

Rückkehr zur Arbeit nach psychischer Krise

Psychische Erkrankungen erhöhen das Risiko arbeitslos zu werden und bilden die häufigste Ursache für Frühverrentungen. Daher ist es wichtig, Beschäftigte nach einer psychischen Krise bei der Rückkehr in den Betrieb zu unterstützen. Dies muss gemeinsam mit Betroffenen, Betrieben und Akteuren des Versorgungssystems erreicht werden. Mit welchen Ansätzen dies gelingen kann, erforscht die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) in einer aktuellen Studie.

Psychische Gesundheit und Arbeit

Psychische Erkrankungen sind heute weit verbreitet und beeinträchtigen Betroffene auch in ihrer Arbeit. Sie bilden die zweithäufigste Ursache von Arbeitsunfähigkeit und sind der häufigste Grund für Frühverrentungen. Arbeit ist nicht nur Einkommensquelle sondern auch wichtig für die psychische Gesundheit – sie gibt dem Menschen Struktur, Sinn, Identität und soziale Kontaktmöglichkeiten. Daher ist es wichtig, Beschäftigte nach einer psychischen Krise bei der Rückkehr in ihre Arbeit zu unterstützen. Eine erfolgreiche Wiedereingliederung wirkt sich positiv für die Betroffenen, den Betrieb und die Gesellschaft aus: Sie senkt Kosten, erhält die Arbeitsfähigkeit und verbessert die Lebensqualität der Beschäftigten.

Versorgungsnetzwerke helfen im „Return to Work“-Prozess

Mitarbeiter sollten nach einer psychischen Erkrankung schnell versorgt und ihre Arbeitsfähigkeit nachhaltig wiederhergestellt werden. In den vergangenen Jahren haben sich daher verschiedene Betriebe, medizinische Einrichtungen sowie Leistungsträger in Versorgungsnetzwerken zusammengeschlossen. Durch die engere Zusammenarbeit der Akteure können betroffene Beschäftigte schneller erkannt und gezielter unterstützt werden. Erste Ergebnisse zeigen bereits, dass Defizite in der Regelversorgung, wie etwa lange Wartezeiten für einen Therapieplatz oder zu spät eingeleitete Reha-Maßnahmen, durch solche Versorgungsnetzwerke überwunden werden können.

Unterschiedliche Netzwerk-Ansätze haben Vor- und Nachteile

In ihrer Studie nimmt die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) Versorgungsnetzwerke unter die Lupe. Ziel ist es, Faktoren zu identifizieren, die eine erfolgreiche Rückkehr zur Arbeit nach psychischen Erkrankungen fördern und hemmen um daraus innovative Strategien abzuleiten. Erste Analysen zeigen zwei Ansätze von Versorgungsnetzwerken, die sich in der Form der Vernetzung und des Arbeitsplatzbezugs unterscheiden: Netzwerke mit psychotherapeutischem Ansatz sehen die Ursache psychischer Erkrankungen primär im Verhalten des Betroffenen, wie fehlende Abgrenzungsfähigkeit oder überhöhter Perfektionismus. Die Eingliederungsmaßnahmen konzentrieren sich auf das Coaching des Mitarbeiters, über Betrieb und Versorger nur indirekt verbunden sind. Der sozialarbeiterische Ansatz hingegen sieht in erster Linie Faktoren am Arbeitsplatz als Krankheitsverursacher, wie etwa Zeitdruck, Überforderung oder mangelnde Wertschätzung. Der Fokus der Maßnahmen liegt darauf, was am Arbeitsplatz geändert werden kann, damit der Beschäftigte nach einer psychischen Erkrankung gesund weiterarbeiten kann. Betrieb und Versorger arbeiten hier im Netzwerk eng zusammen.

Wichtig ist die richtige Kombination von Angeboten

Die Entstehung psychischer Erkrankungen ist meist sehr komplex und lässt sich nicht klar auf personen- oder arbeitsbezogene Faktoren zurückführen. Beide Ansätze von Versorgungsnetzwerken zeigen Vor- und Nachteile. Für die nachhaltige Rückkehr zur Arbeit nach einer psychischen Krise empfiehlt sich daher eine Kombination aus Maßnahmen zur Anpassung von individuellem Verhalten und Verhältnissen am Arbeitsplatz. Das Selbstmanagement des Beschäftigten sollte zum Beispiel durch Coaching-Gespräche mit Vorgesetzten und „Return to Work“-Experten unterstützt werden. Zentral sind außerdem eine personenbezogene Gefährdungsbeurteilung durch den Betriebsarzt und die stufenweise Wiedereingliederung. Nach Abschluss der Studie erhofft man sich weitere Erkenntnisse – vor allem was Betroffene bei ihrer Rückkehr in die Arbeit nach einer psychischen Krise von den Versorgungsnetzwerken als hilfreich erlebt haben.

Mehr zu diesem Thema erfahren Sie im Beitrag „Rückkehr zur Arbeit nach psychischer Krise“ von Dr. Betje Schwarz in der aktuellen Ausgabe der Zeitschrift „Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Umweltmedizin“ (ASU) unter

<https://www.asu-arbeitsmedizin.com/Archiv/ASU-Heftarchiv/article-823614-110576/r...>

Über ASU – Zeitschrift für medizinische Prävention:

Die Zeitschrift „Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Umweltmedizin“ ist das Leitmedium der deutschsprachigen Arbeitsmedizin. Das Publikationsorgan der Fachinstitutionen DGAUM, ÖGA, SGARM, VDBW, Vereinigung Deutscher Staatlicher Gewerbeärzte e.V. sowie der arbeitsmedizinischen Akademien und richtet sich an Betriebsärzte, Arbeitsmediziner und Akteure in wichtigen Schnittstellenbereichen zur Arbeitsmedizin. Die Zeitschrift ist peer reviewed. 1965 gegründet, erscheint ASU monatlich und erreicht nahezu alle arbeits- und präventionsmedizinisch orientierten Akteure im deutschsprachigen Raum. Weitere Informationen unter

<http://www.asu-arbeitsmedizin.com>.

Über DGAUM:

Die DGAUM wurde 1962 gegründet und ist eine gemeinnützige, wissenschaftlich-medizinische Fachgesellschaft der Arbeitsmedizin und der klinisch orientierten Umweltmedizin. Ihr gehören heute über 1000 Mitglieder an, die auf dem Gebiet der Arbeitsmedizin und Umweltmedizin arbeiten, vor allem Ärztinnen und Ärzte, aber auch Angehörige anderer Berufsgruppen wie etwa Natur- und Sozialwissenschaftlerinnen und -wissenschaftler. Die Mitglieder der Fachgesellschaft engagieren sich nicht nur in Wissenschaft und Forschung, um so bereits bestehende Konzepte für die Prävention, die Diagnostik und Therapie kontinuierlich zu verbessern, sondern sie übernehmen die ärztliche und medizinische Beratung von Arbeitgebern und Arbeitnehmern an der Schnittstelle von Individuum und Unternehmen. Darüber hinaus beraten die Mitglieder der DGAUM alle Akteure, die ihren Beitrag zu der medizinischen Versorgung leisten und auf Fachwissen aus der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention, der arbeits- und umweltbezogenen Diagnostik und Therapie, der Beschäftigungsfähigkeit fördernden Rehabilitation sowie aus dem versicherungsmedizinischen Kontext angewiesen sind. Weitere Informationen unter <http://www.dgaum.de>.