

**„Schneller, besser , effektiver und
immer fit! - Veränderung in der
Arbeitswelt und im gesellschaftlichen
Leben“**

**Medikamente in Gesellschaft
und Arbeitswelt,**

**salus Klinik, Friedrichsdorf,
3.11.11**

Prof. Dr. Heino Stöver, Institut für
Suchtforschung, Frankfurt/M.

Überblick

Einleitung:

- I. „Risikogesellschaft“; „Mediengesellschaft“;
„Dienstleistungs- und Wissensgesellschaft“ ;
„Erlebnissesellschaft“
- II. Psychische Erkrankungen, Burnout +
Depressionen
- III. Doping
- IV. Gesundheitsmanagement + Healthy Hospitals
...

Einleitung

- Von der ersten Email zu 24h online – generelle Verfügbarkeit und Erreichbarkeit
- Ca. 10 Mio. Deutsche im facebook
- Soziale Netzwerke

I. Risikogesellschaft



Risikogesellschaft¹: „Bastelbiographien“

- „Die Biographie der Menschen wird aus traditionellen Vorgaben und Sicherheiten, aus fremden Kontrollen und überregionalen Sittengesetzen herausgelöst, offen, entscheidungsabhängig und als Aufgabe in das Handeln jedes einzelnen gelegt.“
- Auf Veränderungen der Arbeitswelt und der Reproduktion muss individuell, flexibel und global reagiert werden

Entgrenzung der Arbeit und der Arbeitszeiten?

- Veränderungen der Arbeitszeiten und Arbeitsformen – Zunahme der geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse
- Ältere Arbeitnehmerinnen als arbeitsmarkt-politische Problemgruppe: geringes Zugangs- und hohes Verbleibsrisiko
- Berufliche Leistungsfähigkeit hängt zunehmend mehr nur von den kognitiven und psychischen Ressourcen ab => Doping
- Erhöhung von Fallzahlen und Zeitdruck
- Work-life-Balance in Schieflage geraten?

Fragmentierung der Arbeit die Regel, Kontinuität die Ausnahme

- 57% aller Arbeiten werden unterbrochen
Telefon, e-mails, Kollegen
- Durchschn. nur 11 min kontinuierliche Arbeit
an einer Aufgabe
- Nur drei Viertel der Aufgaben werden am
selben Tag wieder aufgenommen
- Arbeiten zu Off-Zeiten?

Work-life – Balance - Organisation

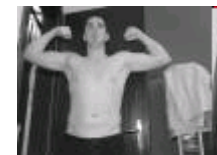
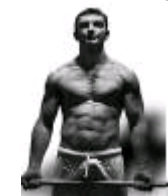
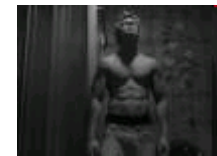
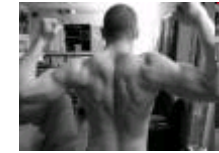
- Verteilung der Arbeitszeit im Lebenslauf (Teilzeit, Sabbatical, flexible Arbeitszeiten)
- Flexibilisierung von Zeit und Ort der Leistungserbringung (Job-sharing, Teamarbeit, home-office)
- Mitarbeiterbindung (Haushaltsdienstleistungen, „Wellness“ am Arbeitsplatz, Kinderbetreuung, Weiterbildungen...)

Risiken in der Reproduktion

- Erlebnissgesellschaft – Urlaub als Stressor
- „...und immer fit – und schlank!“



So macht Laufen schlank...



11

Muskeln aufbauen, aber wie? 10 Tipps für dauerhaften Muskelaufbau – workout.de



[www.Muskelaufbau-
Trainingsplan.info](http://www.Muskelaufbau-Trainingsplan.info)

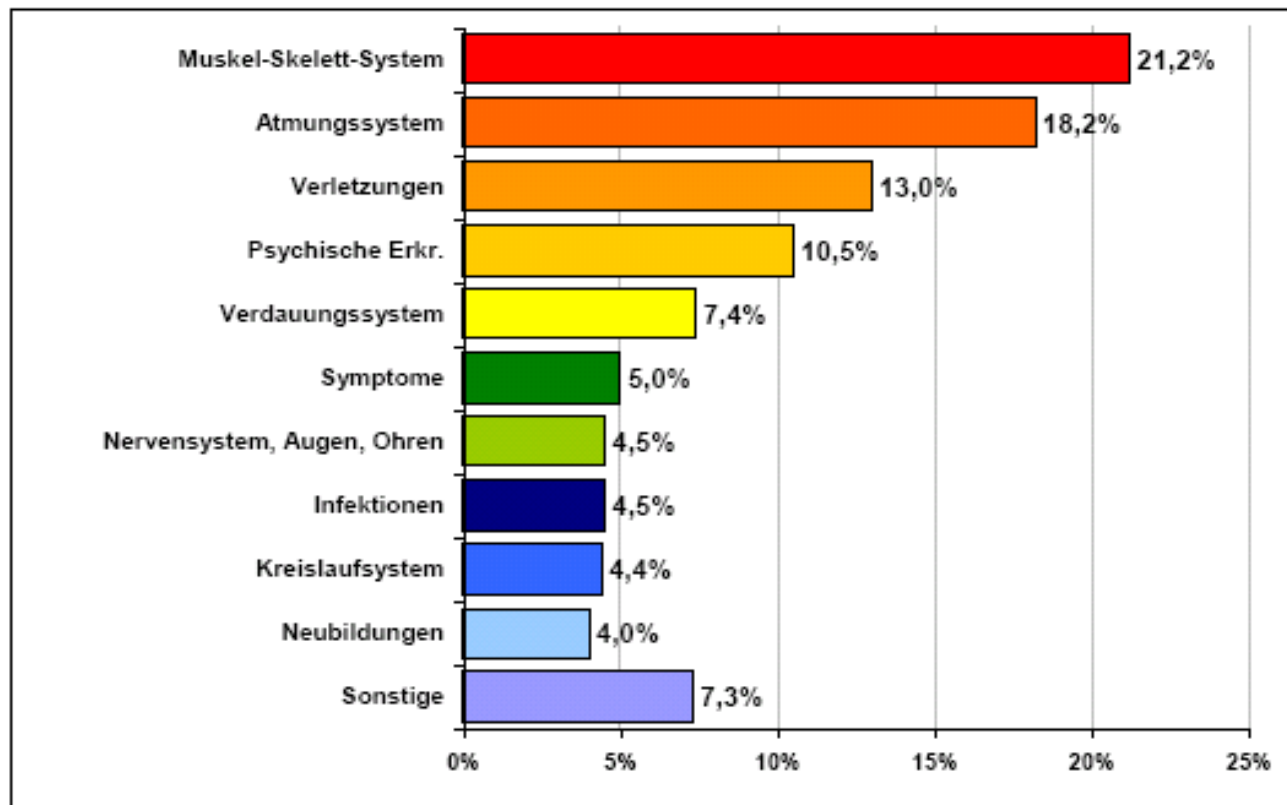
II. Psychische Erkrankungen, Burnout + Depressionen



Psychische Erkrankungen und Arbeitsunfähigkeit

- Arbeitsunfähigkeitstage: Psychische Erkrankungen mit ca. 10% an 4. Stelle
- Steigende Fehlzeiten aufgrund psychischer Erkrankungen – 80% seit 1995
- Im Vergleich zu anderen Erkrankungen sind psychische Erkrankungen mit langen Ausfallzeiten verbunden (Ø 26,7 T. AOK Rhl.)
- Initiativen der Krankenkassen zur betrieblichen Gesundheitsförderung, z.B. Stressmanagement

Krankheitsarten an AU-Tagen - Hessen

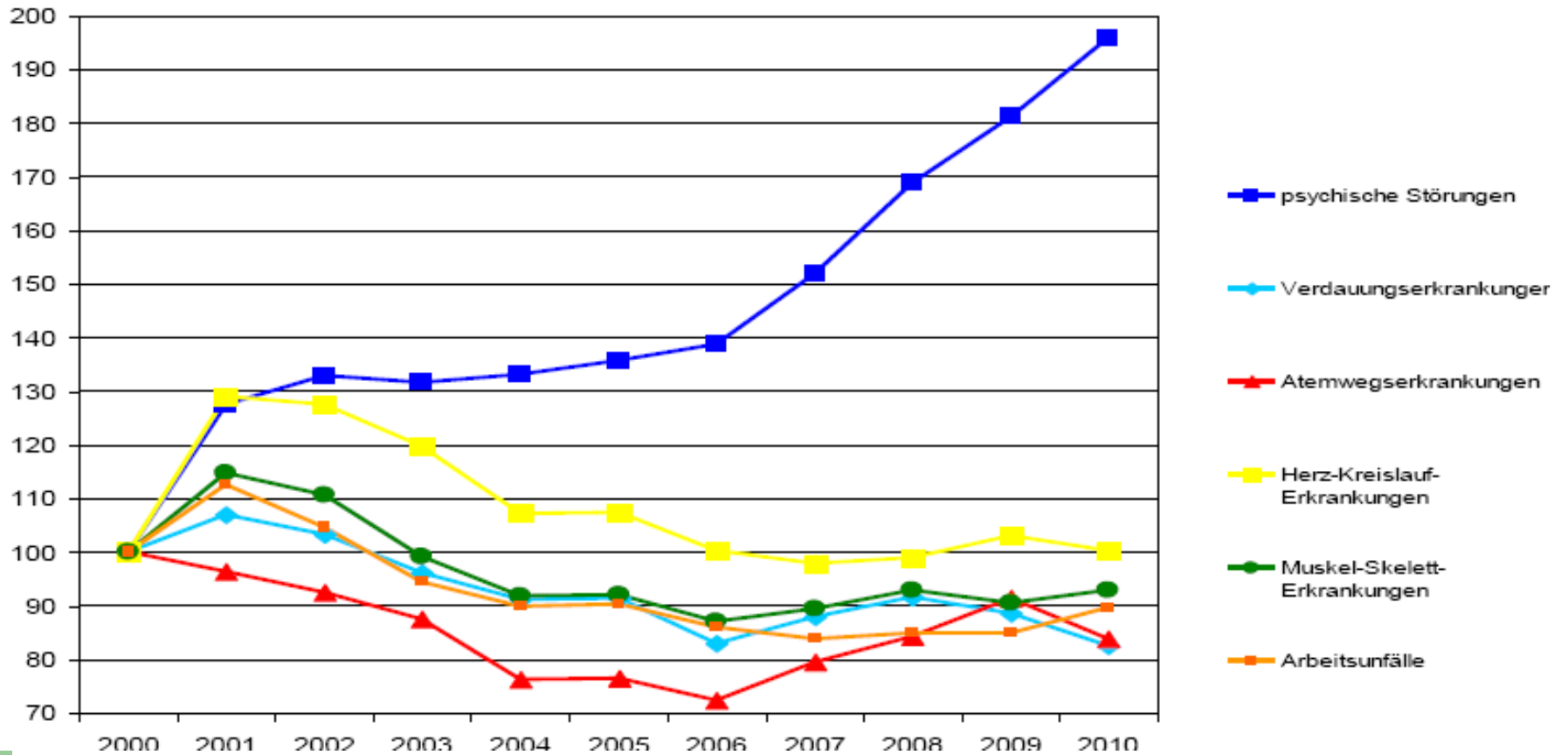


Quelle: DAK AU-Daten 2008

Entwicklung der Arbeitsunfähigkeitsfälle je 100 AOK Versichertenjahre Rheinland

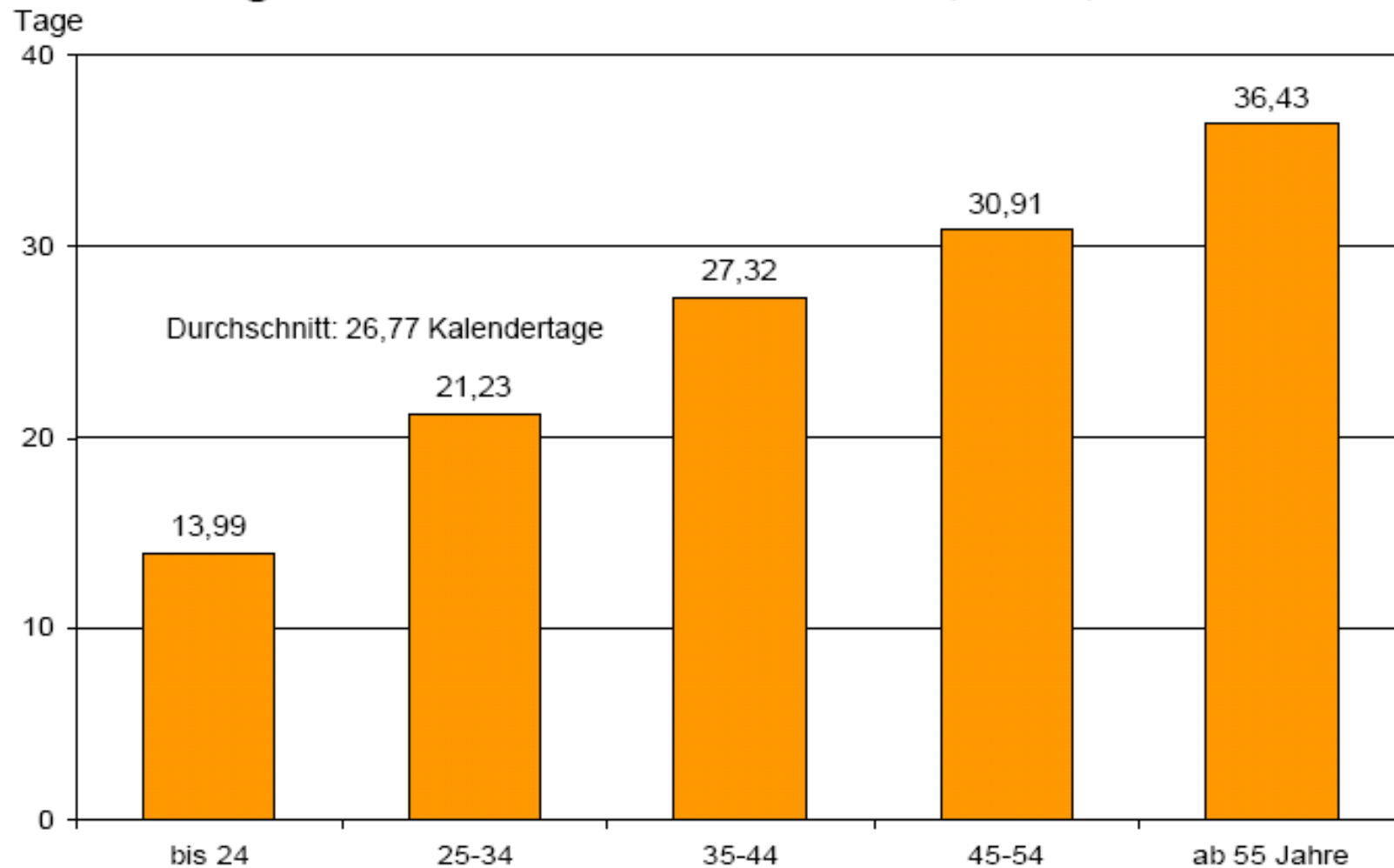
Indexdarstellung Jahr 2000 = 100 Prozent

Prozent

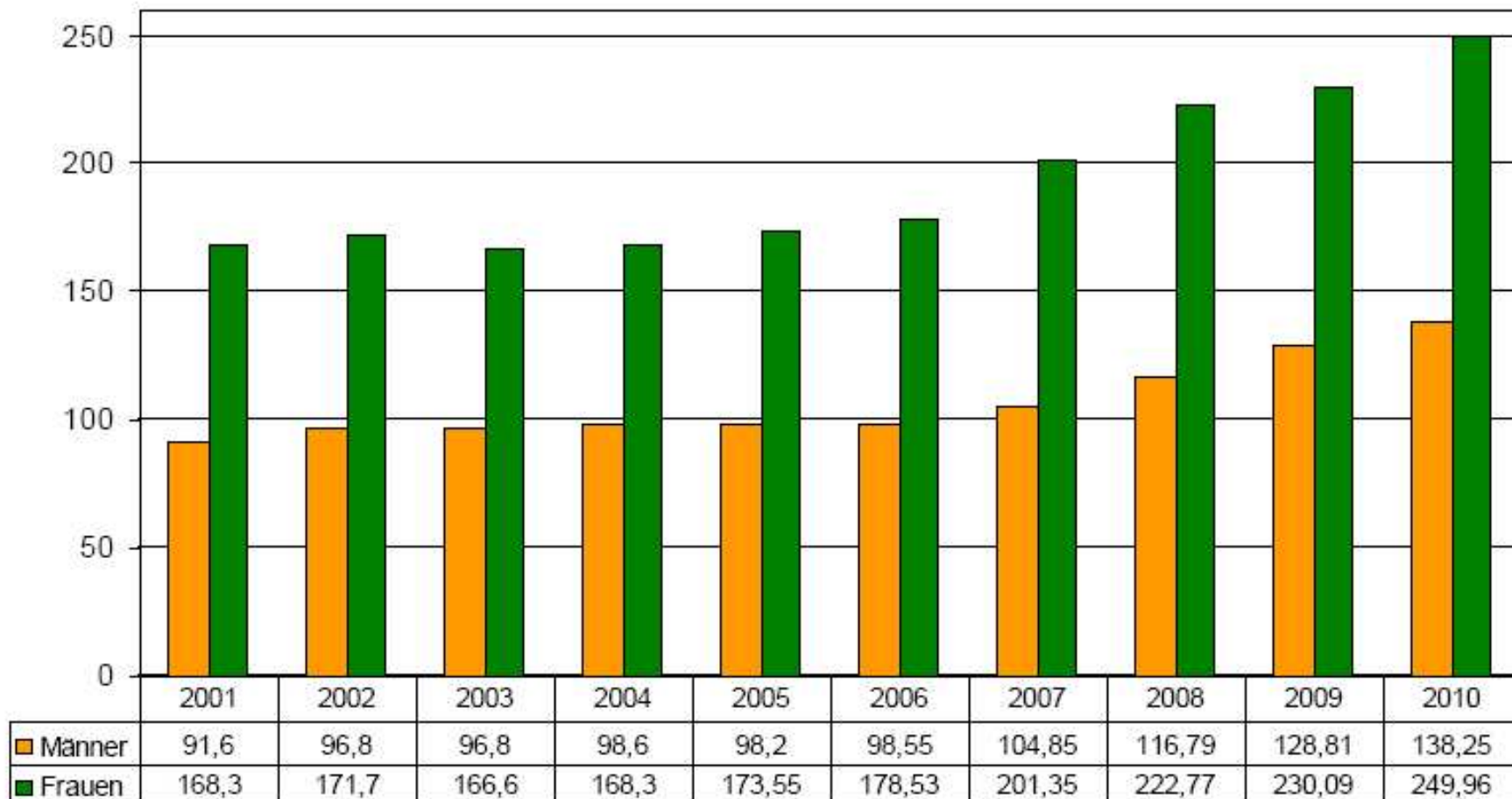


Psychische Störungen

Arbeitsunfähigkeitsdauer nach Altersstufen, 2010, AOK Rheinland



Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund Psychischer Erkrankungen Männer und Frauen, AOK Rheinland



AU-Städtevergleich 2009 - Tage je 100 VJ (nur AOK)

„Alles nur Großstadtneurotiker?“

Psychische Störungen

Frankfurt	233,79	München	204,24
Bremen	230,14	Hannover	185,87
Berlin	216,65	Düsseldorf	182,91
Stuttgart	215,30	Essen	174,81
Hamburg	214,44	Köln	165,73
(TK Hamburg)	251,89	Kreis Kleve	126,08

Psychische Störungen am Arbeitsplatz¹

Eisbergmodell



¹ n. Kowalski, H. (2011): BGF-Institut Köln und Hamburg

Zunahme psych. Belastungen/Störungen:

- Globalisierung/Wettbewerb
- Arbeitsverdichtung
- Fragmentierung
- Erosion von Normalarbeit
- Arbeitsplatzunsicherheit
- Leistungs- und Freizeitdruck
- Hohe Veränderungsgeschwindigkeiten – wie viel verträgt der arbeitende Mensch?

Psychische Erkrankungen, Arbeitsunfähigkeit + Frührente

- „Sucht und Psyche treiben Ärzte in die Frührente“¹
- „Eine Stärkung der Mitarbeiter beim Umgang mit psychischen Belastungen wie zum Beispiel Stress ist eine Investition in die Zukunft eines jeden Einzelnen wie auch des Betriebes.“²

Burn-out

- Freudenberg (1974)¹:
- „[...] ein Energieverschleiß, eine Erschöpfung
- aufgrund von Überforderungen, die von innen oder
- von außen - durch Familie, Arbeit, Freunde,
- Liebhaber, Wertesysteme oder die Gesellschaft -
- kommen kann und einer Person Energie,
- Bewältigungsmechanismen und innere Kraft raubt.
- Burnout ist ein Gefühlszustand, der begleitet ist
- von übermäßigem Stress, und der schließlich
- persönliche Motivationen, Einstellungen und
- Verhalten beeinträchtigt.“



Zentrale Aspekte des Burnout-Syndroms¹

- **Emotionale Erschöpfung** (Gefühl von psychischer Belastung)
- **Depersonalisation** (unangemessene Bewältigungsstrategien, z.B. Zynismus, Respektlosigkeit, starke Distanziertheit)
- **Leistungsminderung/Lebensunzufriedenheit** (Mangel an wahrgenommener Kompetenz und Erfolg, später Resignation und Rückzug, z.B. häufige Krankschreibungen, Kündigung)

Burnout – Entstehung

- Zusammenwirken von individuellen Faktoren, Arbeitsbedingungen und gesellschaftlichem Umfeld - Überforderungen
- Entsteht nicht plötzlich, sondern über längeren Zeitraum

Burnout – Belastungsfaktoren am Arbeitsplatz

- Führungs-/Kooperationsprobleme
- widersprüchliche Anweisungen
- Zeitdruck
- Schlechtes Arbeitsklima bis hin zu Mobbing
- zu wenig Autonomie
- mangelnde Entscheidungsfreiheit
- mangelnder Einfluss auf den Arbeitsablauf
- Geringe Partizipationsmöglichkeiten
- fehlendes Mitspracherecht
- Hierarchieprobleme
- Administrative Zwänge
 - • Druck von Vorgesetzten
 - • Wachsende Verantwortung
 - • Schlechte Arbeitsorganisation
 - • Mangelnde Ressourcen (Personal, Finanzmittel)
 - • Problematische institutionelle Vorgaben und Strukturen
 - • Mangel an wahrgenommenen Aufstiegsmöglichkeiten
 - • Rollenunklarheit
 - • Mangel an positivem Feedback
 - • Schlechte Teamarbeit
 - • fehlende soziale Unterstützung

Burnout-präventive Einzelmaßnahmen

- Arbeits- und Erholungsphasen strikt einhalten
- Mittagessen (warm) einplanen und in Ruhe einhalten
- Bei starkem Belastungsgefühl Termine absagen lernen
- Pausen einlegen und festlegen, jede Stunde 5 Min. Pause bedeutet: Ruhe, kein Telefonat, keine Arbeitsgespräche etc., keine Zeitung, keine Post
- Urlaub rechtzeitig planen
- Wer krank ist, ist krank – und arbeitet nicht

Burnout-präventive Einzelmaßnahmen I

- Arbeits- und Erholungsphasen strikt einhalten
- Mittagessen (warm) einplanen und in Ruhe einhalten
- Bei starkem Belastungsgefühl Termine absagen
- lernen
- Pausen einlegen und festlegen, jede Stunde 5 Min.
- Pause bedeutet: Ruhe, kein Telefonat, keine Arbeitsgespräche etc., keine Zeitung, keine Post
- Urlaub rechtzeitig planen
- Wer krank ist, ist krank – und arbeitet nicht

Burnout-präventive Einzelmaßnahmen II

- Eigene Grenzen genau erarbeiten und dann beachten
- Arbeitsumgebung so gestalten, dass sie das eigene Wohlfühl optimal hergerichtet ist
- Die eigene Verantwortlichkeit klären und die von anderen bei anderen lassen
- Neue und bereichernde Inhalte suchen
- Die eigene Berufstätigkeit nicht mehr zur persönlichen Bestätigung missbrauchen
- Für die eigenen Ziele und Visionen arbeiten, nicht für die anderer (inkl. denen der Eltern)

Gründe für die Zunahme von Depressionen

- Kleinere **Familien**, geringerer Zusammenhalt
- erhöhte geographische **Mobilität**, Abnahme dauerhafter sozialer Beziehungen
- Veränderte **Rollenerwartung** bei Frauen
- gestiegene **berufliche Anforderung**
- Orientierungslosigkeit, **Werteverlust**
- **körperliche** Gründe:
 - mehr Alkohol- und Drogenkonsum
 - weniger Bewegung
- – bessere Diagnostik?

Depresssionen + Unternehmen

RWI-Gutachten im Auftrag der Allianz, 2011

Depressionen verursachen 22 Milliarden Euro Kosten

„Die Unternehmen sind längst nicht auf die wachsende Zahl von Arbeiternehmern vorbereitet, die an psychischen Störungen leiden.“

„Noch immer ist die Prävention psych. Erkrankungen in den meisten Unternehmen ein Tabuthema.“

„Dabei kommt den Arbeitgebern beim Kampf gegen Depression eine besondere Rolle zu.“

III. Doping am Arbeitsplatz

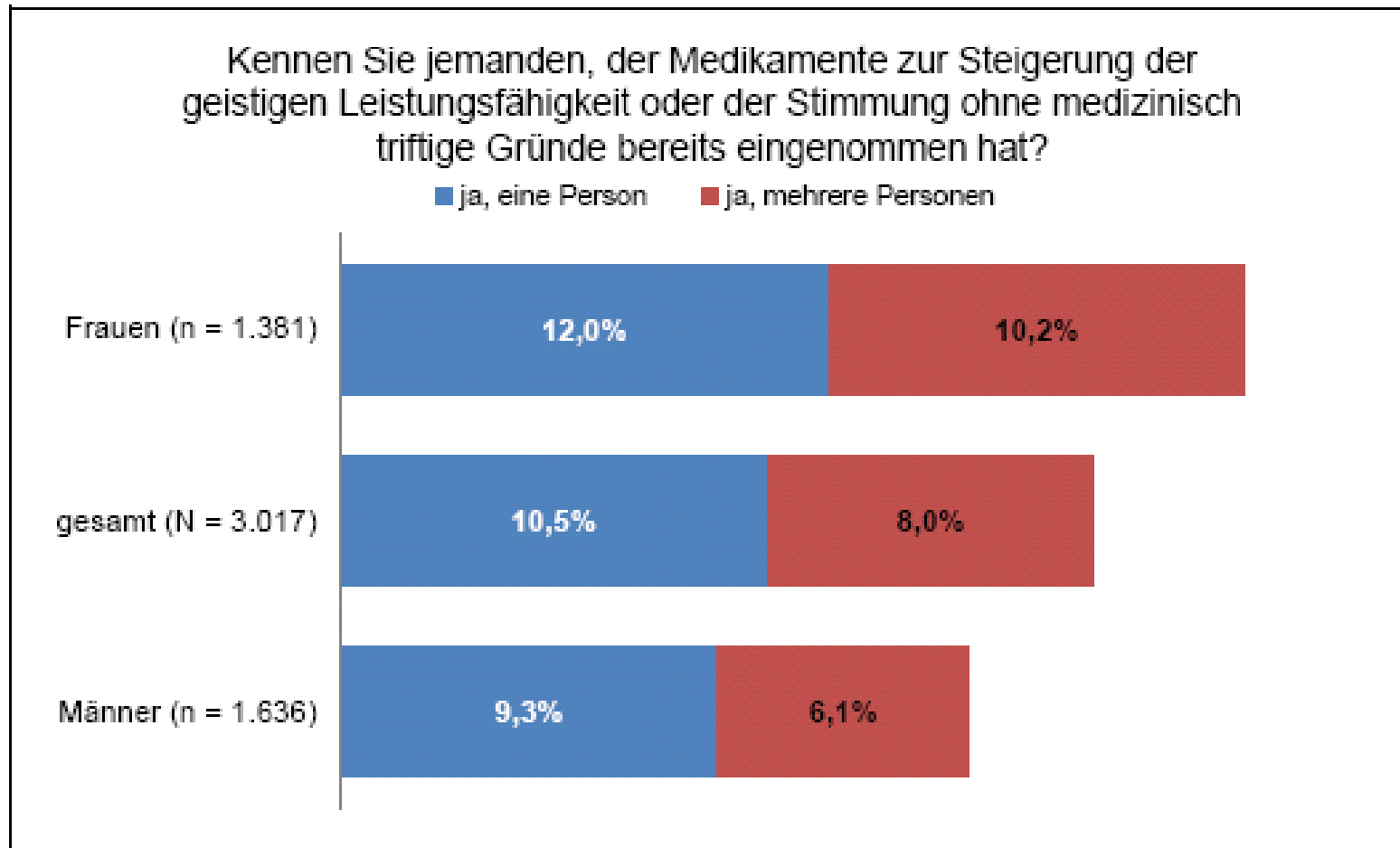
Doping am Arbeitsplatz – ein Massenphänomen?

- Einnahme von aufputschenden und konzentrationsfördernden Mitteln gesellschaftlich akzeptiertes Bewältigungsverhalten
- Hoher Stress, unsicherer Arbeitsplatz oder einer Konkurrenzsituation
- 2-3 Mio. Doper am Arbeitsplatz¹
- Nur jeder 33. Patient mediz. Nachvollziehbare Verordnung (Anti-Depressivum Piracetam)¹
- Auf lange Sicht erhebliche Gesundheitsrisiken und Suchtpotenzial.

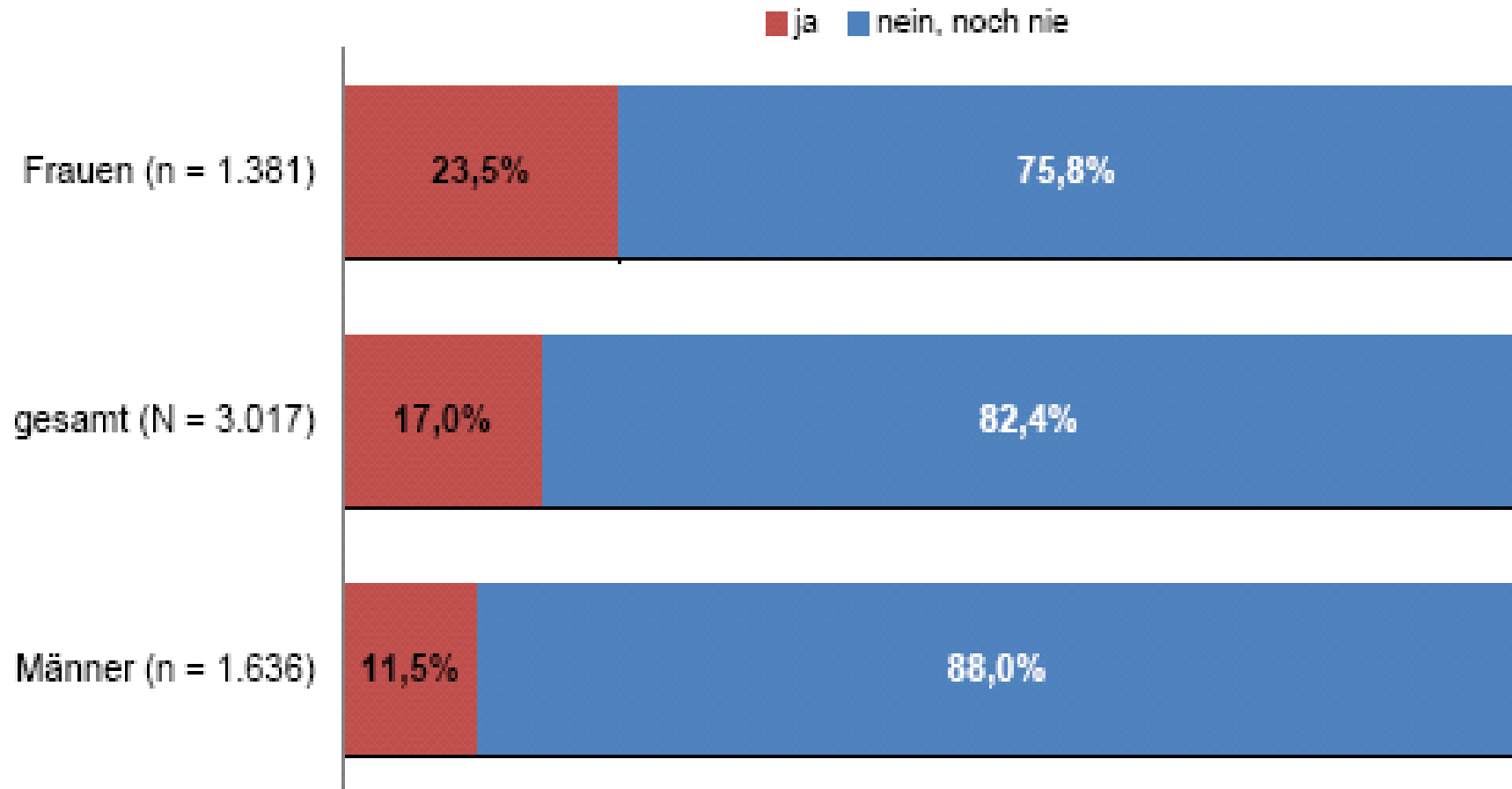
"Gehirndoping", "Mind-Doping", "Brain booster" - **Neuroenhancement**

- Die Einnahme von Psychopharmaka zu Zwecken der Verbesserung von Kognition, Emotion oder Motivation
- Psycho- und Neuro-Pharmaka
- Drogen nicht mehr nur hedonistische Bedürfnisse, mit Genuss, Luststeigerung oder Bewusstseinsweiterung

Einnahme von Medikamenten zur Steigerung der geistigen Leistungsfähigkeit/Aufhellung der Stimmung



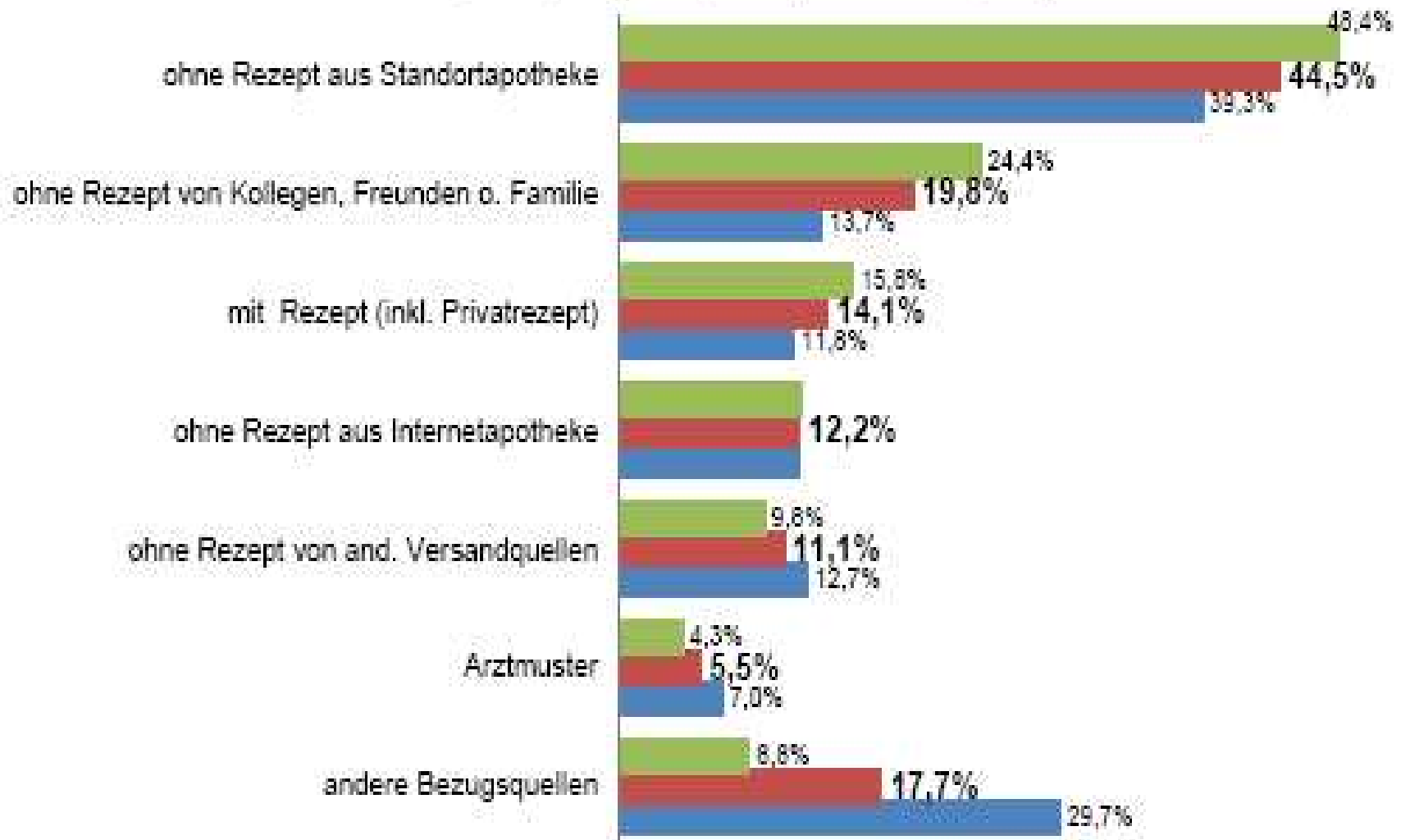
Medikamente zur Verbesserung der geistigen Leistungsfähigkeit oder psychischen Befindlichkeit bereits eingenommen?



Quelle: DAK-Bevölkerungsbefragung 2008:

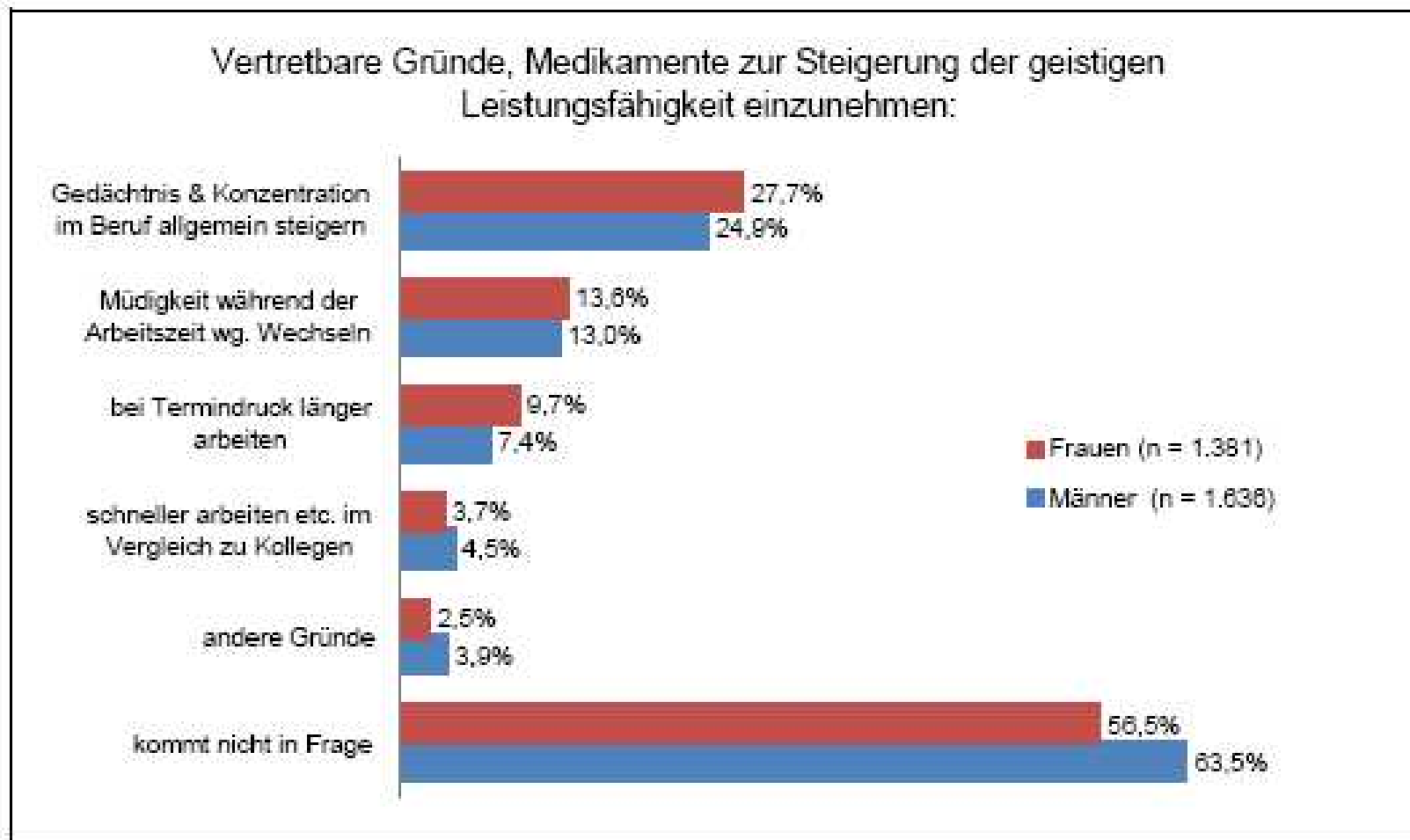
Wie bzw. woher haben Sie die Medikamente bezogen?

■ Männer (n = 61) ■ gesamt (n = 143) ■ Frauen (n = 82)



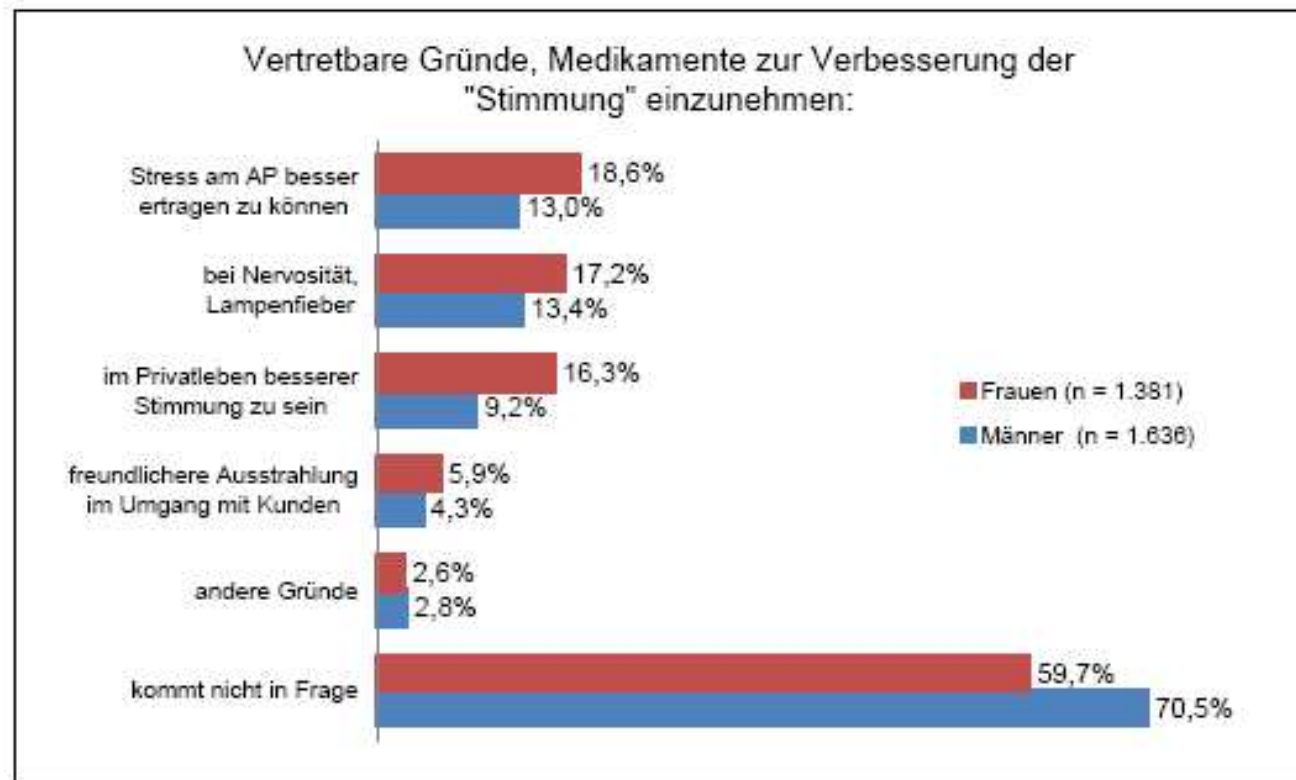
Quelle: DAK-Bevölkerungsbefragung 2008

Persönlich vertretbare Gründe



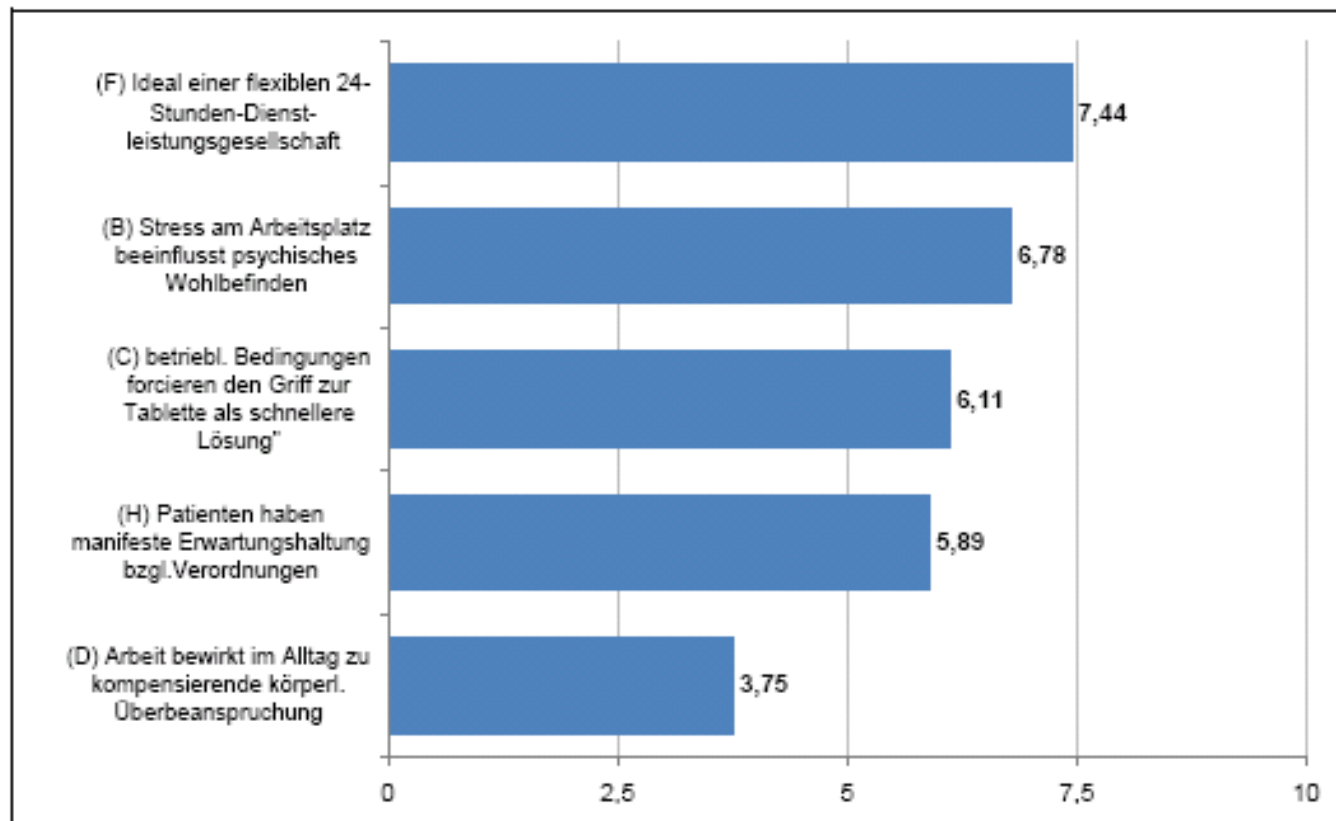
Quelle: DAK-Bevölkerungsbefragung 2008

Einnahme um Stimmung zu verbessern



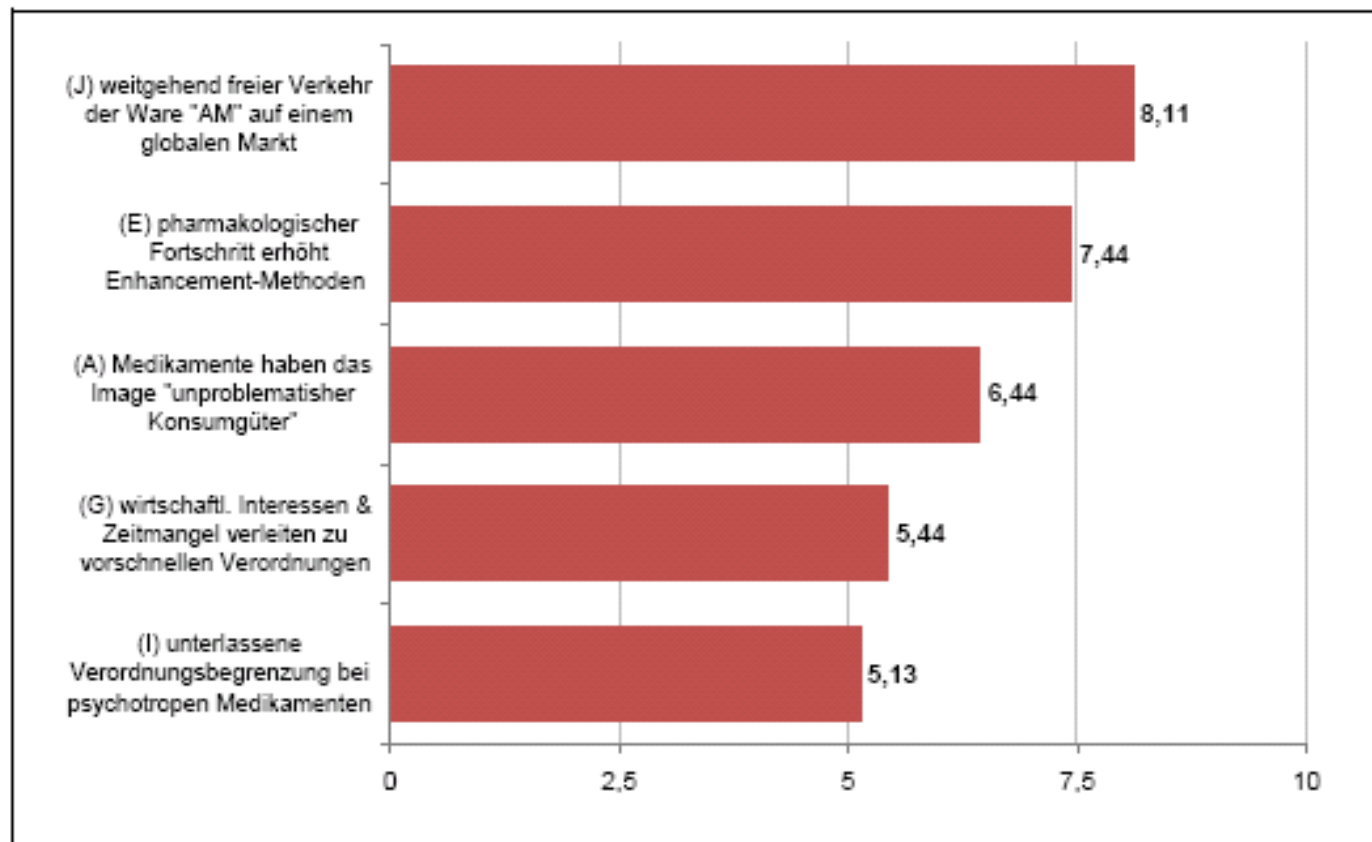
Quelle: DAK-Bevölkerungsbefragung 2008

Ursächliche Faktoren von "Doping am Arbeitsplatz" aus Expertensicht



Quelle: DAK-Expertenbefragung 2008/2009

Verstärkende Faktoren von "Doping am Arbeitsplatz" aus Expertensicht



Quelle: DAK-Expertenbefragung 2008/2009

Bestrafen? Legalisieren? Aufklären? – Herausforderungen für Prävention und Gesundheitsförderung

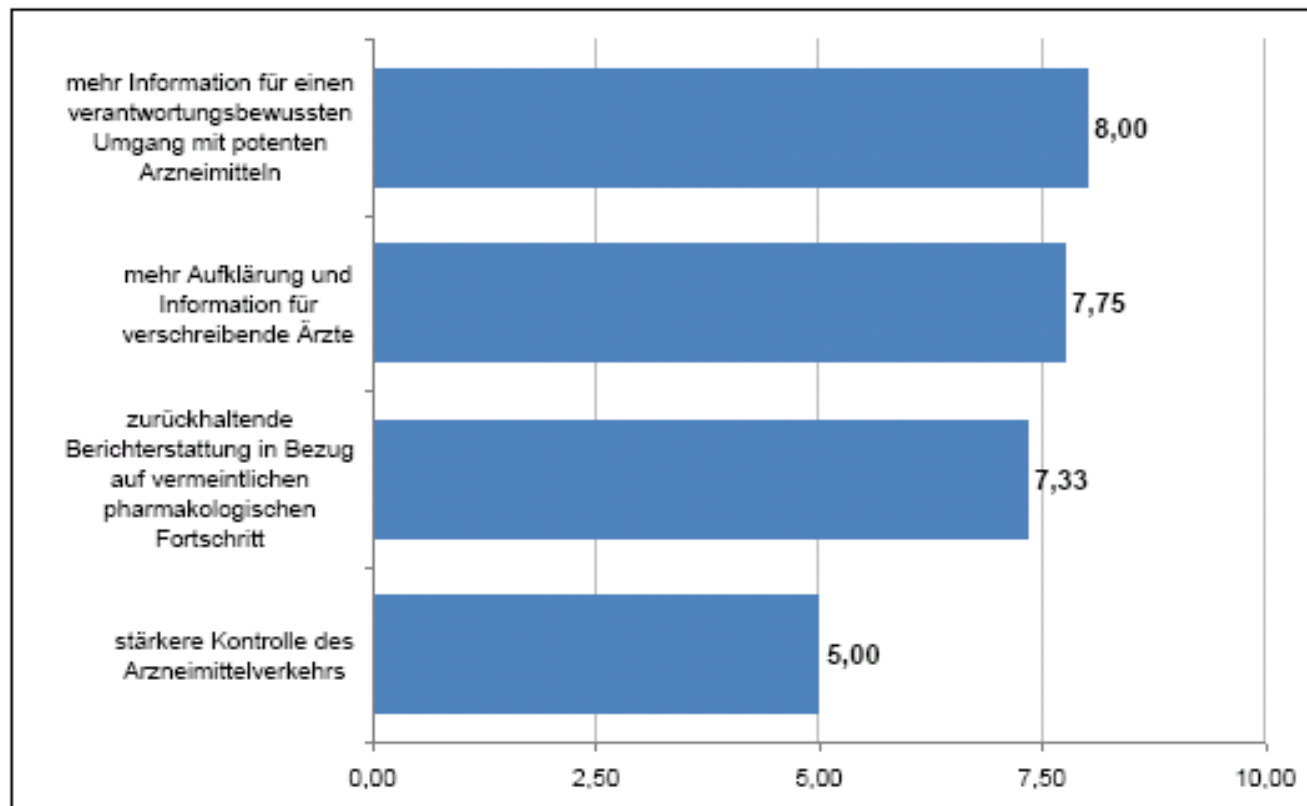
Wie weiter?



Ethische/politische Fragestellungen

- Sollte es erlaubt sein, ohne medizinisch zwingende Gründe seine geistige Leistungsfähigkeit durch die Anwendung bislang verschreibungspflichtiger Medikamente für eine verbesserte berufliche Performance zu steigern?
- Sollte die Gesellschaft etwas tun, damit die Arzneimittelanwendung durch Gesunde im Sinne von "Doping am Arbeitsplatz" sich nicht weiter verbreitet?

Begleitende/gegensteuernde Maßnahmen



Quelle: DAK-Expertenbefragung 2008/2009

IV. Gesundheitsmanagement + Healthy Hospitals, Healthy Universities ...

IV. Individuelle Antworten: Kontrolle, Entschleunigungen, Selbstsorge

- Stressquellen identifizieren
- Entspannungs- und Aktivierungsverfahren
- Ausgewogene Lebensführung
- Grenzen setzen und Nein-Sagen-Können
- Zeitmanagement: Realistische Ziele setzen
- Soziale Unterstützung
- Freizeitgestaltung
- Reflektion der eigenen Einstellung zur Arbeit

Strukturelle/organisationelle Antworten auf Beschleunigungsprozesse

- Healthy Universities;
- Healthy Hospitals?
- Betriebliches Gesundheitsmanagement

Betriebliches Gesundheitsmanagement



Was kann das Unternehmen tun (1/2)?

- Achtsamkeitsradar:
 - Balance Arbeits-/Leistungs-/Sozialverhalten
 - Gefühlsäußerungen
 - Körperliche Veränderungen
 - Alltagsleben
 - „tüchtig“ und „süchtig“ unterscheiden
- Kompetenzen im Umgang mit psych. Belastungen/Störungen
- KOMMUNIKATION
- Betriebsärztlicher Dienst

Was kann das Unternehmen tun (2/2)?

- Psychosoziale Betreuungsangebote
- Mobbing verhindern; Behandlung vermitteln
- **HILFE¹:**
Hinsehen,
Initiative ergreifen,
Leitungsfunktion wahrnehmen,
Führungsverantwortung fördern und fordern,
Experten hinzuziehen

Weitere Informationen



hstoever@fb4.fh-frankfurt.de

See also:

<http://www.archido.de>

www.isff.de