

Bipolar im Arbeitsleben bestehen

Dr. Hans-Peter Unger

Chefarzt

Zentrum für seelische Gesundheit
Abteilung Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Asklepios Klinik Hamburg-Harburg

DGBS Jahrestagung, MH Hannover

28. September 2012

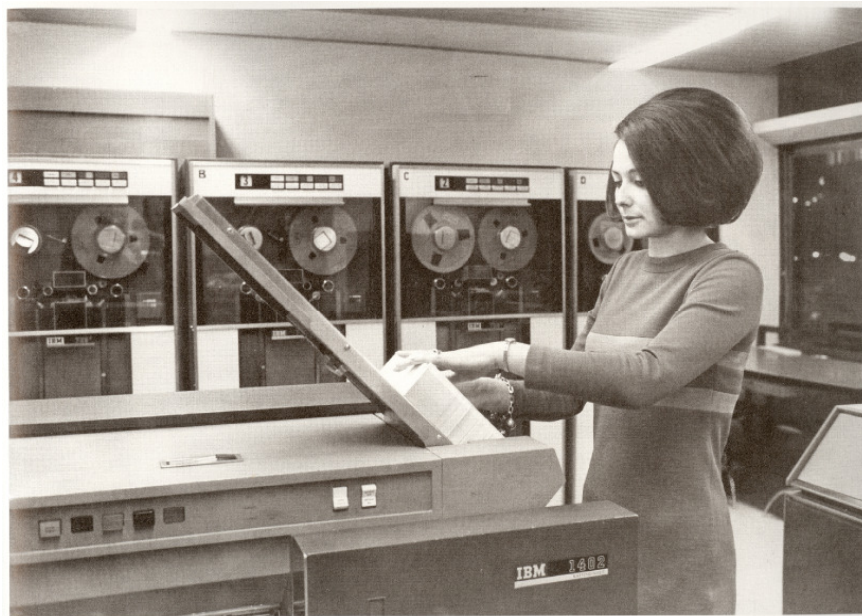
Gliederung

- Veränderte Arbeits - Welt
- Arbeitsfähigkeit und Bipolare Störung
- Arbeitsplatz und Bipolare Störung
- Welche Interventionen sind sinnvoll?
- Vernetzung BGM - Versorgungssystem



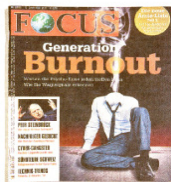
Dr. Hans-Peter Unger • Asklepios Klinik Harburg

28.09.2012



Dr. Hans-Peter Unger • Asklepios Klinik Harburg

28.09.2012



Erst kommt der Burnout, dann starten wir wieder durch. „Focus“, „Spiegel“, „Stern“ und „Zeit“ brennen darauf, mit von der Partie zu sein. Foto: Philip Lorenzki



Die Magazinmacher leiden unter dem wahren Burnout

Ein medizinisch leerer Modebegriff macht Karriere, ganz gleich, was die Fachleute sagen

Ausgebrannt – was immer dieser Begriff differentialdiagnostisch (nicht) zu leisten vermag, so lässt sich doch sagen: Es handelt sich um eine Metapher, die an Drastik kaum zu überbieten ist, weil hier der Ausgebrannte als Aschehaufen firmiert, in dem soeben der letzte Funke verglüht. Unseren Mäthern und Vätern stand ein derart eindringliches, die Hölle in unser Inneres verlegendes Sprachbild noch nicht zu Gebote, als sie sich müde, erschöpft oder überfordert fühlten. ...



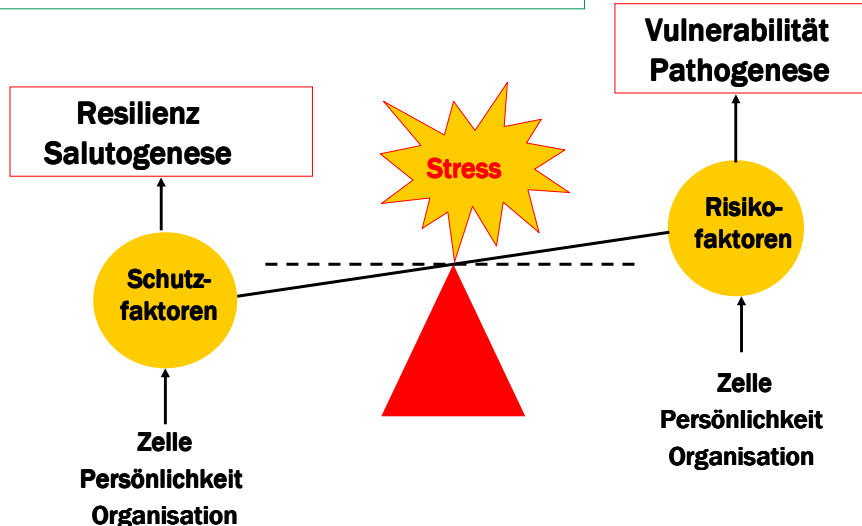
„Das Unbehagen in der Gesellschaft“ Alain Ehrenberg, 2010

„Die seelische Gesundheit ist zu *der zeitgenössischen Sprache* geworden!“

Der gesellschaftliche Diskurs über die seelische Gesundheit spiegelt die zwei Seiten des an der Autonomie orientierten Individuums, „*die erobderungslustige und die leidende*“ und weist auf die Konflikte und Spannungen eines Soziallebens, das sich an der Autonomie orientiert.

Han: Wie bleiben wir entscheidungsfähig in einer Welt des „Zuviel“?

Blick auf Gesundheit aus der Stress - Gesundheitsperspektive: Balance zwischen Risiko- und Schutzfaktoren



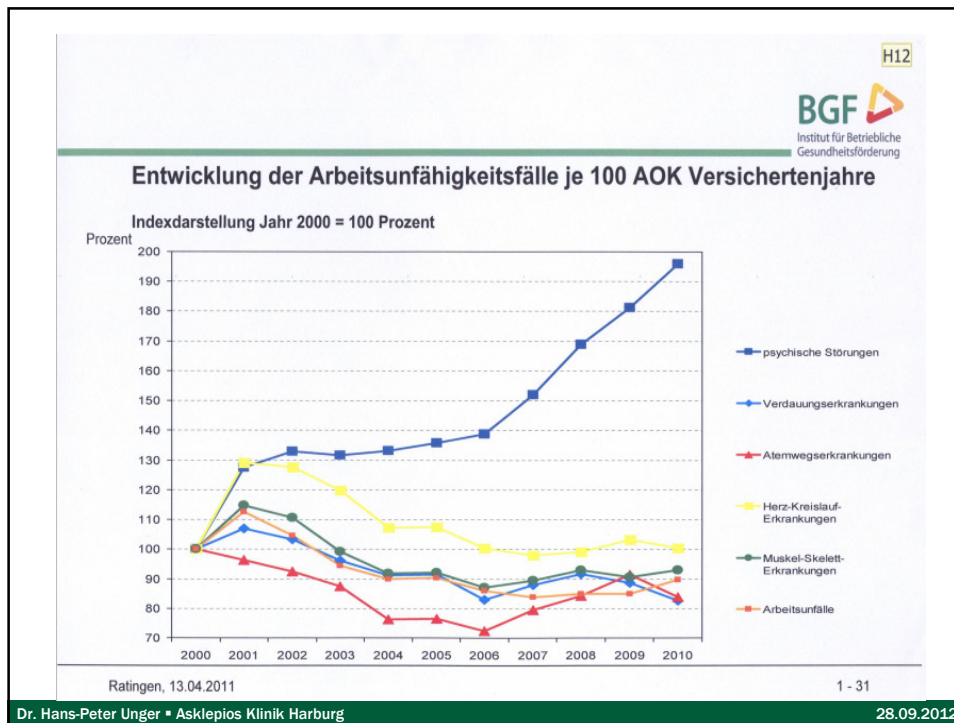
Seele und Gehirn rücken ins Blickfeld von Arbeitswelt und Gesellschaft

Psychische/mentale Beanspruchungen und Belastungen spielen heute vor körperlichen und Umweltbelastungen die wichtigste Rolle unter den arbeitsbedingten gesundheitlichen Gefährdungen.


Psychische Störungen sind häufig. Ca 40% der Bundesbürger erkranken einmal in ihrem Leben an einer behandlungsbedürftigen psychischen Störung.

Das Stigma gegenüber psychischen Erkrankungen nimmt ab.

Der Behandlungsbedarf steigt, die Diagnostik verbessert sich.




Der Blick richtet sich auf die Arbeit



ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

Gute Arbeit wirkt antidepressiv. Sie gibt uns

- Struktur
- Identifikation, Selbstwert
- Selbstverwirklichung
- Erleben von Effizienz, Selbstwirksamkeit
- Wertschätzung, Anerkennung
- Austausch mit anderen
- Geld
- Kreativität
- Ablenkung



Hamburger Fachdienst

Dr. Hans-Peter Unger • Asklepios Klinik Harburg 28.09.2012

Von Verlaufs- und Outcome Studien zu einer arbeits- und arbeitsplatzbezogenen Sichtweise:

„work disability prevention research“

Die Korrelation von Behinderung und Krankheit mit Arbeitsfähigkeit ist komplex und bidirektional. Auch bei bipolaren Erkrankungen besteht oft keine klare Korrelation zwischen klinischem Verlauf und dem psychosozialen Funktionsniveau.

Work disability prevention research: Current and future prospects.
Pransky et, 2011, J Occup Rehabil 21, 287-292

Descriptive study of occupational outcome of bipolar patients.
Medard et al, 2010, J Occup Rehabil 20, 293-298

Auswirkung affektiver Störungen auf die Arbeitsfähigkeit

National Comorbidity Survey Replication NCS-R

Teil 1

Interviews mit 9282 Personen

Teil 2

Untergruppe von 5692 Personen mit dem „Health and Work Performance Questionnaire“ untersucht,

davon waren 3378 Personen zwanzig und mehr Stunden selbständig oder abhängig beschäftigt

Prevalence and effects of mood disorders on work performance in a nationally representative sample of US workers. Kessler et al, 2006, J Am Psychiatry 163, 1561-1568

NCS-R Studie (Kessler et al, Am J Psychiatry 2006)

	12 Monats Prävalenz	ingesamt verlorene Arbeitstage	davon Fehltage Absentismus	davon Tage mit geringerer Arbeitsfähigkeit Präsentismus
Bipolar	1,1%	65,5 Tage	27,2 Tage	35,3 Tage
Unipolar	6,4%	27,2 Tage	8,7 Tage	18,2 Tage

Hochgerechnet auf US-Bevölkerung

Bipolar: 96,2 Mio. Arbeitstage verloren = 14,1 Mill. \$ Produktivitätsverlust

Unipolar: 225 Mio. Arbeitstage verloren = 36,6 Mill. \$ Produktivitätsverlust

NCS-R Studie (Kessler et al, Am J Psychiatry 2006)

Bei bipolar Erkrankten waren Fehltage und verminderte
Leistungsfähigkeit am Arbeitsplatz
ungefähr im Verhältnis

2 (depressive Phase) : **1** (manische Phase)

durch eine depressive oder manische Phase begründet.

Depressive Phasen und subsyndromale depressive Symptome im
Intervall beeinflussen die Arbeitsfähigkeit am nachhaltigsten!

Präsentismus

Depression:

81 % der Kosten durch Verlust von produktiver Arbeitszeit sind auf eine verringerte Leistungsfähigkeit am Arbeitsplatz zurückzuführen.

(Präsentismus: Anwesenheit trotz Krankheit oder anderer medizinischer Probleme bei reduzierter Leistungsfähigkeit)

(Cost of lost productive work time among US workers with depression,
Stewart WF et al, JAMA 2003;289:3135-3144)

Wie wird die Arbeitsfähigkeit durch eine Depression beeinträchtigt?

Prospektive Untersuchung über 18 Monate:

Depressiv erkrankte Arbeitnehmer zeigten gegenüber einer Kontrollgruppe eine deutlich herabgesetzte Leistungsfähigkeit in den Bereichen:

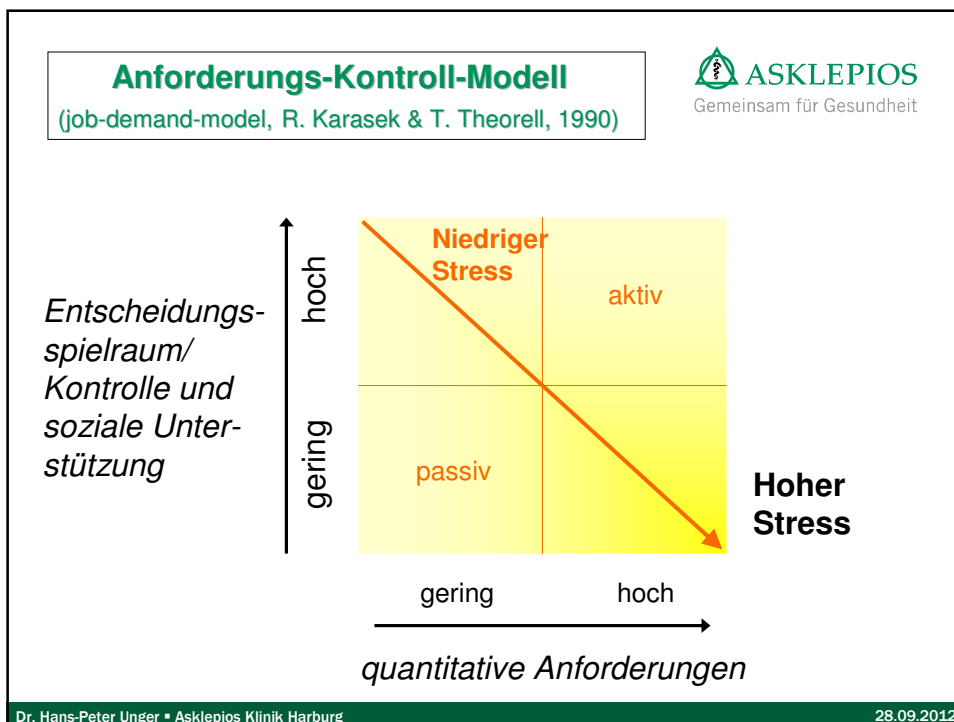
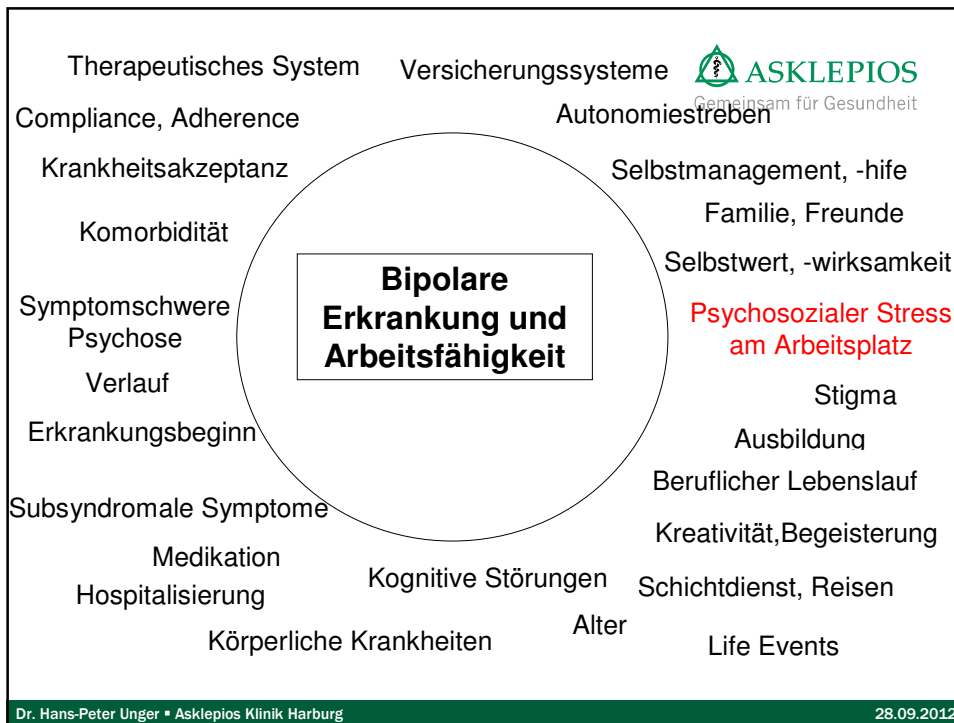
Interpersonelle Aufgaben

Zeitmanagement

Zeit- und aufgabengerechte Fertigstellung der Arbeitsaufträge

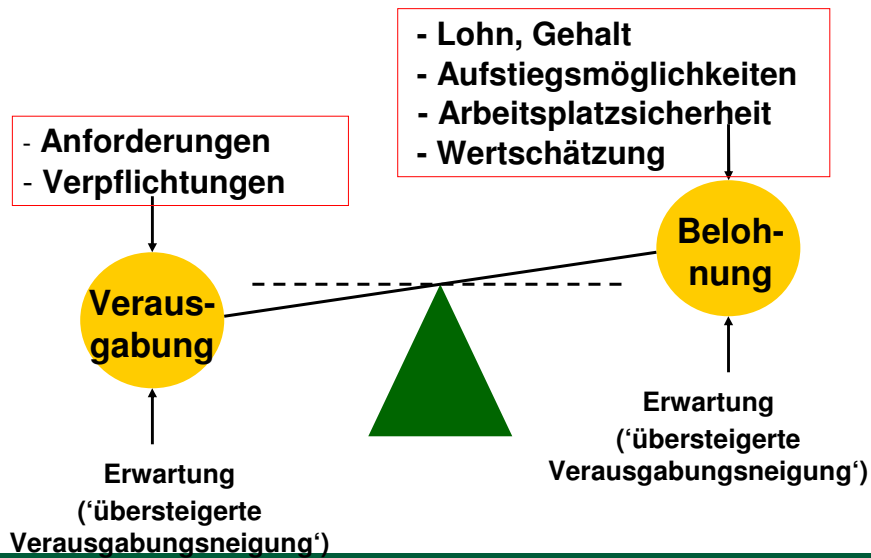
Körperliche Bewältigung der Arbeit

Job Performance Deficits due to Depression
Adler et al, 2006, Am J Psychiatry



Modell der beruflichen Gratifikationskrise

(effort-reward-imbalance nach J. Siegrist, 1996)



Fairness, Gerechtigkeit

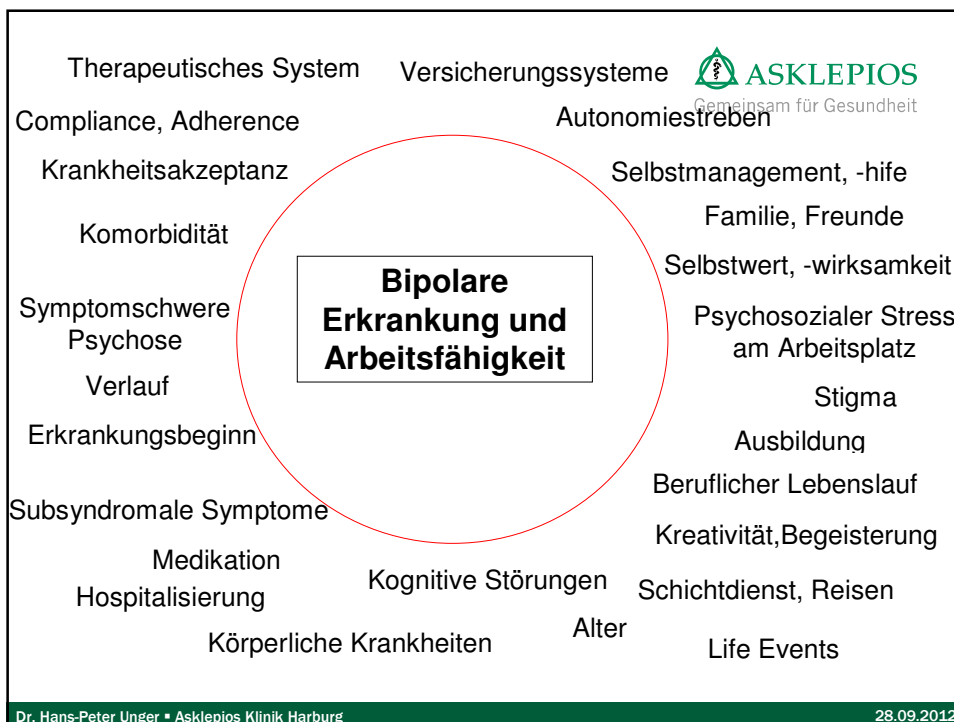


Organisationale Ungerechtigkeit
(strukturelle Ungerechtigkeit)

Ungerechte Behandlung durch Vorgesetzte
und Teamkollegen
(personale Ungerechtigkeit)

Risikofaktoren am Arbeitsplatz

- geringer Handlungs- und Entscheidungsspielraum
- fehlende Unterstützung
- geringe Wertschätzung, schlechte Entlohnung
- Organisationale Ungerechtigkeit
- mangelnde Fairness, ungerecht erlebte Vorgesetzte
- schlechtes Teamklima
- Arbeitsplatzunsicherheit
- Rollenunklarheit und Rollenkonflikte
- Arbeitsverdichtung/Zeitdruck/häufige Störungen



Was hilft Bipolar Erkrankten im Job zu bleiben?

39 befragte Bipolar I und Bipolar II Patienten in ambulanter Behandlung

- Autonomie
- flexible Arbeitszeit
- Heimarbeitsplatz
- häufige Pausen
- abgetrennte Arbeitsplätze
- Kontrolle über die Ziele
- Vermeidung von zeitgetakteten Tätigkeiten an Maschinen

Workplace accommodations and job success for persons with bipolar disorder.
Trembley CH, Work, 2011, 40, 479-487

Welche Interventionen zur Behandlung von Depressionen sind erfolgs- versprechend in Bezug auf den Arbeitsplatz?

Ziele: Reduktion von Arbeitsunfähigkeit, Behinderung, Frühberentung
Nur schwache Evidenzen für:

- Intensivierte Hausarztbehandlung
- Facharztbehandlung in Kombination mit Arbeitstherapie
- Verbesserte Betreuung durch den Betriebsarzt
- Psychotherapeutische Interventionen
- Stress-Bewältigungsprogramme am Arbeitsplatz
- Integrierte Versorgung

Systemic review of intervention practices for depression in the workplace,
Furlan et al, 2012, J Occup Rehabil 22, 312-321

Welche Interventionen zur Behandlung von Depressionen sind erfolgversprechend in Bezug auf den Arbeitsplatz?



- Die meisten Studien waren nicht „workplace based“ oder „work-directed“.
- Die meisten Studien bezogen sich auf den individuellen Mitarbeiter, oft in einem außerhalb der Arbeitsstelle gelegenen therapeutischen Kontext.
- Stigma und Diskriminierung am Arbeitsplatz von Seiten der Vorgesetzten und Kollegen können aber einer erfolgreichen Behandlung entgegenstehen.
- Zukünftige Studien sollten eine Kombination von individueller Behandlung und Interventionen auf der Ebene der Arbeitsorganisation vorsehen.

Furlan et al, 2012, J Occup Rehabil 22, 312-321

Welche Faktoren bestimmen die Auswirkung einer Depression auf die Arbeit?



- Die krankheitsbedingten Faktoren werden am meisten untersucht, dann folgen die individuellen, personenbezogenen Faktoren, am Ende stehen die arbeitsbezogenen Faktoren.
- Die Rückkehr an den Arbeitsplatz scheint am meisten durch die *Dauer* einer depressiven Episode beeinträchtigt, nicht durch den Schweregrad.
- Auf individueller Ebene sind eine Verbesserung des Selbstwertes und der Selbstwirksamkeit von Bedeutung.
- Am Arbeitsplatz ist das Verhalten des Vorgesetzten entscheidend.

Factors associated with work participation and work functioning in depressed workers: a systemic review
Lagerveld et al, 2010, J Occup Rehabil 20, 275-292

**Der Blick richtet sich auf den
Mitarbeiter/Patienten und die
Arbeitsorganisation –**

**Wie ist das betriebliche Gesundheitssystem
mit dem Behandlungssystem verbunden?**

„Hausarzt und Betriebsarzt als Brüder“

„Erarbeitet werden müssen regionale sektorenübergreifende Konzepte, mit denen die Vernetzung von betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention durch den Betriebsarzt mit der weiteren Diagnostik und Therapie durch niedergelassenen Haus- und Fachärzte oder Kliniken ermöglicht wird.“

115. Deutscher Ärztetag, „Betriebsarzt mit wichtiger Lotsenfunktion“, Dt Ärzteblatt 109, 22-23, B987, 2012

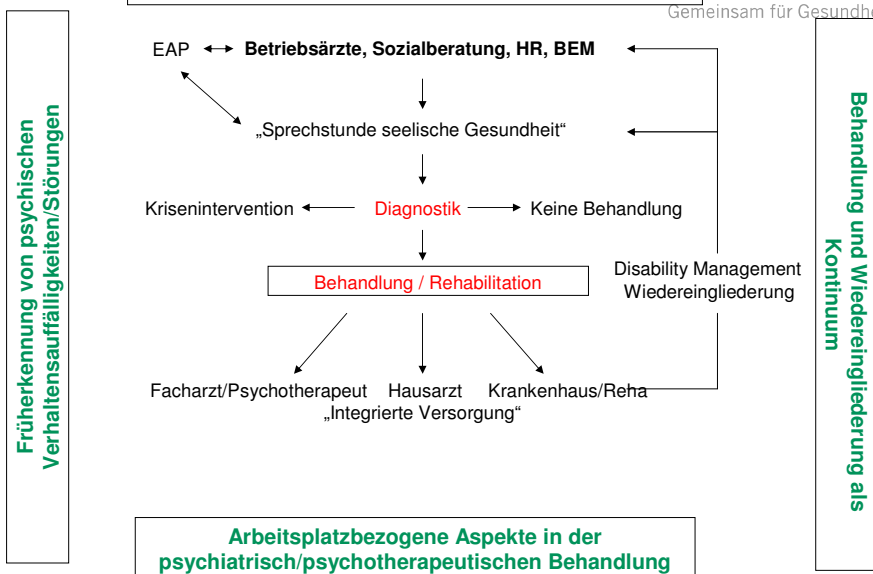
Schnittstellen BGM-Versorgungssystem

Früherkennung von psychischen Auffälligkeiten und Störungen und schnelle, „passende“ Beratung/Behandlung, z.B. durch interne und/oder externe Assistenzprogramme für Mitarbeiter

Therapeuten müssen besser über die Arbeitswelt informiert sein, arbeitsweltbezogene therapeutische Angebote

Bessere Vernetzung der Schnittstelle im Wiedereingliederungsmanagement zwischen Betrieb und therapeutischem System

Betriebliches Gesundheitsmanagement und PPP-Versorgungssystem als Netzwerk



BGM: der Arbeitsplatz aus der Stress - Gesundheitsperspektive

Primäre Prävention: Arbeitsplatz an den individuellen Mitarbeiter anpassen:

Wo liegen unnötige Stressquellen im Arbeitsbereich? „Arbeit besser machen“. Kultur der Achtsamkeit im Unternehmen. Gesunde Führung. Analyseinstrumente und Befragungen...

Primäre Prävention: Anpassungsfähigkeit und Resilienz des Mitarbeiters stärken:

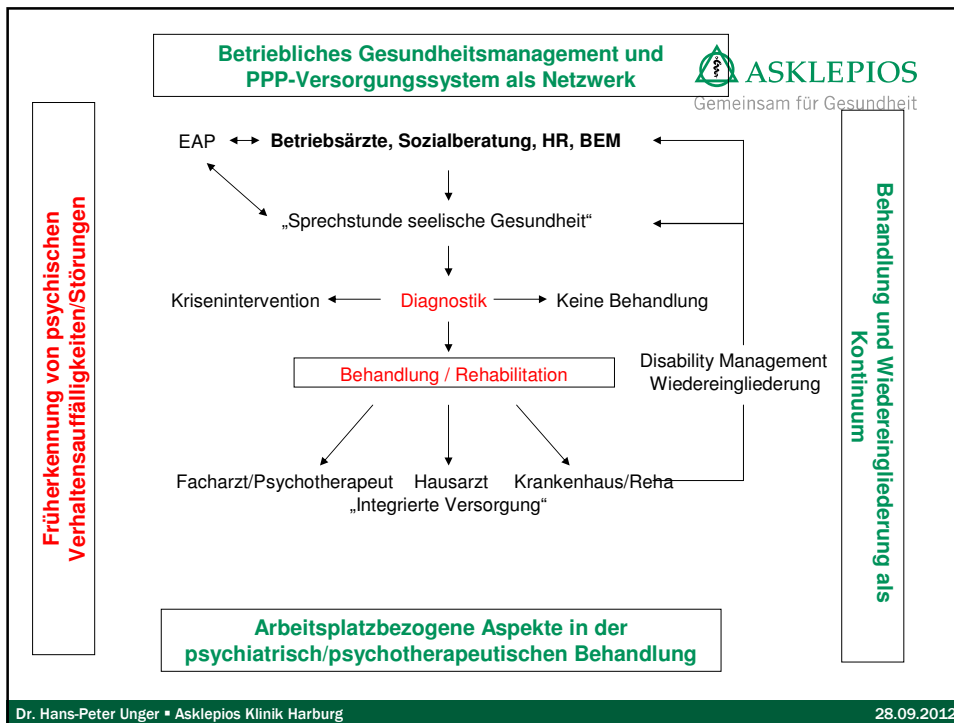
Awareness and skills-training, „Stress erfolgreich managen“, Screenings und Gesundheitsscores, Konflikt- und Kommunikationstraining, Coaching...

Sekundäre/Tertiäre Prävention: Früherkennung und schnelle Behandlung mit dem Ziel der gelungenen Wiedereingliederung

Beratungsmöglichkeit für Mitarbeiter (EAP – Employee Assistance Programs), Information der Führungskräfte über psychische Erkrankungen, Anti-Stigma-Kampagne, Sprechstunde seelische Gesundheit im oder außerhalb des Betriebs, Behandlung ohne Wartezeiten, Fallmanagement, individuelle Passung von Arbeitsplatz und Mitarbeiter in der Wiedereingliederung ...

modifiziert nach Cartwright and Cooper 2004

**Betriebliche Gesundheitsförderung,
Prävention und Behandlung bilden ein
Kontinuum.**



ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

Vor allen Maßnahmen...

...eine Unternehmenskultur schaffen, in der
offen über Erschöpfung, „Burnout“, Depression
 persönliches Engagement, Anforderungen
 Regeln und Grenzen gesprochen werden kann!

Dr. Hans-Peter Unger • Asklepios Klinik Harburg 28.09.2012

Dabei keine Maßnahmen ohne...

**... Überzeugung und Beteiligung der
Führungskräfte!**

**Schulung: Wie kann ich als Führungskraft
psychische Auffälligkeiten ansprechen?**

- Veränderung /Auffälligkeiten benennen
- den anderen ermutigen, von sich zu sprechen
- aufmerksam zuhören, Zeit nehmen
- den eigenen Eindruck rückmelden, **keine Diagnose**
- Unterstützung zusichern, Wertschätzung zeigen
- Empfehlung nach weiterer Abklärung geben
- Betriebsarzt als Ansprechpartner nennen
- Vereinbarung treffen, Protokoll?, WV in 4 Wochen

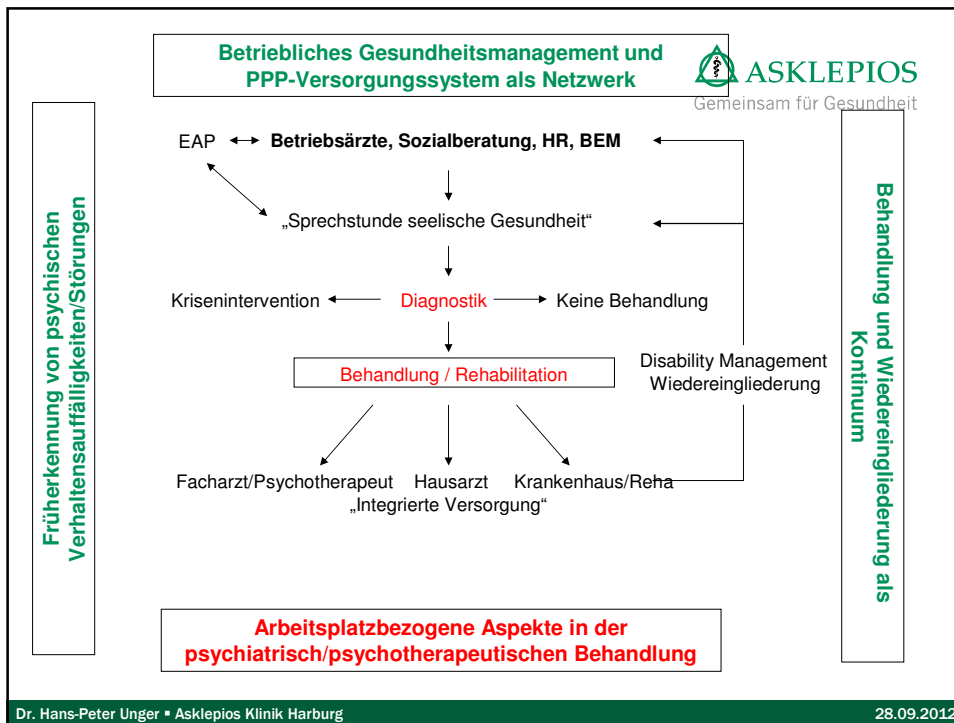
Was benötigt eine Führungskraft, um einen Mitarbeiter anzusprechen?


- Unternehmenskultur
- Unterstützung der Personalabteilung
- Unterstützung des Betriebsrats
- **Information, Schulungen**
- Rahmen und Ziel für Intervention
- Ansprech-, Reflexionspartner

„Zwei Herzen in der Brust der Führungskraft“

für die Arbeitsgruppe und das Unternehmen

für den Mitarbeiter und seine Familie



 **ASKLEPIOS**
Gemeinsam für Gesundheit

Arbeitsplatzbezogene Aspekte sollten wie die familienbezogenen fester Bestandteil der psychiatrisch – psychotherapeutischen Behandlung sein!

Dr. Hans-Peter Unger • Asklepios Klinik Harburg 28.09.2012

MBSR Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR, MBCT)

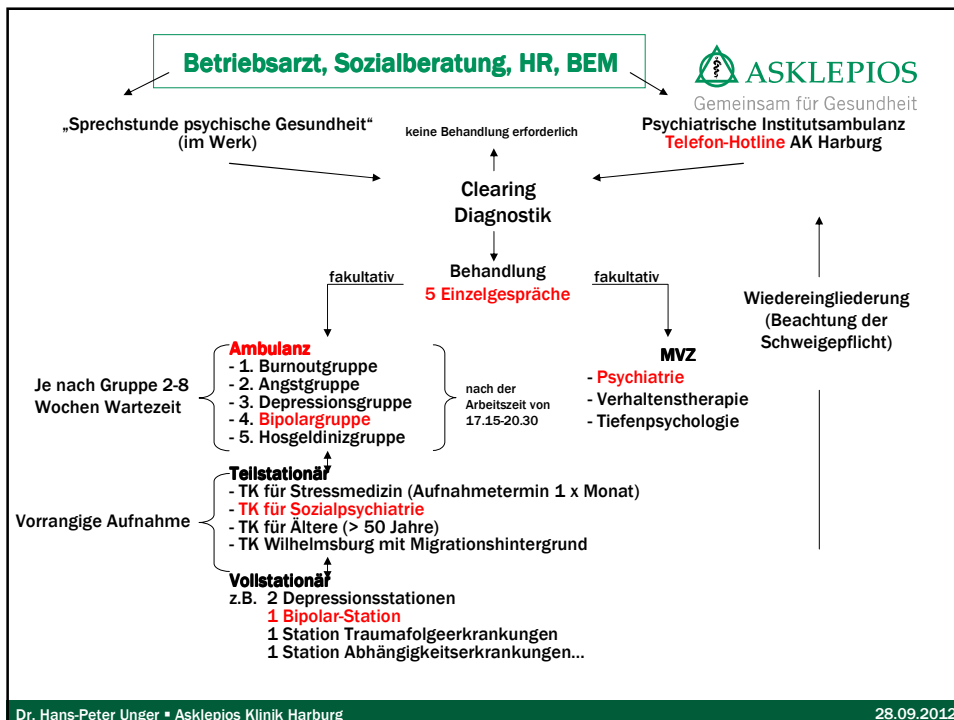
ist ein Weg zu lernen, mit Belastungen so um zu gehen,
dass wir weniger unter ihnen leiden

Achtsamkeit verändert unsere **innere Haltung** gegenüber unserem Denken und Fühlen



Unsere **Handlungen** werden entschieden statt automatisch gewählt oder wie gewohnt

Wir fahren mit Selbststeuerung statt mit Autopilot



Betriebliches Wiedereingliederungsmanagement

Schnittstelle: Betroffener, Betriebsrat, Personalabteilung, Führungskraft, Betriebsarzt, Schwerbehindertenvertretung, Integrationsamt, Servicestelle, Hausarzt, Facharzt, Akut- oder Rehaklinik, Fallmanager der Krankenkasse

Kommunikationsstörungen zwischen den Beteiligten sind ein bedeutendes Hindernis für eine erfolgreiche Wiedereingliederung!

Supported employment

- In den USA evidenzbasierte Praxis: „place and train“
- IPS - „Individual placement and support“
- Lüneburg: „Supported Employment Plus“: Individuelle Betreuung durch Job-Coaches am Arbeitsplatz, Moderation der Gespräche mit Vorgesetzten und Kollegen
- Ziel: Leistungsfähigkeit zu erhalten, Arbeitsunfähigkeit zu senken, Frühberentung vorzubeugen

Therapie und Wiedereingliederung

Wieder „auf Augenhöhe“ kommen, Selbstwert und Selbstwirksamkeit zurückgewinnen und die bipolare Erkrankung akzeptieren!

Darin liegt die Herausforderung an die therapeutisch-rehabilitativen Maßnahmen.

Psychosoziale therapeutische Maßnahmen in Bezug auf die Emotionsregulation in stresshaften Lebenssituationen erscheinen besonders erfolgversprechend.

(Miklowitz, Curr Psychiatry Rep 2011, 13, 504-512)

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

h.unger@asklepios.com