkeiten und Leistungen, die heute noch gefragt sind, können morgen schon passé sein. Trotz guter Leistung oder Zielerreichung erhält man die Kündigung. Die Entlohnung steht in keinem nachvollziehbaren Verhältnis zur Leistung usw. Die „Kongruenz“ im behavioristischen Sinne, also das Verständnis von „das für das“, ist bei der einzelnen Person nicht gegeben. Die dritte Annahme lautet:

> III) Aufgrund der sich ständig ändernden, an die Marktbedingungen anpassenden, Anforderungen, Bedeutungszuschreibungen und Bewertungen von Arbeitsleistung, der

schwer kalkulierbaren Auswirkungen der eignen Investitionen und Leistung, sind Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und auch die Sinnhaftigkeit[2] von Arbeit, Arbeitsleitung und deren Auswirkung, für das Individuum gefährdet.

Genau diese Faktoren sind es jedoch, die uns (in Anlehnung an das salutogenetische Konzept von Aaron Antonovksy) gesund erhalten: Das dynamischen Gefühl des Vertrauen, dass Umgebung strukturiert, vorhersehbar und erklärbar ist (Gefühl von Verstehbarkeit), einem die nötigen Ressourcen zur Verfügung stehen, um den Anforderungen zu begegnen (Gefühl von Handhabbarkeit), und diese Anforderungen Herausforderungen sind, die Anstrengung und Engagement lohnen (Gefühl von Sinnhaftigkeit).

Gleichzeitig leben wir in einer Zeit, in der psychische Erkrankungen massiv an Bedeutung zunehmen, nicht zuletzt auch an ökonomischer. Etwa 20 bis 25% aller erwachsenen ÖsterreicherInnen erleiden im Laufe eines Jahres irgendeine psychische Erkrankung. Krankheiten können schwer in einen eindeutigen, ursächlichen Wirkungszusammenhang mit der Arbeit gebracht werden; multikausale Erklärungsmodelle von psychischen Erkrankungen dominieren in der Wissenschaft, sofern nicht überhaupt auf kausale Wirkungszuschreibungen verzichtet wird. Dass jedoch psychosoziale Belastungen in der Arbeitswelt negative Auswirkungen auf die Gesundheit haben, ist ebenso ein Faktum, wie auch jenes, dass sich der Arbeitsmarkt und das Sozialsystem in Zukunft einer Schaar an ArbeitnehmerInnen mit mehr oder weniger spezifischen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit aufgrund von psychischen Erkrankungen stellen wird müssen. In der European Parliament resolution of 19 February 2009 on Mental Health (2008/2209(INI)) heisst es unter anderem: "[The European Parliament,] 11. Calls on the Member States to give people with mental health problems the right to equal, full and appropriate access to education, training and employment, in accordance with the principles of lifelong learning, and to ensure that they receive adequate support for their needs;" und "34. Calls on employers to promote a healthy working climate, paying attention to work-related stress, the underlying causes of mental disorder at the workplace, and tackling those causes;".

---

[1] Die Anerkennung kann monetär sein, sie kann in Form von Wertschätzung durch die Arbeitsgruppe, die Vorgesetzten, KollegInnen auftreten, sie kann im Image des Jobs liegen und ähnlichem. Anerkennung steht in diesem Artikel aber auch dafür, überhaupt in einer Gruppe von Menschen als Teil dieser gesehen zu werden bzw. als Individuum wahrgenommen zu werden.

[2] In Aaron Antonovskys Konzept der Salutogenese bilden Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit den Kern für den Prozess der Gesundheitsentstehung. Diese drei Dimensionen werden in These III etwas sinnentfremdet verwendet, da Antonovsky die Ausprägung des „Kohärenzgefühls" (sense of coherence) durch diese drei Dimensionen als eine stabile Disposition der Persönlichkeit beschreibt. Sie werden hier dennoch absichtlich gewählt, weil sie Arbeit auf der einen Seite als Chance, auf der anderen Seite als Risiko für die psychosoziale Gesundheit begreifbar machen.

Elster, Frank 2007: Der Arbeitskraftunternehmer und seine Bildung. Zur (berufs-) pädagogischen Sicht auf die Paradoxien subjektivierter Arbeit. transcript Verlag, Bielefeld.

Voß, G. Günter 2001: Auf dem Weg zum Individualberuf? Zur Beruflichkeit des Arbeitskraftunternehmers. In: Kurz, T. (Hg.): Aspekte des Berufs in der Moderne. Opladen. S.287-314

European Parliament resolution of 19 February 2009 on Mental Health (2008/2209(INI)): http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=TA&language=EN&reference=P6-TA-2009-0063 [14. April 2009]

STRESS, BURNOUT & Co

Boris Zalokar

Psychische Belastungen am Arbeitsplatz nehmen relativ und absolut zu. Ihre Auswirkungen auf die Gesellschaft und die Unternehmen sind bereits heute auf dem Sprung, alle anderen wirtschaftlichen Belastungen hinsichtlich Sicherheit und Gesundheit in den Schatten zu stellen. Ob im Beruf oder im Alltag, laut Untersuchungen fühlt sich jeder/jede Zehnte in Österreich ausgepowert.

In Österreich erleben ca. 27% (ca. 1 Million) der Menschen am Arbeitsplatz ungesunden Stress und sind Burnout gefährdet (ÖGB, 2004), psychische Belastungen in Betrieben nehmen ständig zu. Immer mehr Menschen auch außerhalb der Berufswelt sind steigenden Anforderungen ausgesetzt und spüren den steigenden Druck auf ihre Energiereserven.

Nicht nur ManagerInnen und Personen in sozialen Berufen können von chronischem Stress und Burnout betroffen sein. Auch Personen mit Mehrfachbelastungen, z.B. allein erziehende berufstätige Mütter, geraten sehr leicht in die „Stressfalle".

Was bei vielen Betroffenen feststellbar ist, dass nämlich sehr häufig eigene Bedürfnisse vernachlässigt und ständig eigene Leistungsgrenzen ignoriert werden, eine sehr hohe Verausgabungsbereitschaft, das Nicht-Nein-Sagen-Können gegenüber Anderen bei gleichzeitig hohen Kontrollbedürfnissen vorherrscht („Ich muss alles selber machen"). Dies kann neben weiteren ungünstigen Umfeldbedingungen – wie etwa fehlende soziale Unterstützung - den Grundstein zu einer ungünstigen Burnout-Entwicklung mit sich bringen.

Oft übertragen wir unsere Leistungsansprüche in alle Lebensbereiche – neben dem Beruf können wir dies auch in unserem Freizeitverhalten bemerken. Die genussvolle Bewegung wird zur Jagd nach Metern und Zeit, ich fühle mich für Jeden und Alles verantwortlich, Entspannung und Erholung kann ich mir erst gönnen, wenn die ganze Arbeit erledigt ist. Nur: Wann ist alles perfekt erledigt?

Das Ausbrennen mit all seinen negativen psychischen Folgen wie psychosomatischen Symptomen (z.B. Kopf- und Rückenschmerzen, Schlafstörungen, Erschöpfungsgefühle, Konzentrationsschwächen bis hin zu Angst und Panikgefühlen, es nicht mehr alleine zu schaffen) kann jeden treffen, Männer und Frauen, junge und alte Menschen.

Zahlreiche Untersuchungen bestätigen den Trend, dass psychische Erkrankungen bedingt durch Stress und Überlastung im Steigen sind:

- Die Zahl an physisch bedingten Krankenständen ist in den letzten drei Jahren um 17% zurückgegangen. Psychisch bedingte Krankenstände aber sind um 60% gestiegen.
- Zwei Millionen Arbeitstage gehen in österreichischen Betrieben aufgrund psychischer Gesundheitsprobleme der MitarbeiterInnen verloren
- 30% aller Erwerbstätigen in Österreich leiden unter psychosomatischen Erkrankungen.
- Es entfallen ca. 460 Krankenstandstage pro 1.000 Beschäftigte in Österreich auf psychische Erkrankungen.

- Die durchschnittliche Krankenstandsdauer je Krankenstandsfall ist bei psychischen Erkrankungen um das Doppelte bis Dreifache länger als bei „rein“ körperlichen Erkrankungen.

- Frauen sind weitaus stärker von psychischen Erkrankungen betroffen und scheiden deshalb häufiger als Männer aus dem Erwerbsleben aus.

- Psychische Erkrankungen stellen nach Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates die zweithäufigste Ursache für vorzeitige Pensionierungen dar.

Mit diesen Zahlen für Österreich wird die Notwendigkeit eines stärkeren präventiven Ansatzes im Rahmen des österreichischen Gesundheitsversorgungssystems unterstrichen.

Wer nicht rechtzeitig gegensteuert und seine „Psychohygiene“ pflegt, erhöht das Risiko an psychosomatischen Erkrankungen oder sogar an Burnout zu erkranken. Wer nicht rechtzeitig die Notbremse zieht, setzt seine Gesundheit auf's Spiel.

Neben individuellen Faktoren, die zu Stressüberlastung und Burnout führen, beeinflussen insbesondere auch Arbeitsumwelten mit extrem hohen Anforderungen bei gleichzeitig wenig bis keinen Ressourcen und/oder eingeschränkten Handlungs- und Entscheidungsspielräumen die psychische Stabilität der Beschäftigten. Gratifikationskrisen – ausgezeichnet durch wenig bis keine Anerkennung und Wertschätzung für erbrachte Leistungen, wenig Statuskontrolle – begünstigen ebenso die Wahrscheinlichkeit der Destabilisierung und des Auftretens von Leistungseinbrüchen.

Themen des Vortrages werden zudem sein:

- Was ist Stress, und wie wirkt er auf unsere Leistungsfähigkeit?

- Was verstehen wir unter Burnout, wie können wir unsere eigenen Burnout-Risikofaktoren rechtzeitig erkennen?

- Und vor allem welche präventiven Maßnahmen sind auf individueller Ebene aber auch auf betrieblicher, familiärer Ebene möglich, um nicht an körperlicher und psychischer Erschöpfung zu leiden.

- Wie kann ich mit den vielen Herausforderungen meines (Arbeits-)Alltages besser umgehen und dabei gesund bleiben?

Die Zahlen sprechen für einen verstärkten Einsatz besonders von Arbeits- und OrganisationspsychologInnen im Sinne innerbetrieblicher Unterstützungsangebote auf verhältnis- und verhaltenspräventiver Ebene.

Workshops

Workshop 1) Entspannungstraining

Boris Zalokar

Die Entspannungsmethode Progressive Muskelrelaxation von Jacobson wird vorgestellt und in einer Übung für TeilnehmerInnen angeleitet.

Workshop 2) Der Umgang mit KundInnen/KlientInnen in Krisen

Otto Ambros

Stressreaktionen und Burnout - aufgrund veränderter Arbeitsbedingungen oder Arbeitslosigkeit – können häufig einen krisenhaften Verlauf nehmen. Durch die aktuelle wirtschaftliche Situation kommt es zusätzlich zu einer Zunahme solcher persönlichen Krisen.

Ziel dieses Workshops ist es, die unterschiedlichen Krisenformen kennen zu lernen, Krisenzeichen erkennen und adäquate Beratungstools einsetzen zu können.

Dazu können die TeilnehmerInnen Fallbeispiele aus ihrem Beratungsalltag einbringen. Systemische Interventionstechniken sollen diskutiert werden.

Der Unterschied zwischen Krisenintervention und Beratung in der Krise wird herausgearbeitet.

Workshop 3) Diagnosestraße

Die TeilnehmerInnen sind eingeladen, selbst ihre Regenerationsfähigkeiten zu testen und Kurzberatungen in Anspruch zu nehmen.

Workshop 4) Präsentation von Gesundheitsprojekten

Neue Wege bei gesundheitlichen Problemen am Arbeitsplatz

Barbara Haider-Novak

Im Beruflichen Bildungs- und Rehabilitationszentrum (BBRZ) in Wien wurde „Service Arbeit und Gesundheit“ (SAG) als Anlaufstelle bei gesundheitlichen Problemen am Arbeitsplatz eingerichtet. Dieses Projekt wird aus Mitteln des Bundessozialamtes Landesstelle Wien, des AMS Wien, des waff (Wiener ArbeitnehmerInnen Förderungs Fonds) und der WGKK finanziert.

Zielgruppe der Initiative sind vor allem ArbeitnehmerInnen im aufrechten Dienstverhältnis mit gesundheitlichen Einschränkungen und deren Arbeitgeber sowie Personen, die ihren Arbeitsplatz aus gesundheitlichen Gründen bereits verloren haben und erst kurz arbeitslos gemeldet sind (max. 3 Monate).

Die Case ManagerInnen von SAG erarbeiten gemeinsam mit den Betroffenen und gegebenenfalls mit deren Arbeitgebern individuelle Lösungen mit dem Ziel, den Arbeitsplatz zu erhalten. Service Arbeit und Gesundheit informiert über Fördermöglichkeiten, die meist

weder Arbeitgebern noch ArbeitnehmerInnen bekannt sind und unterstützt im Bedarfsfall auch bei der Antragstellung. Sollte der Arbeitsplatz bereits verloren sein, unterstützt Service Arbeit und Gesundheit bei einer raschen, der gesundheitlichen Situation angepassten Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt.

Die Erfahrung zeigt, dass in den meisten Fällen Lösungen gefunden werden, die sowohl für ArbeitnehmerInnen als auch für die Arbeitgeber von Vorteil sind.

Das Beratungsangebot ist kostenlos.

Xund fürs Leben – Projektzusammenfassung

Birgit Gattringer

Die ÖBB-Traktion GmbH ist eine Tochtergesellschaft des ÖBB-Personenverkehrs und der ÖBB-Rail Cargo Austria und ist mit ca. 6.400 MitarbeiterInnen eines der größten Unternehmen innerhalb des ÖBB-Konzerns.

Im Jahr 2006 startete das ÖBB-Konzernprojekt zur betrieblichen Gesundheitsförderung sowie die Teilprojekte der einzelnen Gesellschaftsunternehmen. 2007 begann für die ÖBB-Traktion GmbH das Projekt **Xund fürs Leben**, das zum Ziel hatte, betriebliche Gesundheitsförderung in das Unternehmen einzuführen und strukturell zu verankern. Aufgrund des Erfolges ist das Projekt mit Februar 2009 vom Projektstatus in ein integriertes betriebliches Gesundheitsmanagement übergeführt worden.

Zu Projektbeginn wurde eine Ist-Analyse mittels einer **MitarbeiterInnenbefragung** durchgeführt und die Resultate im ersten Gesundheitsbericht zusammengefasst.

Um die Nachhaltigkeit gewährleisten zu können, übernehmen **44** MitarbeiterInnen der ÖBB-Traktion GmbH die Aufgaben eines **Gesundheitscoaches**, welche sie neben der bisherigen Linienfunktion als LokführerIn, WagenmeisterIn oder Service-MitarbeiterIn ausführen. Die Gesundheitscoaches leiten und moderieren die örtlichen Gesundheitszirkel und setzen gemeinsam mit dem Gesundheitsteam inkl. Führungskraft und Betriebsrat Maßnahmen vor Ort um. Diese regionale Struktur hat sich sehr bewährt, da es ÖBB-Traktionsstützpunkte österreichweit gibt und somit die Partizipation der MitarbeiterInnen gelebt werden kann. Insgesamt wurden **110 Gesundheitszirkel** veranstaltet. Aus den Gesundheitszirkeln stammen bis Projektende 151 Maßnahmen, davon wurden 91 bereits umgesetzt und weitere 15 sind gerade in Bearbeitung. Prozentuell wurden **70 % der eingereichten Maßnahmen** umgesetzt bzw. genehmigt.

69 Bewegungscoaches wurden geschult um mehr Bewegung in den Berufsalltag der KollegInnen zu bringen. Weiters wurden **31 Nordic-Walking-Instruktoren** ausgebildet. Ziel beider Tätigkeiten ist, das erworbene Wissen nachhaltig an KollegInnen weiterzugeben und die eigene Gesundheitskompetenz zu stärken.

Anfang 2009 wurde das Projekt mit einer 2. MitarbeiterInnenbefragung und einem 2. Gesundheitsbericht abgeschlossen. Weiters erfolgte eine externe Evaluierung.

Damit Gesundheitsförderungsaktivitäten weiterhin sicher gestellt sind, wurde eine hauptberuflich tätige Gesundheitsmanagerin aufgenommen.

Sehr geehrte Tagungsteilnehmerinnen und Teilnehmer,

die Powerpoint-Folien der Vortragenden, die Tagungsmappe und Veranstaltungsfotos finden Sie auf www.abif.at unter dem Menüpunkt „Events“. Zur Dokumentation der Tagung wird darüber hinaus ein AMS report herausgegeben werden, der unter www.ams-forschungsnetzwerk.at zur Verfügung gestellt werden wird.

Vielen Dank für Ihr Interesse an dieser Tagung!

Jeder Zeit ihre Krankheit: Wie wir (nicht mehr) arbeiten (sollten). Fakten und Hypothesen zur "modernen" Arbeitswelt.

Mag. Andrea Egger-Subotitsch, Dipl. Psych.
Sozialforschungsinstitut abif

Wien, 20.04.2009

3 Thesen zur Arbeitswelt

These I

„Anerkennung“ erfolgt zu einem Großteil über und in der Arbeitswelt in unserer Gesellschaft. Erwerbsarbeit spielt eine zentrale Rolle in unserer Gesellschaft.

- Anerkennung im Sinne von „gesehen werden“, „erkannt werden“

These I

Erwerbsarbeit spielt eine zentrale Rolle in unserer Gesellschaft. „Anerkennung“ erfolgt zu einem Großteil über und in der Arbeitswelt in unserer Gesellschaft.

- Anerkennung im Sinne von „gesehen werden“, „erkannt werden“
- **Anerkennung im monetären, ökonomischen Sinn** (Koppelung des Sozialsicherungssystems an Erwerbsarbeit, „Inklusion durch Ökonomie“)
- **Soziale Anerkennung unter KollegInnen, Prestige** („Arenen der Anerkennung“)

These I

Erwerbsarbeit spielt eine zentrale Rolle in unserer Gesellschaft. „Anerkennung“ erfolgt zu einem Großteil über und in der Arbeitswelt in unserer Gesellschaft.

- Anerkennung im Sinne von „gesehen werden“, „erkannt werden“
- Anerkennung im monetären, ökonomischen Sinn (Koppelung des Sozialsicherungssystems an Erwerbsarbeit, Inklusion durch Ökonomie)
- Soziale Anerkennung unter KollegInnen, Prestige („Arenen der Anerkennung“)
- **Anerkennung im Sinne von Wertschätzung**

Erwerbsstatus-Depression-Suizid

- Täglich nehmen sich 4 Menschen in Österreich das Leben (doppelt so viele Suizide wie Verkehrstote).
- Suizidrate ist unter erwerbslosen Personen höher.
- Den meisten Suiziden geht eine Depressionserkrankung voraus.
- Ca. 400 000 Menschen sind in Österreich von Depressionserkrankungen betroffen.
- Depressionsrate ist unter erwerbslosen Personen höher.
- Siegrist: rechnerisch sind ca. 25% der Depressionserkrankung bedingt durch Arbeitsbelastung (Gratifikationskrise).

ICD-10: F 32,- depressive Episoden (2009)

Bei den typischen leichten (F32.0), mittelgradigen (F32.1) oder schweren (F32.2 und F32.3) Episoden, leidet der betroffene Patient unter einer gedrückten Stimmung und einer Verminderung von Antrieb und Aktivität. Die Fähigkeit zu Freude, das Interesse und die Konzentration sind vermindert. Ausgeprägte Müdigkeit kann nach jeder kleinsten Anstrengung auftreten. Der Schlaf ist meist gestört, der Appetit vermindert. Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen sind fast immer beeinträchtigt. **Sogar bei der leichten Form kommen Schuldgefühle oder Gedanken über eigene Wertlosigkeit vor.** Die gedrückte Stimmung verändert sich von Tag zu Tag wenig, reagiert nicht auf Lebensumstände und kann von so genannten "somatischen" Symptomen begleitet werden, wie Interessenverlust oder Verlust der Freude, Früherwachen, Morgentief, deutliche psychomotorische Hemmung, Agitiertheit, Appetitverlust, Gewichtsverlust und Libidoverlust. Abhängig von Anzahl und Schwere der Symptome ist eine depressive Episode als leicht, mittelgradig oder schwer zu bezeichnen.

- Quelle: DIMDI (www.dimdi.de); WHO Klassifizierung.

Empirische Evidenz für negative Gesundheitsfolgend durch berufliche Gratifikationskrisen (n. Modell von J.Siegrist)

- 4x höhere Wahrscheinlichkeit einer Depression bei japanischen ArbeiterInnen mit Gratifikationskrise;
- 1.7 bis 2x (bei Spitalspersonal) erhöhte Wahrscheinlichkeit von Depressionserkrankungen bei ArbeitnehmerInnen in Finnland.
- Erhöhtes Herzinfarktrisiko, höhere Sterblichkeit bei Herzinfarkt, erhöhtes Diabetes-Risiko, …

Quelle: Siegrist, Johannes: diverse Publikationen

3 Thesen zur Arbeitswelt

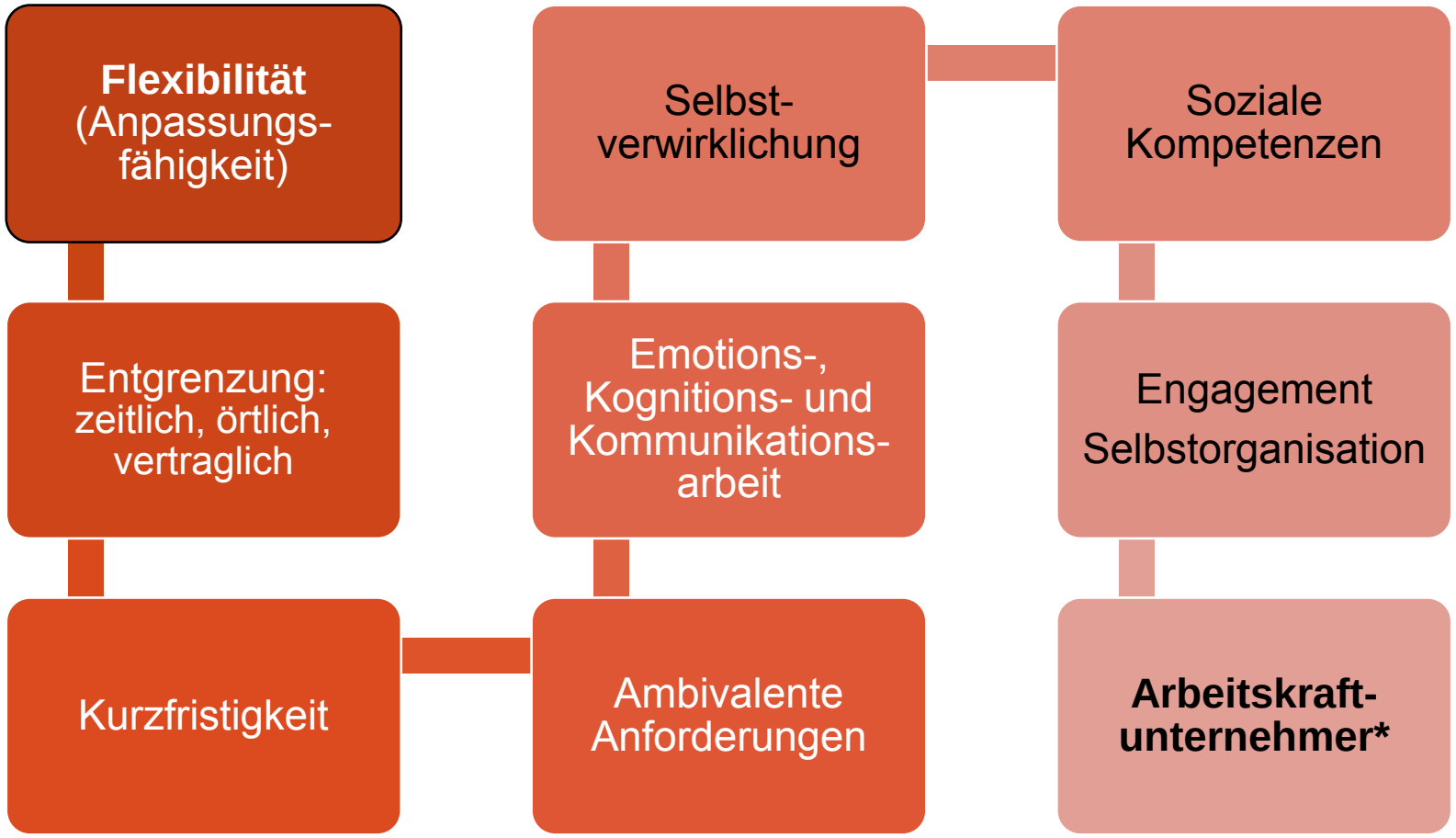
These I: Erwerbsarbeit spielt eine zentrale Rolle in unserer Gesellschaft. „Anerkennung“ erfolgt zu einem Großteil über und in der Arbeitswelt in unserer Gesellschaft.

- Anerkennung im Sinne von „gesehen werden“, „erkannt werden“
- Anerkennung im monetären, ökonomischen Sinn (Koppelung des Sozialsicherungssystems an Erwerbsarbeit)
- Soziale Anerkennung unter KollegInnen, Prestige
- Anerkennung im Sinne von Wertschätzung

These II: Die Arbeitswelt ist geprägt von Flexibilisierung, Entgrenzung, Instabilität, ambivalenten Anforderungen. Somit ist die Anerkennung, die der/die Einzelne für die Arbeitsleistung erhält, ebenso von diesen Flexibilitäten abhängig.

Veränderung der Wirtschaftswelt seit der Industrialisierung

Veränderung der Arbeit

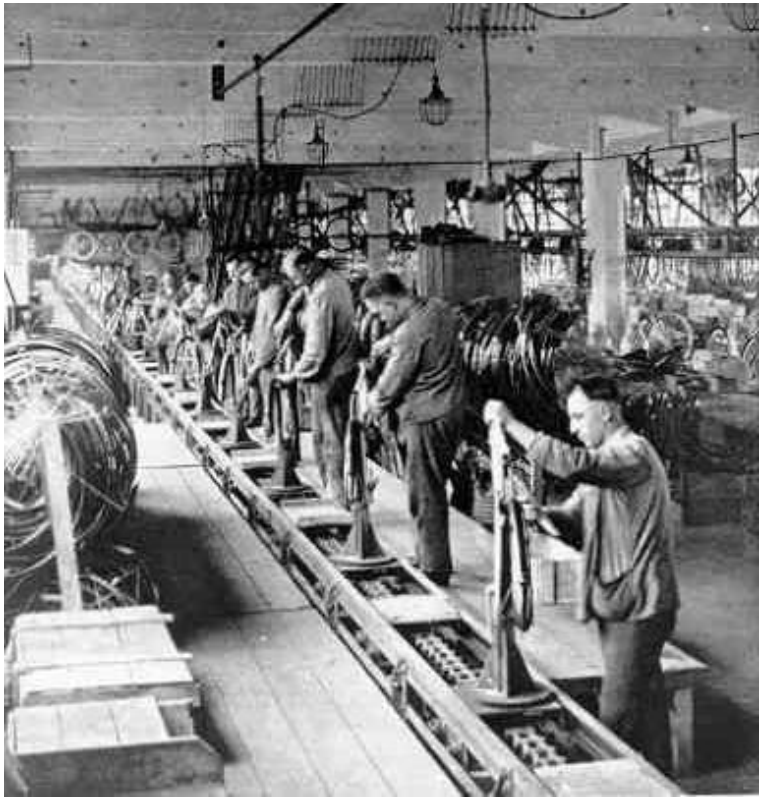


* In Anlehnung an Voß und Pongratz (1998) nur männl. Form.

Voß, G.G./Pongratz, H.J. (1998): *Der Arbeitskraftunternehmer. Eine neue Grundform der Ware Arbeitskraft?* In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, H. 1, S. 131-158

Fließbandarbeit

früher – heute



Effiziente Handgriffe

Effiziente Kommunikation
„Taylorismus der Seele“ n. Zilian

Zilian, Hans-Georg: Taylorismus der Seele. In: Österreichische Zeitschrift für Soziologie - ÖZS, 25. Jg., Heft 2/2000

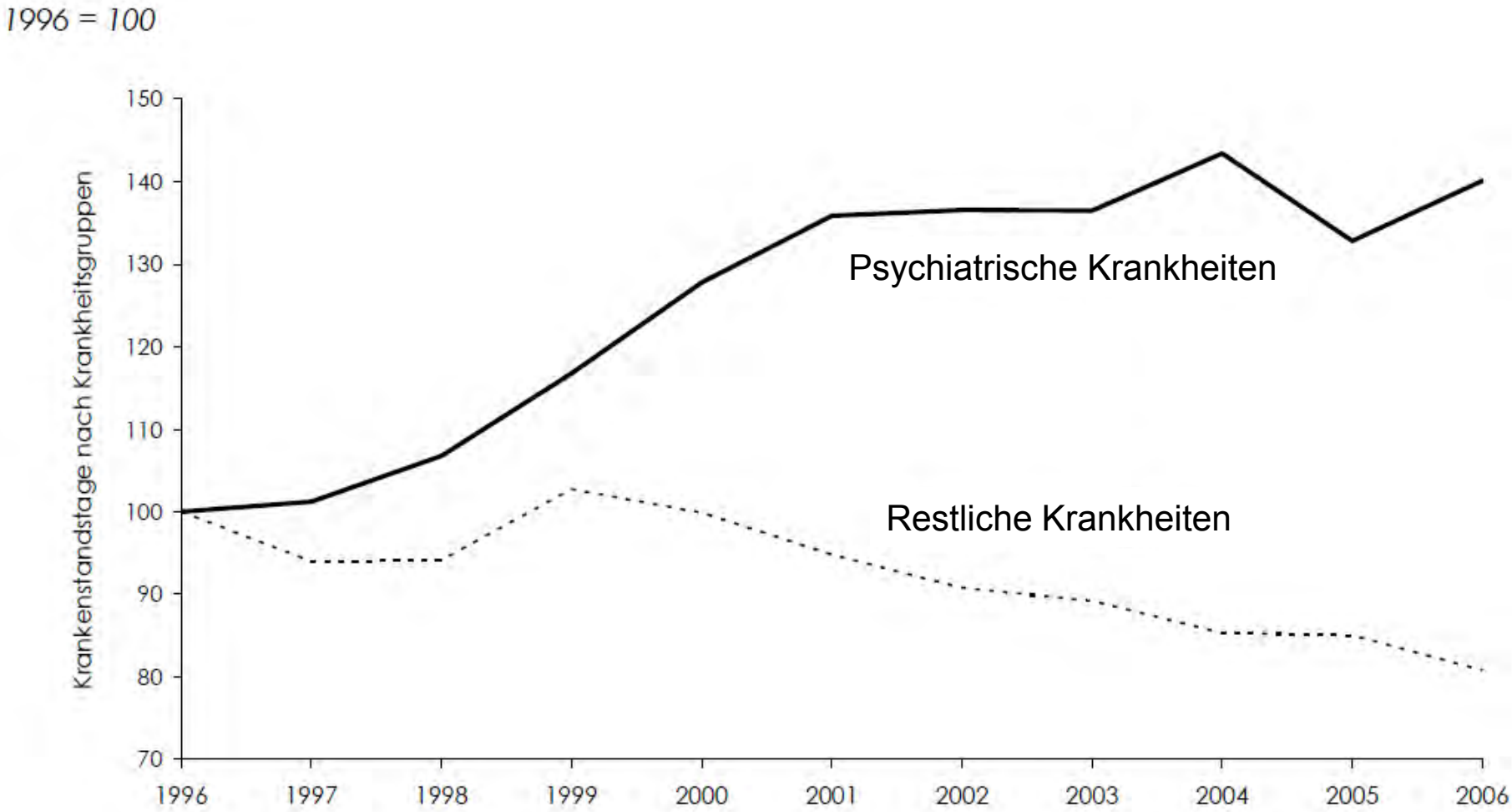
3 Thesen zur Arbeitswelt

These I: Erwerbsarbeit spielt eine zentrale Rolle in unserer Gesellschaft. „Anerkennung“ erfolgt zu einem Großteil über und in der Arbeitswelt in unserer Gesellschaft.

These II: Die Arbeitswelt ist geprägt von Flexibilisierung, Entgrenzung, Instabilität, ambivalenten Anforderungen. Somit ist die Anerkennung, die der/die Einzelne für die Arbeitsleistung erhält, ebenso von diesen Flexibilitäten abhängig.

These III: Die Anforderungen an und die Bewertung von Arbeitsleistung sind variabel. Der Reward für die eigene Leistung ist nicht vorhersehbar. Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit von Arbeit sind für das Individuum gefährdet.

Jeder Zeit ihre Krankheit:
Relative Zunahme psychischer Krankheiten



Q: Hauptverband der Sozialversicherungsträger, WIFO-Berechnungen. Quelle: WIFO Fehlzeitenreport 2008, S. 59

Zahlen zu den psychischen Erkrankung

- Etwa 20-25% der erwachsenen Bevölkerung leiden im Laufe eines Jahres unter irgendeiner psychischen Erkrankung.

Psychiatrische Erkrankungen verursachten 2007

- die meisten Spitalstage knapp nach den Muskel-, Skelett- und Bindegewebserkrankungen
- lange Spitalsaufenthalte (durchschnittlich 14,5 Tage; Muskel-Skelett-, Bindegewebserkrankungen hingegen nur 7,5 Tage pro Fall),
- Krankenstandfälle: 60.378 (Männer 23.278, Frauen 37.100)
- Krankenstandtage 1.918.016 (Männer 727.224, Frauen 1.190.792)

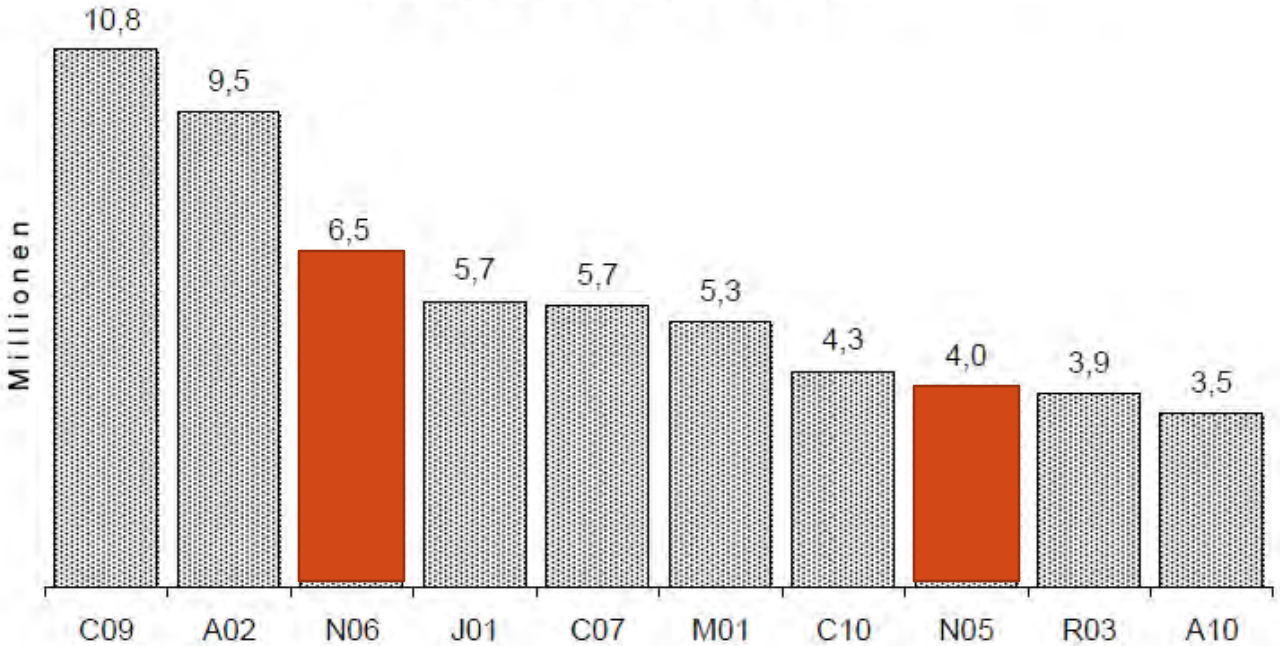
2007 wurden 10.5 Millionen Psycholeptika und Psychoanaleptika verordnet.

Ps. Erkrankungen wirken sich (genauso wie Muskel-Skelett-Erkrankungen) besonders negativ auf die Erwerbskariere aus. Sie sind

- der häufigste Grund für Erwerbsunfähigkeits-/ Invaliditätspension bei Frauen,
- der zweithäufigste Grund bei Männern.

Quellen: Handbuch der ö. Sozialversicherung 2008, WIFO-Fehlzeitenreport 2008, Statistik Austria

Die verordnungsstärksten therapeutischen Untergruppen ATC Ebene 2 [2] im Jahre 2007

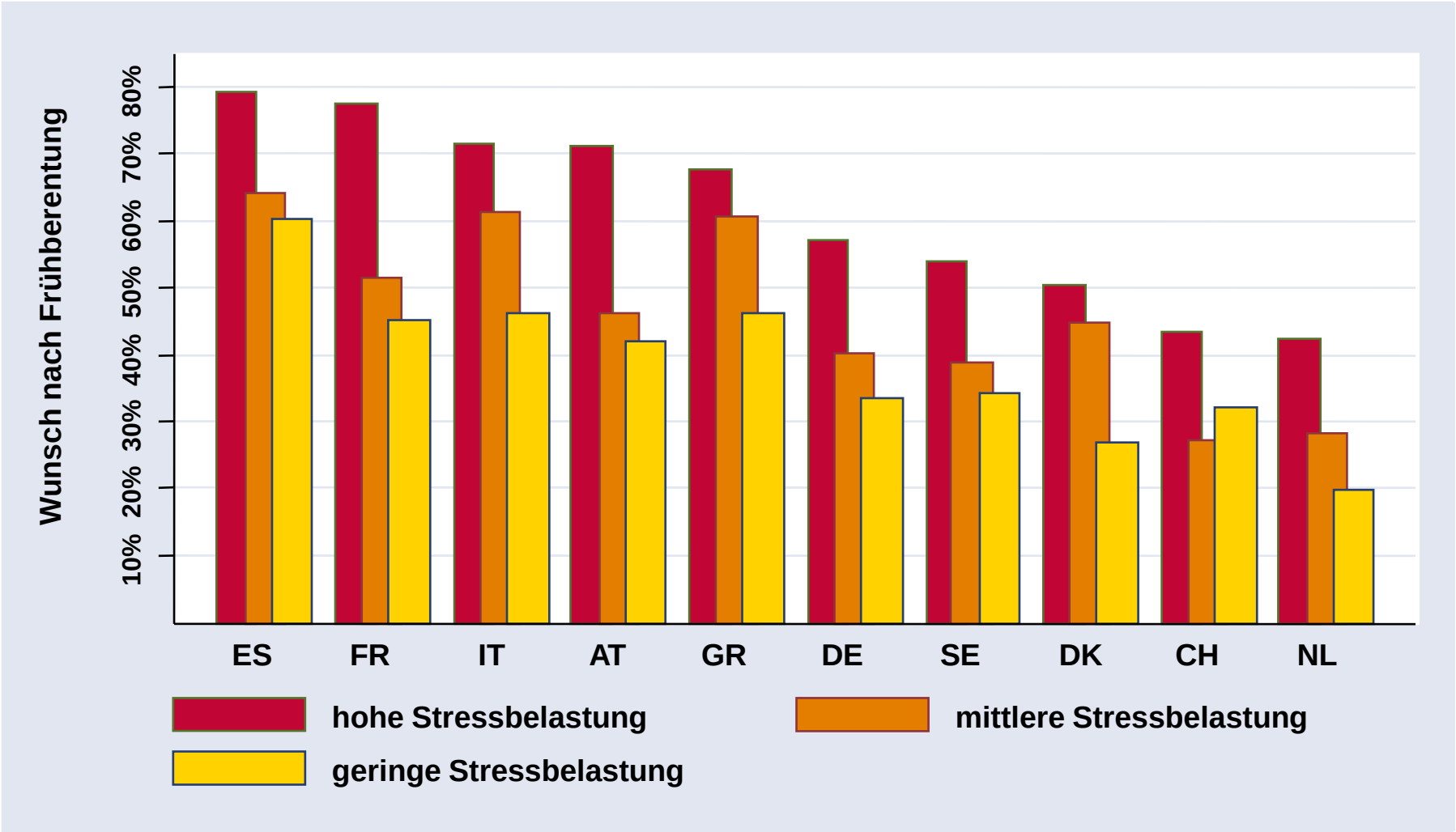


C09: Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System
A02: Mittel bei Säure bedingten Erkrankungen
→ N06: Psychoanaleptika
J01: Antibiotika zur systemischen Anwendung
C07: Beta-Adrenorezeptor-Antagonisten
M01: Antiphlogistika und Antirheumatika
C10: Lipid senkende Mittel
→ N05: Psycholeptika
R03: Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen
A10: Antidiabetika

2) ATC-Code: Anatomisch-therapeutisch-chemisches Klassifikationssystem der WHO.

Quelle: Die österreichische Sozialversicherung in Zahlen; 22. Ausgabe: März 2009

Wunsch nach Frühberentung in Abhängigkeit von beruflicher Stressbelastung (Gratifikationskrisen), SHARE-Projekt in 10 europäischen Ländern, N=6.244;



Zitiert nach Siegrist, Johannes 2008: Ursprüngliche Quelle: A. Börsch-Supan et al. (2005). SHARE First Results Book. Mannheim.

Zahl der Spitalfälle und -tage nach Krankheitsgruppen

Berichtsjahr: 2007						
Krankheitsgruppe	Spitalfälle	Spitaltage	davon			
			Erwerbs-tätige	Pensionisten und Rentner	Sonstige	Tage pro Fall
Insgesamt	**2.443.127**	**16.545.727**	**3.317.761**	**9.770.362**	**3.457.604**	**6,8**
Tuberkulose	1.368	21.220	5.095	9.761	6.364	15,5
Psychiatrische Krankheiten	125.837	1.819.294	428.108	730.727	660.459	14,5
Krankheiten des Skeletts, Muskeln, Bindegewebes	249.194	1.898.040	410.895	1.151.912	335.233	7,6

Muskel-/Skelett-/Bindegewebserkrankungen verursachen die meisten Spitalstage knapp gefolgt von Psychiatrischen Erkrankungen. Letztere haben (bis auf die Tuberkulose) die längsten Aufenthalte pro Fall.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Andrea Egger-Subotitsch
aes@abif.at

Die Burn-Out Falle – Erkennen & Interventionsmöglichkeiten

„Burn-Out, Stress & Co – Psychosoziale Gesundheitsförderung in Arbeit und Arbeitslosigkeit“

20.04.2009

well - working
mensch • organisation • gesundheit

„Gesundheit entsteht, wo die Menschen lieben, leben, arbeiten und spielen.“

(Ottawa-Charta WHO, 1986)

- zu Hause, Familie
- Arbeit, Arbeitsplatz
- Freizeit, Sport, usw.

„Unsere Arbeitswelt“

- Weniger physikalische und chemische Noxen, aber Zunahme psychosozialer Risiken
- Hohe Anforderungen in die Arbeitsqualität
- Enge Terminbindung, Arbeitsverdichtung
- Steigende KundInnenorientierung
- Neue Informations- und Kommunikationstechnologien
- Arbeitszeitflexibilisierung
- Veränderte Beschäftigungsverhältnisse
- Globalisierung

Stress was ist das eigentlich?

Abb.: zit. Geo 03/2002

- Würze des Lebens
- gefährliche Zivilisationsplage

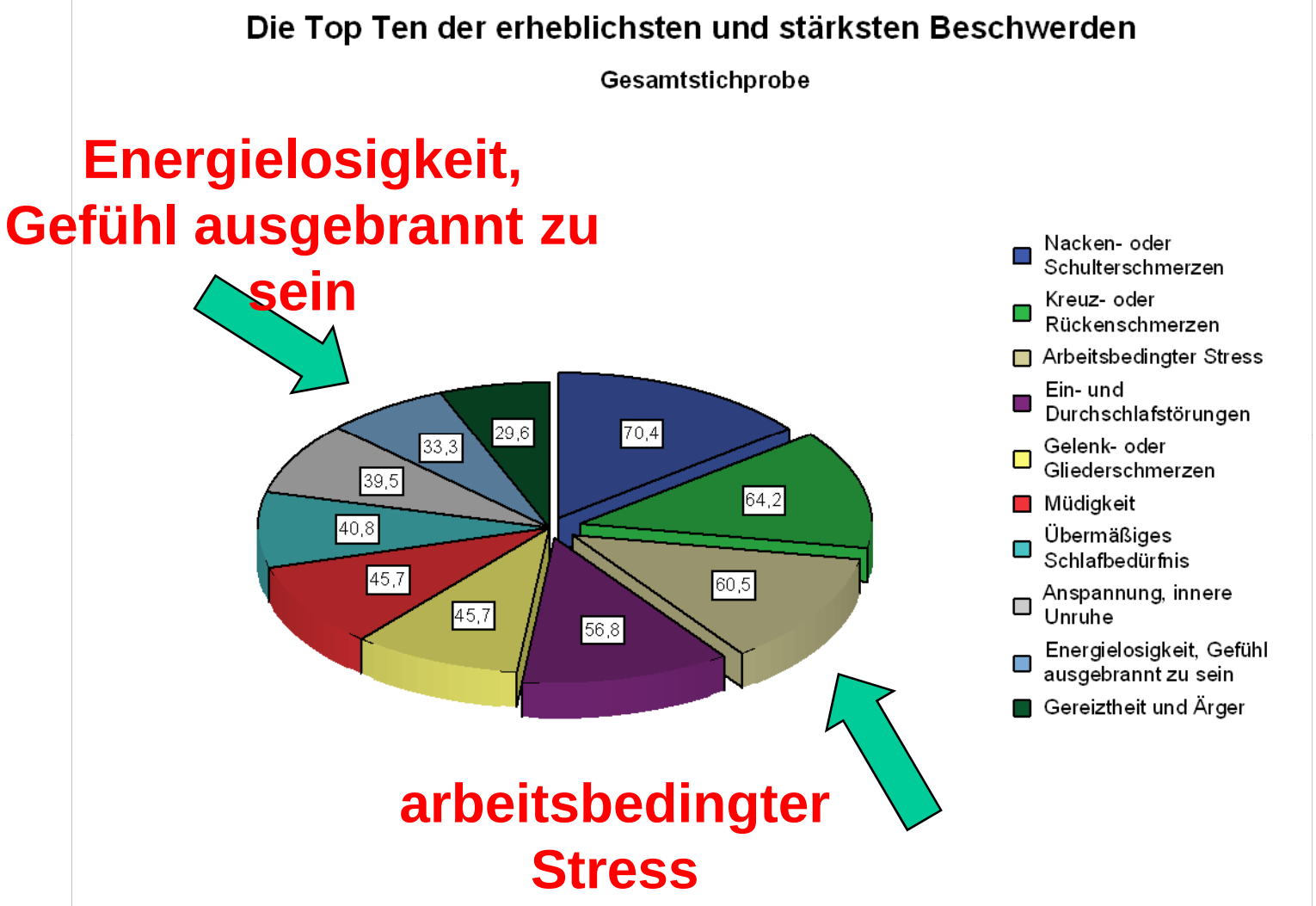


Abb.60: Die Top Ten der erheblichsten und stärksten Beschwerden - Gesamtstichprobe (Angaben in Prozent)

Abb.: Ergebnisse arbeits- und organisationspsychologische Gesundheitsanalyse (Ambros & Zalokar OEG well-working, 2005)

Wie beeinflusst die Arbeit unsere Gesundheit?

Arbeitsumgebung
- Lärm
- Hitze/Kälte
- Zugluft
- schlechte Beleuchtung
- unangenehme Gerüche
- …

Arbeitstätigkeit
- Komplexität
- unvollständige Aufgaben
- Eintönigkeit
- Zwangshaltung
- Taktbindung
- …

Arbeitsorganisation
- Zeitdruck
- mangelnde Qualifikation
- Informationsdefizite
- hohe Verantwortung
- Schicht-/Nachtarbeit
- …

Arbeitsbeziehungen
- soziale Konflikte
- Mobbing
- fehlende Unterstützung
- Kommunikationsdefizite
- Sprachbarrieren
- …

Überforderung/Unterforderung

Und woran erkenne ich, dass ich Burn-out gefährdet bin?

Kennen Sie Ihre Risikofaktoren?

- Sie bestehen immer darauf Ihre hochgesteckten Ziele zu erreichen?
- Arbeit muss mir immer Spaß machen?
- Sie unterschätzen häufig die notwendigen „Kosten“ um Ziele zu erreichen?
- Sie wollen von allen anerkannt werden?
- Sie wollen immer perfekt sein?
- Sie haben Schuldgefühle, wenn Sie in der Arbeit nicht „das Beste gegeben“ haben?
- Arbeit ist Ihr Lebensinhalt?
- Sie können nicht mehr abschalten?

Fallbeispiel
Frau Österreicher

- **Lebenssituation:**
  - 47 Jahre alt, verheiratet, zwei jugendliche Kinder
  - in einem Pflegeheim tätig

- **Beschwerden:**
  - „mir geht es in letzter Zeit immer schlechter“
  - Schlafbeschwerden, Tagesmüdigkeit
  - negative Gedanken
  - häufige Infektanfälligkeit
  - Überlastung in Arbeit und zu Hause
    - „es dreht sich alles um die Arbeit“

Belastungen

- zunehmender Stress in der Arbeit
  - seitdem ständige Angst, Fehler zu machen
- Belastungen zu Hause
  - Schule der Kinder, Hausarbeit
- Überzeugungen
  - „ich muß alles schaffen“
  - „es muß alles 100%ig sein“ (beruflich und privat)
- Unzufriedenheit mit der Arbeit der Kolleginnen
  - fühlt sich für Fehler anderer verantwortlich
- Life-events
  - mehrere schwere Erkrankungen und Todesfälle in der Familie und Bekanntenkreis

Ressourcen - Mangel

- kaum Erholung
- seit zwei Jahren kein Urlaub
- kaum soziale Unterstützung
  - „ich war immer Anlaufstelle für alle“
  - „mit meinem Mann kann ich nicht über meine Probleme reden“
  - „über solche Probleme spricht man nicht“
- keine Hobbys
  - gönnt sich keine Hobbys
  - „es ist immer Arbeit vorhanden“

Burnout heißt.....

ausgebrannt sein

well - working
mensch • organisation • gesundheit

www.wellworking.com

Kernsymptome Burn-Out nach Maslach

Emotionale Erschöpfung

Das Gefühl emotional und physisch entkräftet und ausgelaugt zu sein; Unfähigkeit sich zu erholen.

Depersonalisation (heute: Zynismus)

Gleichgültige, negative unpersönliche Einstellung und distanzierte Haltung gegenüber der Arbeit und Menschen, mit denen man zu tun hat.

Gefühle reduzierter Leistungsfähigkeit

Das Gefühl der persönlichen Ineffizienz; Verlust des Vertrauens in die eigenen Fähigkeiten und Stärken.

So kann es beginnen….

- **extremes Engagement, Perfektionismus, eigene Grenzen werden häufig überschritten**
- **ständiges Steigern der eigenen Leistung**
- **unzufrieden sein**
- **Vernachlässigen der eigenen Bedürfnisse**

Erste Signale…

- **Leichtere, häufigere, ungewohnte Infekte**
- **Innere Leere bei Routinearbeiten**
- **Gefühl der Sinnlosigkeit entsteht, leicht resignieren**
- **Zynisch sein**
- **Nicht abschalten können, rasche Müdigkeit schon nach kleineren Anstrengungen**

Autonomes Herz-Screening

Deutliche Signale….

- **Arbeitsqualität sinkt, Fehlerhäufigkeit nimmt zu**
- **Lust- und Interesselosigkeit**
- **Zynismus, Depression, Angst**
- **Kaum oder keine Erholungsfähigkeit**

Ausgebrannt…

- **Deutliche Resignation und Frustration**
- **Emotionale Erschöpfung**
- **Minimale oder keine berufliche Leistung – körperliche Erschöpfung**
- **Suchtverhalten, z.T. Suizidgedanken**
- **Starke psychosomatische Symptome**
- **Arbeitsunfähigkeit**

Burn-out Syndrom

1. **Enthusiasmus/Idealismus**
2. **Realismus und Pragmatismus**
3. **Überdruss und Stagnation**
4. **Rückzug und Depression**
5. **Apathie und Verzweiflung**

Wer kann von Burn-out betroffen sein?

Seit ich selbständig bin, hatte ich zweimal ein Magengeschwür und einen Nervenzusammenbruch. Ich produziere CD´s für Entspannungstraining.

Warum uns

ZWEI PERSPEKTIVEN

weiterhelfen können

Anforderungs – und Kontroll Modell

nach Karasek, 1979

ARBEITSINTENSITÄT

KONTROLLE ÜBER ARBEITS- & TÄTIGKEITS-SPIELRAUM

	gering	hoch
hoch	**„low strain job“** *Kein Gesundheitsrisiko*	**„active job“** gesundheits-, lern- u. persönlichkeitsförderlich
gering	**„passive job“** Allgemeine Absenkung der Aktivierung u. Problemlöse-aktivität	**„high strain job“** Gesundheitsrisiko, Fehlbeanspruchungsrisiko

Berufliche Gratifikationskrise

nach Siegrist, 1996

HOHE VERAUSGABUNG ⟷ **NIEDRIGE BELOHNUNG**

Extrinsische Ursachen

Verpflichtungen

Anforderungen

Intrinsische Ursachen

Kritische Bewältigung

↑

Geringes Einkommen

Geringe Belohnung

Wenig Statuskontrolle

Risikomodelle sagen, dass……

- ***Emotionale Erschöpfung*** wird zu **34%** aus erlebten Belastungen vorhergesagt
  - davon 20% durch Gratifikationsproblemen
  - 14% aus „high strain job“ – Faktoren
- ***Depersonalisation*** kann aus diesen Komponenten mit **25%** vorhergesagt werden.

Welches Führungsverhalten gilt als belastend und tendenziell Fehlzeiten fördernd?

- Konzentration auf Sachaufgaben und Vernachlässigung von Personenaufgaben
- Autoritären Führungsverhalten
- zu geringe Anerkennung der Leistung der MitarbeiterInnen
- zu häufige und unsachliche Kritik
- fehlendes Feedback
- Vorenthaltung von Informationen
- fehlende Gleichbehandlung der MitarbeiterInnen
- Zu ausgeprägte Kontrolle und Aufsicht, fehlendes Vertrauen
- mangelnde Vermittlung von Zielen
- fehlender Rückhalt besonders in schwierigen Situationen

Was können wir gegen Burn-Out tun?

Perspektive Mensch

well - working
mensch • organisation • gesundheit

Grundsätzliche Überlegungen

- Erschöpfung, Leistungseinbruch, Motivation, Belastbarkeit als Tabuthema
- Spannungsfeld Leistungsfähigkeit vs. Leistungsgrenzen
- Eigene Erwartungen vs. Möglichkeiten

Kernressourcen gegen die Entwicklung von Burn-Out

- Autonomie und Freiheitsgrade
- Identitätserhalt
- Emotionale Balance

Ideen für mehr Energie

- Burn-out Signale ernst nehmen
- Realistische Ziele
- Trennung von Arbeit und Freizeit
- Reflexion Aufwand und Nutzen
- Pflegen von Sozialkontakten
- Eigene Antreiber erkennen und verändern lernen

Ideen für mehr Energie

- Machen Sie (sich) Ihre Grenzen deutlich
- Entspannungstechniken erlernen
- Hilfe und Unterstützung von ExpertInnen suchen und/oder annehmen
- Machen Sie bewusst Urlaub
- Wechseln Sie Ihr Tätigkeitsfeld

Was können wir gegen Burn-Out tun?

Perspektive Organisation

www.wellworking.com

well - working
mensch • organisation • gesundheit

Fördermodell der Arbeitsfähigkeit

1. Individuelle Gesundheitsförderung

2.Arbeitsbedingungen und Arbeitsorganisation

3. Weiterbildung und betriebliche Entwicklung

4. Betriebsklima, Führungs- und Unternehmenskultur

ARBEITSBEWÄLTIGUNGS GESPRÄCH

- *Was können Sie für sich tun?*
- *Was bräuchten Sie vom Betrieb?*

nach Geißler, 2004

Prävention auf Unternehmensebene

- Information über Leistungsfähigkeit und Erschöpfung
- Aufbau einer betrieblichen Kultur zur Stressbewältigung
- Soziale Kompetenzen forcieren
- Gesund Führen – Vorbildwirkung
- Enttabuisierung von Burn-Out/Erschöpfung
- Ent-Individualisieren von Überforderung
- Autonomie und Selbstverantwortung zulassen

Wahrscheinlichkeit der Arbeitsfähigkeit erhöhen durch....

- verstärkte körperliche Freizeitaktivitäten: 1,8-fach
- verringerte monotone Tätigkeiten: 2,1-fach
- **verstärkte Anerkennung durch Vorgesetzte: 3,6-fach**

(Ilmarinen & Tempel, 2002 – finnische Längsschnittstudie)

Organisationsansatz zur Burn-out Prävention

- Fairness und Respekt im Miteinander, den Entscheidungen
- Aufzeigen der Ressourcen im Unternehmen
  - fragen nach dem, was im Unternehmen gut funktioniert (positive Ausrichtung im Denken)

Organisationsansatz zur Burn-out Prävention

- Teamarbeit

- Gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen
  - Verantwortung
  - Handlungs- und Entscheidungsspielraum schaffen
  - Klare Aufgabenverteilung
  - Rollen und Kompetenzen definieren

Organisationsansatz zur Burn-out Prävention

- Befragung der „Gesunden“ im Unternehmen
  - Gesundheitsbefragung
  - Gesundheitszirkel, Qualitätszirkel
  - Aufgreifen von Know-How und Erfahrungen
  - Partizipation (Menschen im Betrieb involvieren)
  - MitarbeiterInnengespräche

Information

well-working
Ambros & Zalokar OEG

Mag. Boris Zalokar
Tel.: 0699/119 86 493

www.wellworking.com

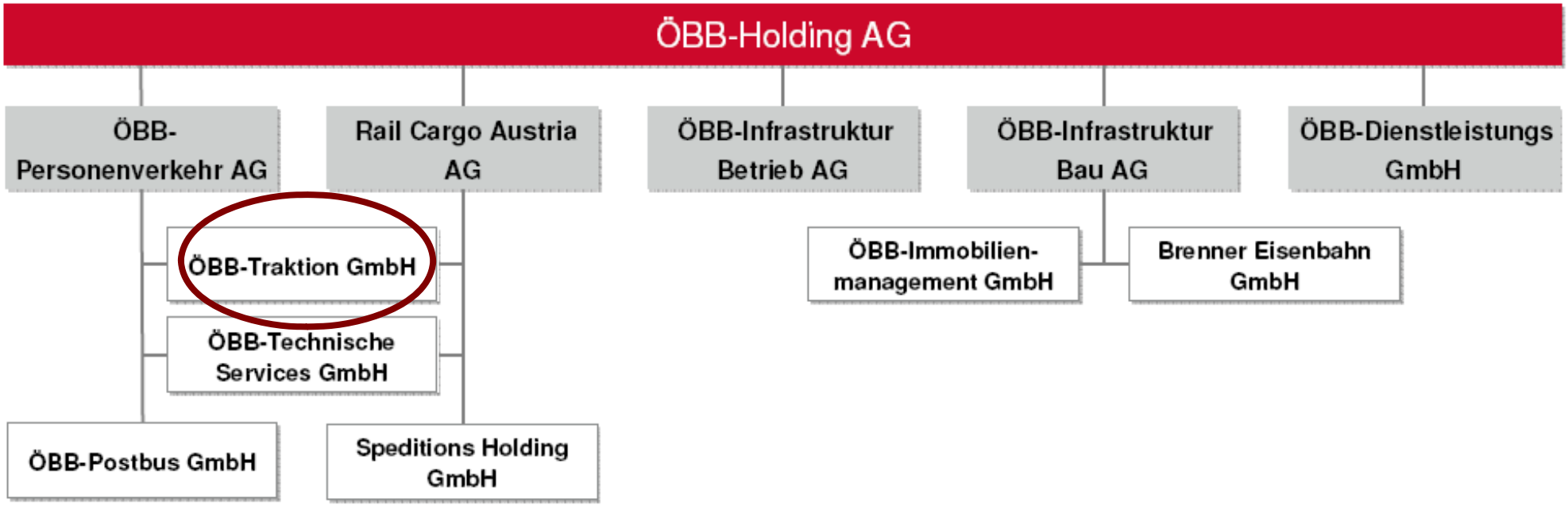
mit Burn-out Risikofragebogen!

well - working
mensch • organisation • gesundheit

ÖBB Traktion

Projektvorstellung

Organigramm



ÖBB Traktion

Hauptaufgaben der ÖBB-Traktion GmbH

- Führen von Zügen mit TriebfahrzeugführerInnen und Lok inklusive der dazu erforderlichen Logistik
- Gewährleistung und Überprüfung der Betriebssicherheit der eingesetzten Fahrbetriebsmittel
- Bereitstellung betriebsbereiter Fahrzeuge und Instandhaltungsplanung

X und fürs Leben

Fonds Gesundes Österreich

ÖBB Traktion

ÖBB-Traktion GmbH Facts

- 6.400 MitarbeiterInnen
  - 65 % TriebfahrzeugführerInnen
  - 11 % Wagenmeister
  - 10 % Service-Mitarbeiter
- 2/3 im Wechseldienst
- 160 Stützpunkte und Einsatzstellen
- 175 Mio. gefahrene Zugkilometer pro Jahr

ÖBB Traktion

Grundsteine BGF-Projekte in der ÖBB

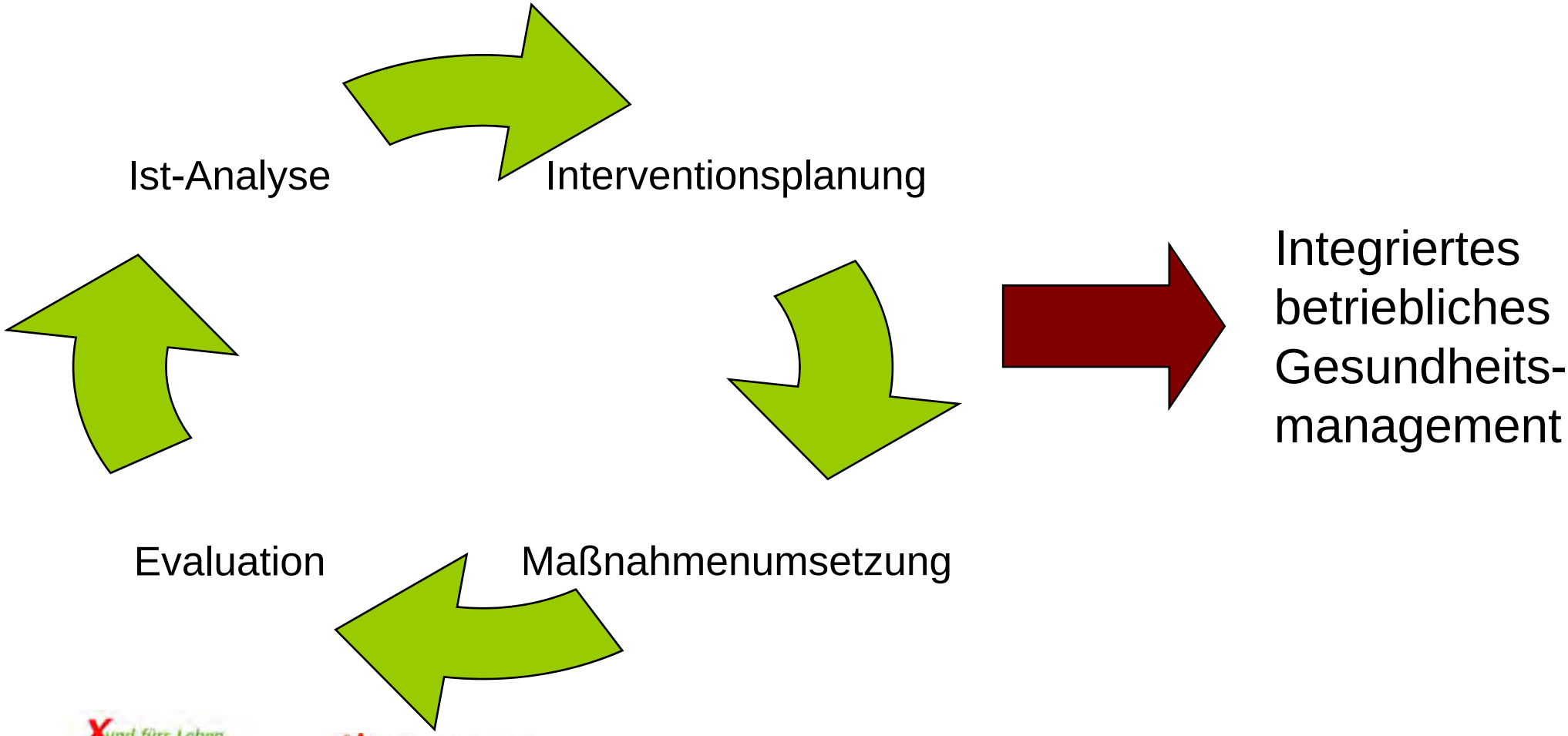
- Kick-Off Veranstaltung am 27. April 2006
- Unterzeichnung Vorstände, Geschäftsführer, Konzernbetriebsräte
  - BGF-Charta (Orientierung an Grundsätze und Prinzipien)
  - Betriebsvereinbarung zur betrieblichen Gesundheitsförderung (Maßnahmen, Nachhaltigkeit, Qualitätskriterien)
- Kooperation Versicherungsanstalt für Eisenbahn und Bergbau (VAEB)
  - Projektprozessbegleitung
  - Präventivwochen Josefhof

X und fürs Leben

Fonds Gesundes Österreich

ÖBB Traktion

Projektprozess



Xund fürs Leben

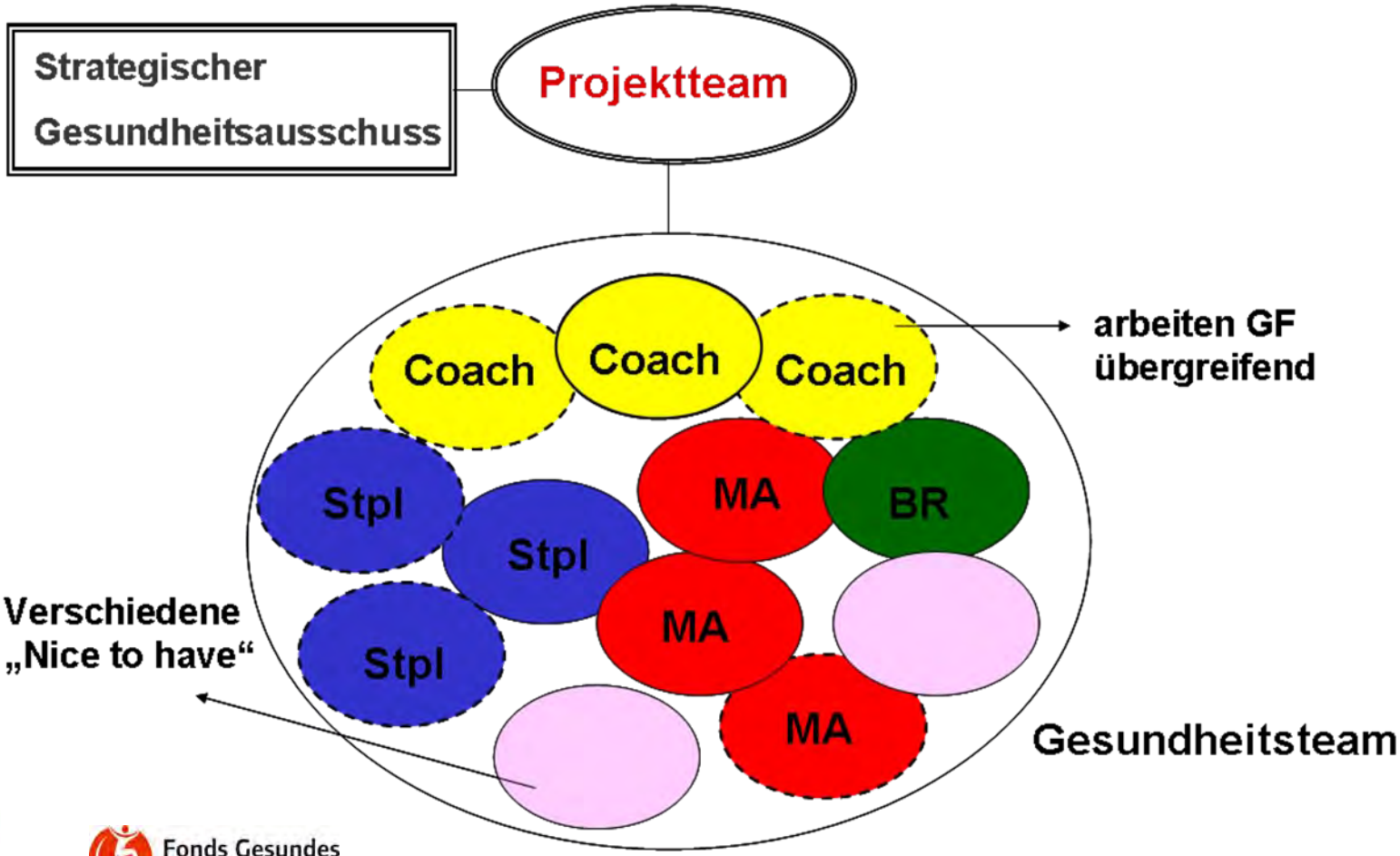
Fonds Gesundes Österreich

Ist-Analyse

☹ Hohe Arbeitsbelastung
☹ Organisationsstruktur
☹ Einstellung zum Unternehmen
☹ Unzufriedenheit mit Rauchverhalten
☹ Unzufriedenheit mit Bewegungsverhalten
☺ Hohe Kollegialität
☺ Zufriedenheit mit Arbeit und Beruf (große Verantwortung, sinnvoll)
☺ Zufriedenheit mit eigener Gesundheit

ÖBB Traktion

Projektstruktur

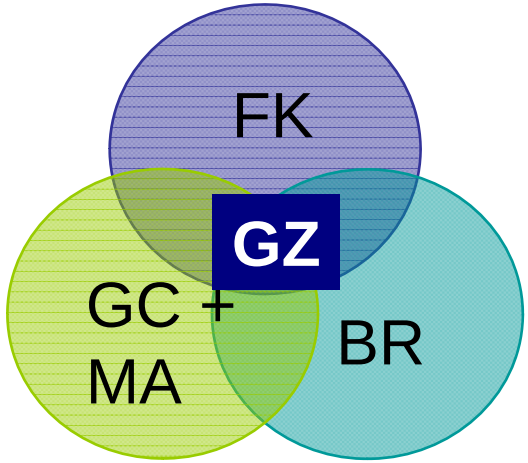


Xund fürs Leben

Fonds Gesundes Österreich

ÖBB Traktion

Gesundheitscoaches / -zirkel



- Freiwillig
- Zusätzliche Aufgabe neben Linienfunktion
- Ansprechpartner für Gesundheitsthemen vor Ort
- Moderation des örtlichen Gesundheitszirkels
- Gesundheitszirkel ist die Sitzung des örtlichen Gesundheitsteams
- Erhebung der örtlichen Ist – Situation (Ressourcen & Belastungen)
- Ausarbeiten und Umsetzung von Vorschlägen
- Erfüllen einer „Zwei Wege Kommunikation“
- Mitarbeiter zum Beteiligen motivieren
- Bericht über die örtlichen Gesundheitsaktivitäten

ÖBB Traktion

Beispiele umgesetzte regionale Maßnahmen

Verhaltensorientierte Maßnahmen

- Vorträge (Stress, Schlafstörung, ganzheitlicher Körper, Shiatsu)
- Fitnesscentervergünstigungen
- Sportveranstaltungen (Schwimmkurse, Wanderungen, Mountainbiketouren, Nordic-Walking-Treffs, Langlaufen)
- Xundheitsmessen
- Rückenschule

Verhältnisorientierte Maßnahmen

- Wasserspender
- Obstkörbe + tw. Obstkühlschränke
- Sauberkeit/Zustand Übernachtungszimmer
- Gesunder Melderaum
- Tiefkühlessen
- Sitzkissen, MFT-Platten, Sitzbälle

Xund fürs Leben

Fonds Gesundes Österreich

ÖBB Traktion

Umgesetzte österreichweite Maßnahmen

- Stand Jänner 2009: 151 eingereichte Maßnahmen, davon 88 umgesetzt, 15 genehmigt
- 110 stattgefundene Gesundheitszirkeln
- 70 Bewegungscoaches
- 31 Nordic-Walking-Instruktoren
- Gesunder Rücken Folder
- 2 MitarbeiterInnen-Befragungen
- 3 Gesundheitscoach-Vernetzungstage
- 1,0 l – SIGG – Flaschen um 2,00 Euro
- Laufveranstaltungen
- Intranetauftritt
- Gesundheitsstraßen

X und fürs Leben

Fonds Gesundes Österreich

ÖBB Traktion

Führungskräftesensibilisierung

- Xund fürs Leben als Thema bei
  - Managementtage
  - Bereichsleitermeetings
- Eigene Gesundheitszirkel für Führungskräfte (Salzburg, Wien)
- Xund fürs Leben-Aktiv-Vormittag LEL-PEL-Seminare
- Seminare Gesundes Führen
- Führungskräfte in Gesundheitszirkel

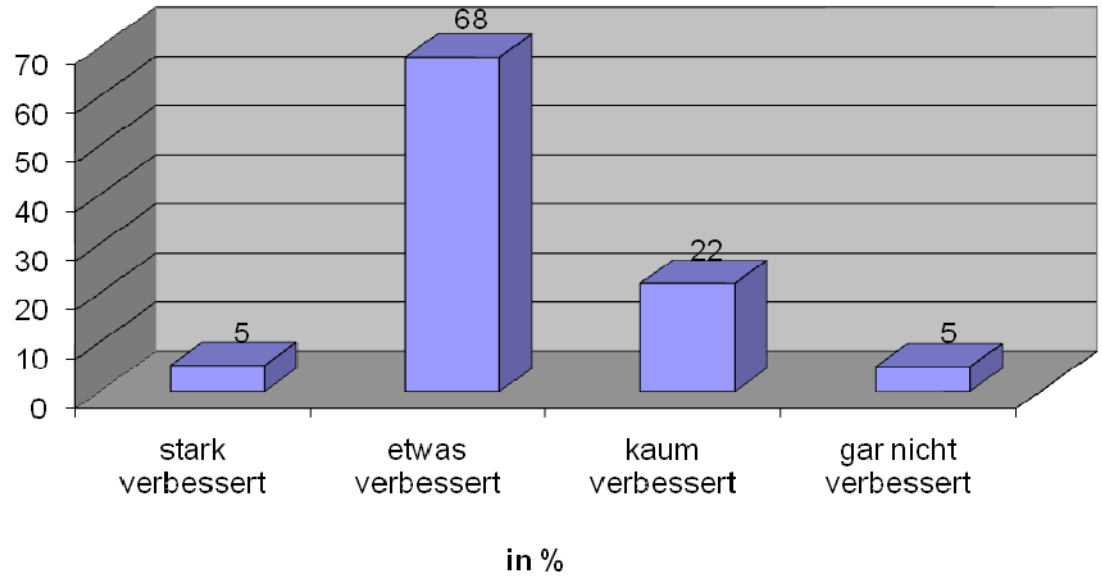
Xund fürs Leben

Fonds Gesundes Österreich

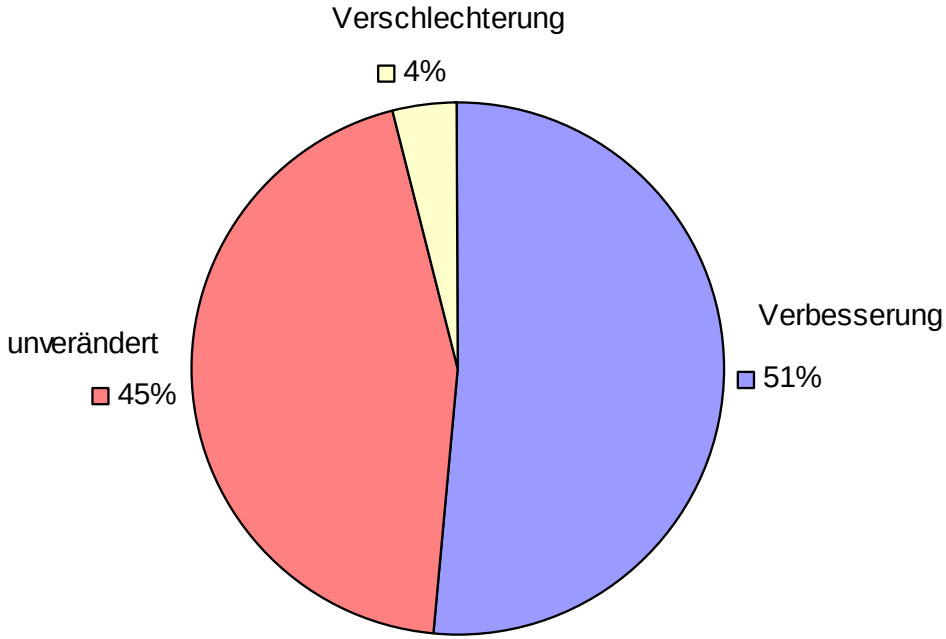
ÖBB Traktion

Externe Evaluation

„Haben sich die Arbeitsbedingungen durch umgesetzte Maßnahmen verbessert?“



Verbesserung des Gesundheitsverhaltens durch die Teilnahme an den GZ



Xund fürs Leben

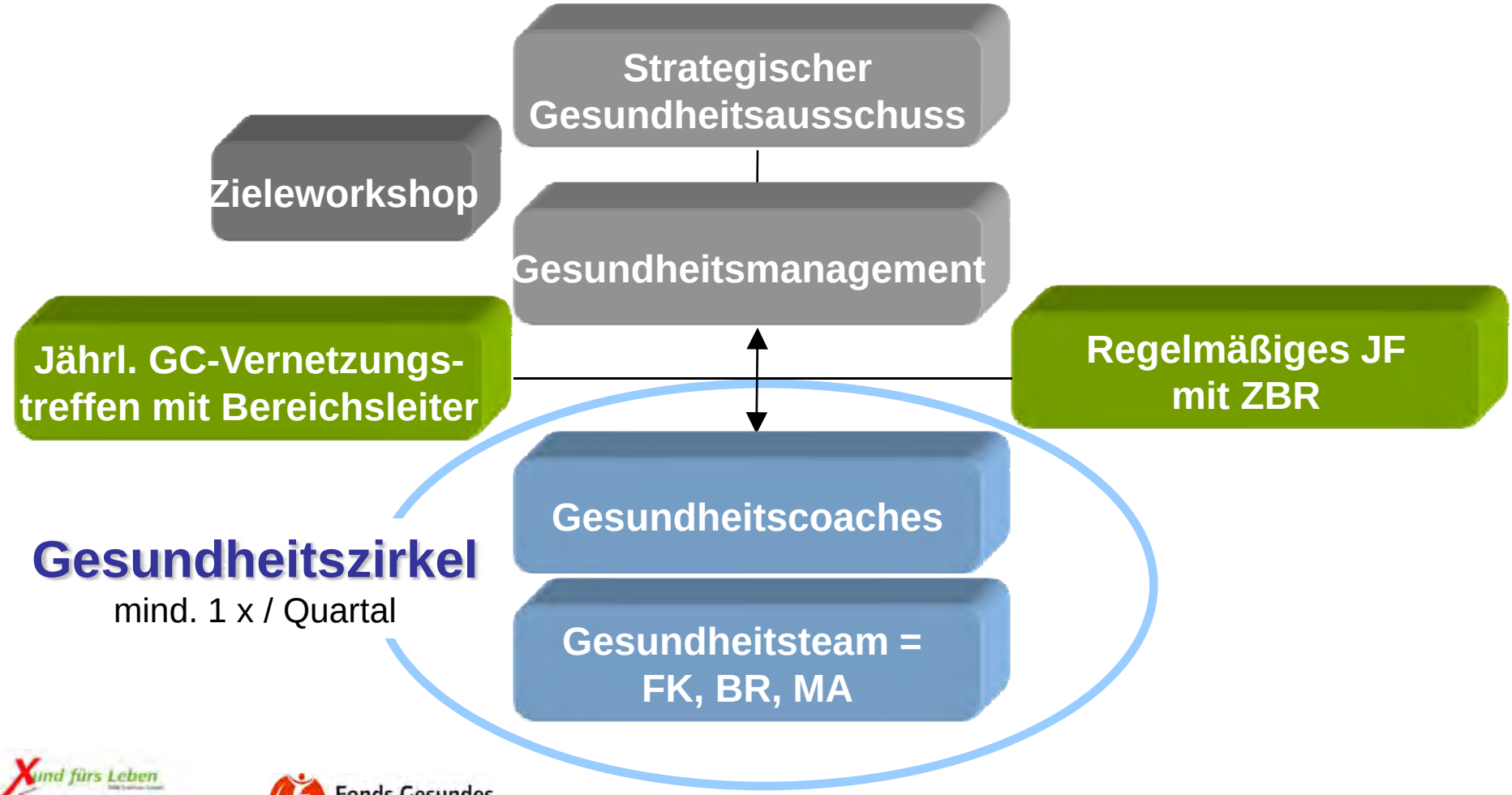
Fonds Gesundes Österreich

2. MitarbeiterInnen-Befragung

- ☺ Einstellung zum Unternehmen
- ☺ Zufriedenheit mit Arbeit und Beruf
- ☺ 96 % kennen Xund fürs Leben
- ☺ 84 % schätzen Xund fürs Leben als wichtigen Beitrag
- ☺ 14 % positive Veränderung im Gesundheitsverhalten
- ☹ Bewertung des eigenen Ernährungs-, Bewegungs- und Rauchverhaltens

ÖBB Traktion

Linienüberführung



Gesundheitszirkel
mind. 1 x / Quartal

Xund fürs Leben

Fonds Gesundes Österreich

ÖBB Traktion

Es gibt nicht nur ansteckende Krankheiten, es gibt auch ansteckende Gesundheit.

Kurt Hahn

X und fürs Leben

Fonds Gesundes Österreich

BBRZ Österreich

Service Arbeit und Gesundheit

Neue Wege bei gesundheitlichen Problemen am Arbeitsplatz

Ausgangslage

- Zunehmende Überalterung der Bevölkerung
- Dadurch immer mehr gesundheitlich beeinträchtigte Personen im Erwerbsleben
- Der Weg in die Invaliditätspension ist häufig versperrt

Erfahrungswerte

- Invalidität und Berufsunfähigkeit kündigen sich langfristig an

- Die Betroffenen versuchen dem Arbeitgeber gegenüber ihre Beeinträchtigung zumeist zu verbergen

Erfahrungswerte

- Kaum sekundär präventive Zugänge: Maßnahmen beschränken sich häufig auf medizinische Heilbehandlungen

- Mangel an langfristig haltbaren Lösungsansätzen

Bisherige Maßnahmen der Berufliche Prävention

- Workability (2001)
- Service Arbeit und Gesundheit (2002-2005)
- Horizonte 40+ (2005-2007)
- Roomy Workplace (2005-2007)
- Service Arbeit und Gesundheit 40+ (2005-2007)
- SAG: Beratungsstelle für berufliche Prävention (seit Juli 2007)

Zielgruppe

- ArbeitnehmerInnen im aufrechten Dienstverhältnis mit gesundheitlichen Problemen am Arbeitsplatz
- Unternehmen, die diese ArbeitnehmerInnen beschäftigen
- ArbeitnehmerInnen, die aufgrund von gesundheitlichen Problemen bereits Arbeitsplatz verloren haben und max. 120 Tage arbeitslos sind

Ziele

Für die ***Beschäftigten:***

- Förderung und Erhalt der Arbeitsfähigkeit
- Arbeitsplatzerhaltung
- Wenn der Arbeitsplatz nicht erhalten werden kann/konnte: Unterstützung bei raschem beruflichem Wiedereinstieg (Early Intervention)

Für die ***Betriebe***:

- Leistungsadäquater Einsatz dieser Mitarbeiter/innen
- Arbeitsplatzerhaltung
- Reduktion der Krankenstandstage und Ausfallzeiten

Beratungsangebot

- Betreuung im Rahmen von Case Management
- Arbeitsmedizinische/ berufsdiagnostische Begutachtung
- Gesundheitsberatung
- Berufliche Orientierung und Bewerbungsberatung
- Information zu Umschulungen und Qualifizierungen
- Information über etwaige Förderungen
- Hilfe beim Kontakt mit zuständigen Institutionen

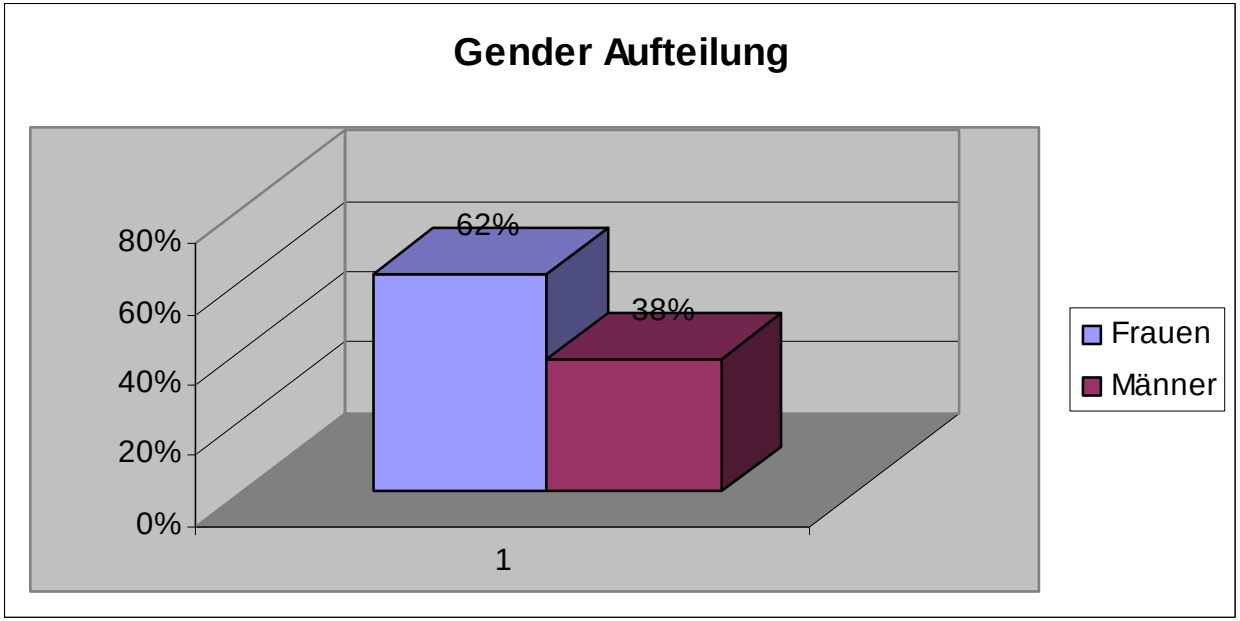
Der Case-Management - Ansatz

- Erstgespräch: Klärung der persönlichen und beruflichen Situation, Info über Angebot
- Vereinbarung über Ziele und nächste Schritte
- Klärung der Rollenverteilung (Selbstverantwortung der KlientInnen – Aufgaben des/r CM)
- Haltepunkte für Reflexion, was erreicht wurde
- Änderung der Ziele bzw. des Plans, wenn notwendig

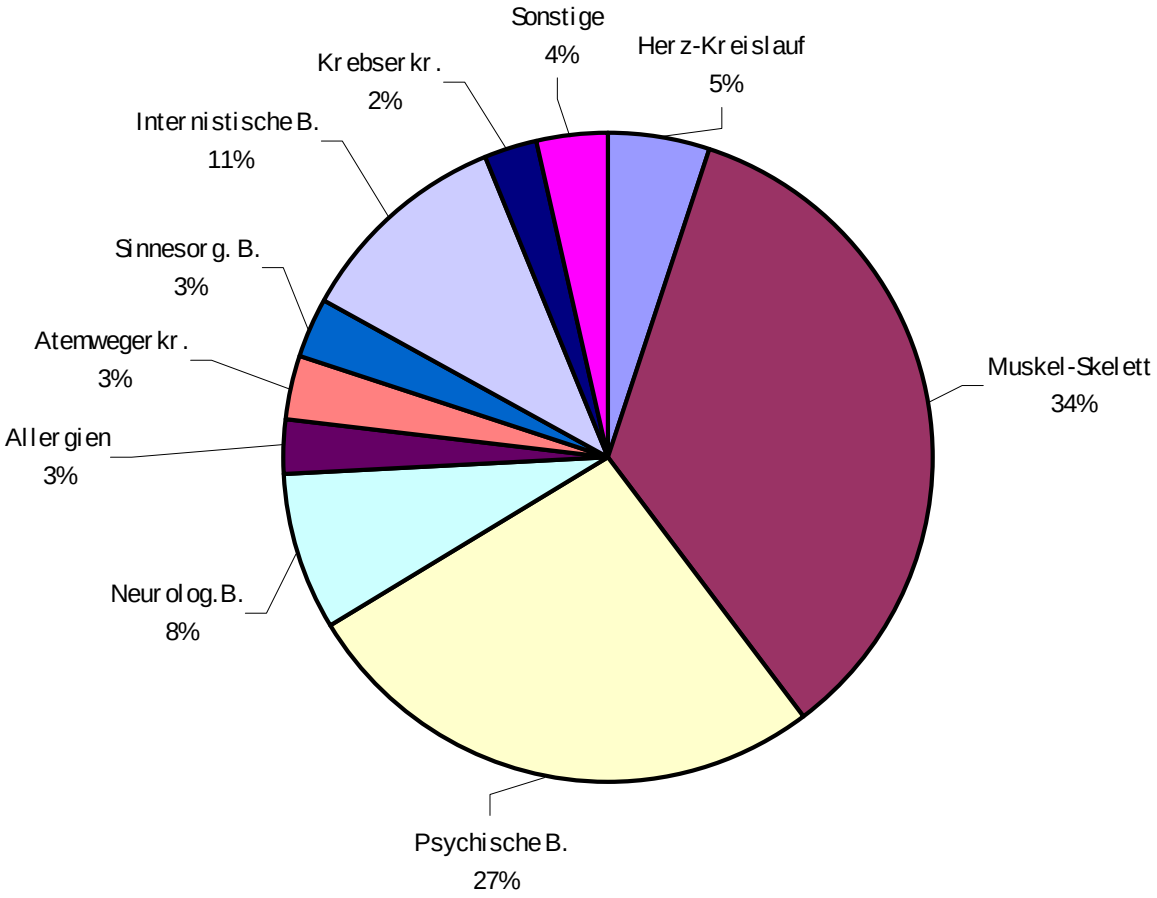
Bisherige Ergebnisse*

Anfragen von KlientInnen und Unternehmen:	1278
Beratungen und Casemanagement:	866
Bisher abgeschlossene Beratungen:	673

*aller Projekte zur beruflichen Prävention des BBRZ Österreich (SAG 40+, Horizonte 40+, Roomy Company, SAG BBE) von Juli 2005 bis Oktober 2008

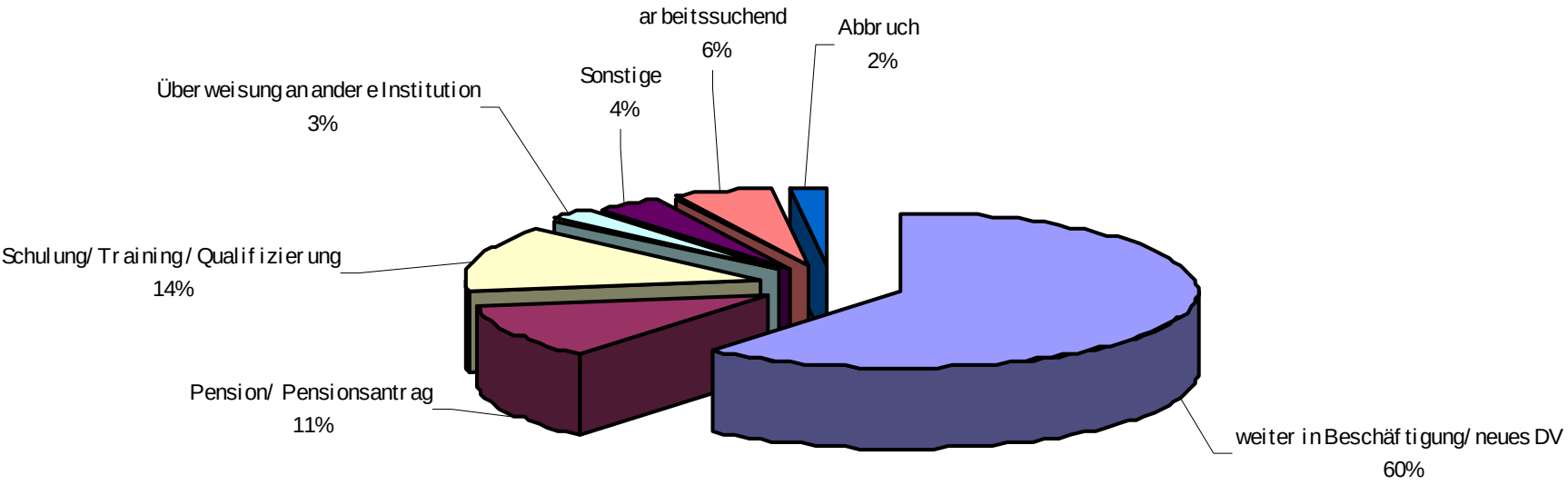
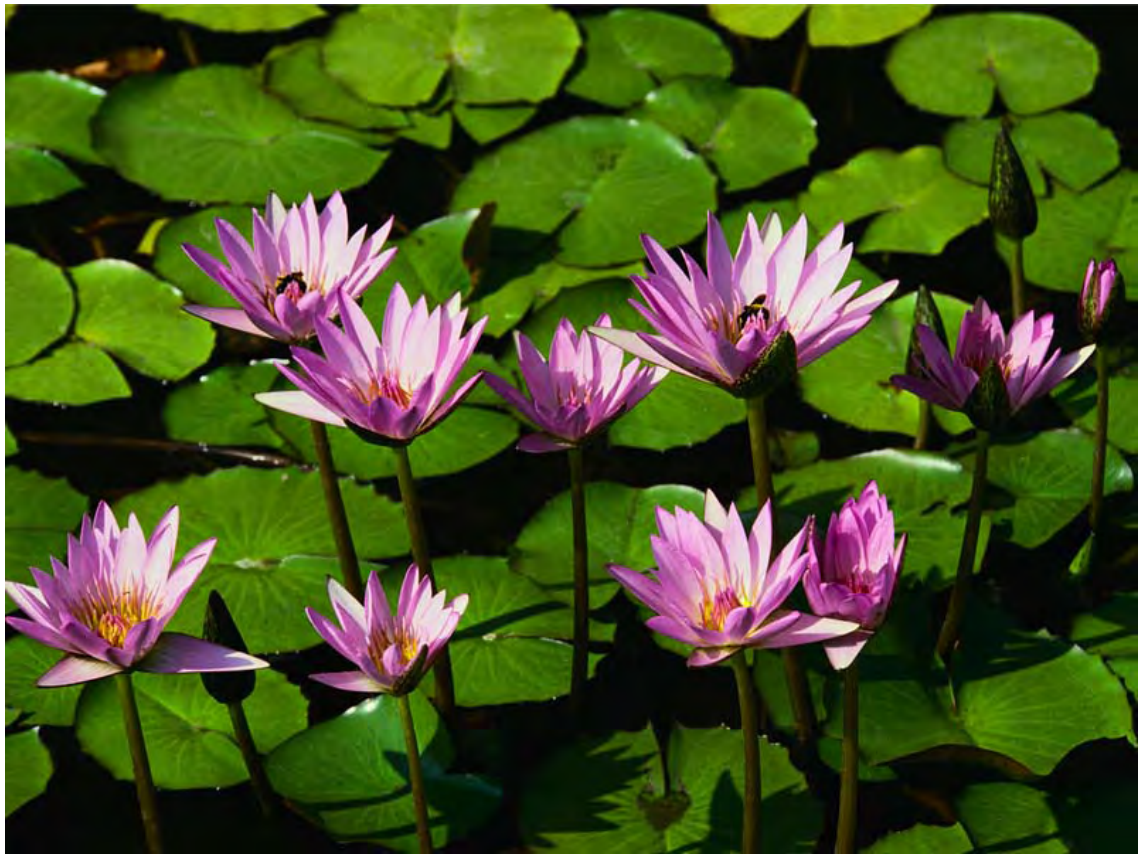

Gender Aufteilung
80%
60%
40%
20%
0%
62%
38%
1
Frauen
Männer

Gesundheitliche Beeinträchtigungen



BBRZ Österreich

Bisherige Ergebnisse (Juni 2005 bis Oktober 2008)



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!