

**26. DGVT Kongress für Klinische
Psychologie, Psychotherapie und
Beratung**

**Employee Assistance Programme
(EAP) in Deutschland**

Dr. Stefan Leidig

Gliederung

1. Einführung
2. Definition
3. Historie
4. Bedarfe
5. Settings
6. Evaluation
7. Auswahl adäquater Angebote
8. Bewertung

Fehlzeiten (AU) wegen psychischer Störungen

- Psychische Störungen sind für 10% (♂) bis 15 % (♀) aller AU-Zeiten verantwortlich.
- *längste* Erkrankungsfälle (Ø 51 Tage) nach Krebs
- von allen chronischen Erkrankungen die höchste Rate von *Kurzzeit-AU*
- Erkrankungsdauer vor Behandlung: Ø 7 Jahre
- mit > 30 % häufigster Frühberentungsgrund

Kosten Psychische Erkrankungen

Psychische Störungen kosten jedes Jahr 132 Milliarden Euro alleine an Arbeitsunfähigkeit und Leistungsminderungen (Wittchen & Jacobi, 2006).

Arbeitsplatzängste: über **50 Mrd. €** jährlich (Panse & Stegmann)

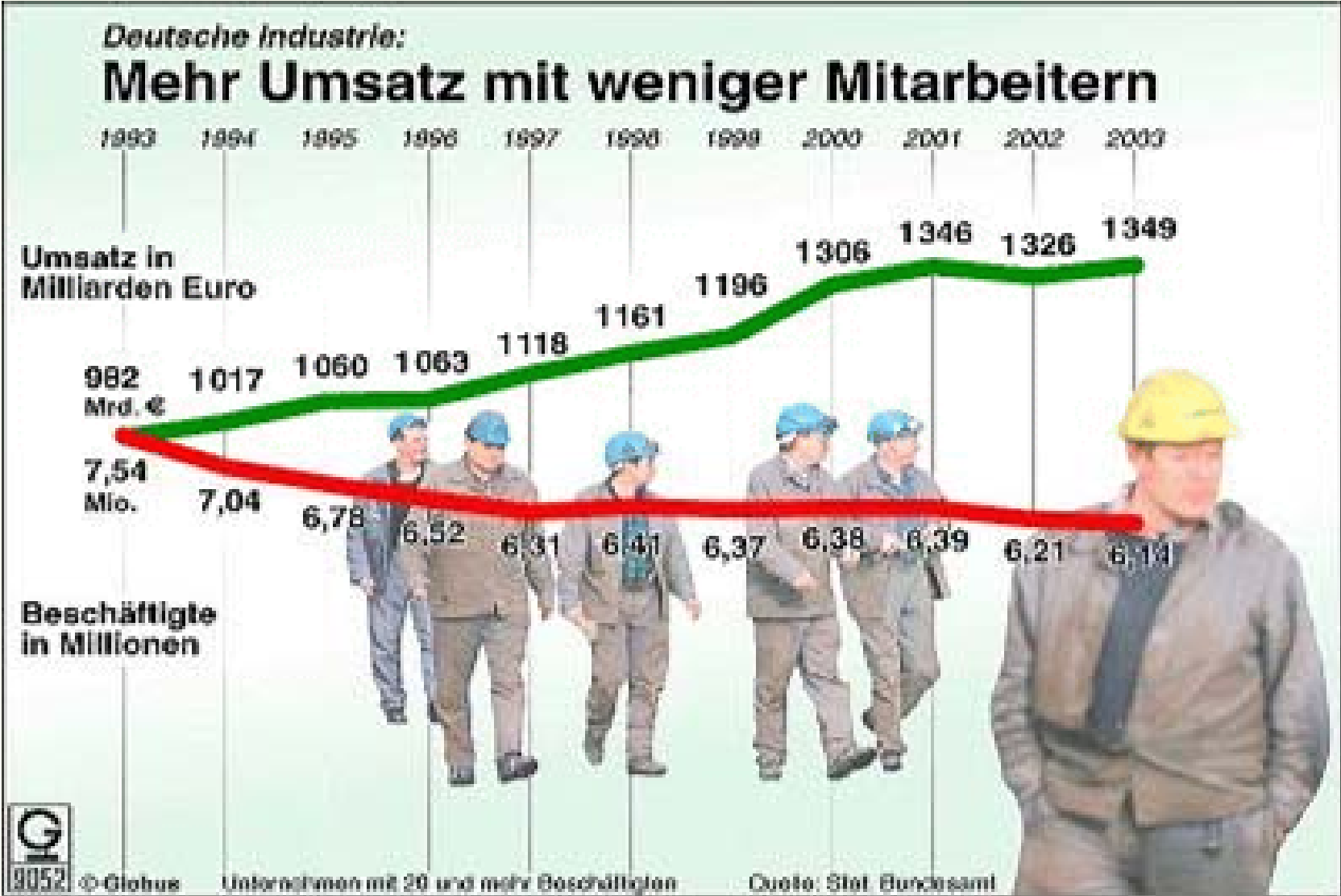
Stress am Arbeitsplatz: bis zu **10% des Bruttosozialprodukts** (EU)

Wahrnehmung stressrelevanter Risikofaktoren am Arbeitsplatz

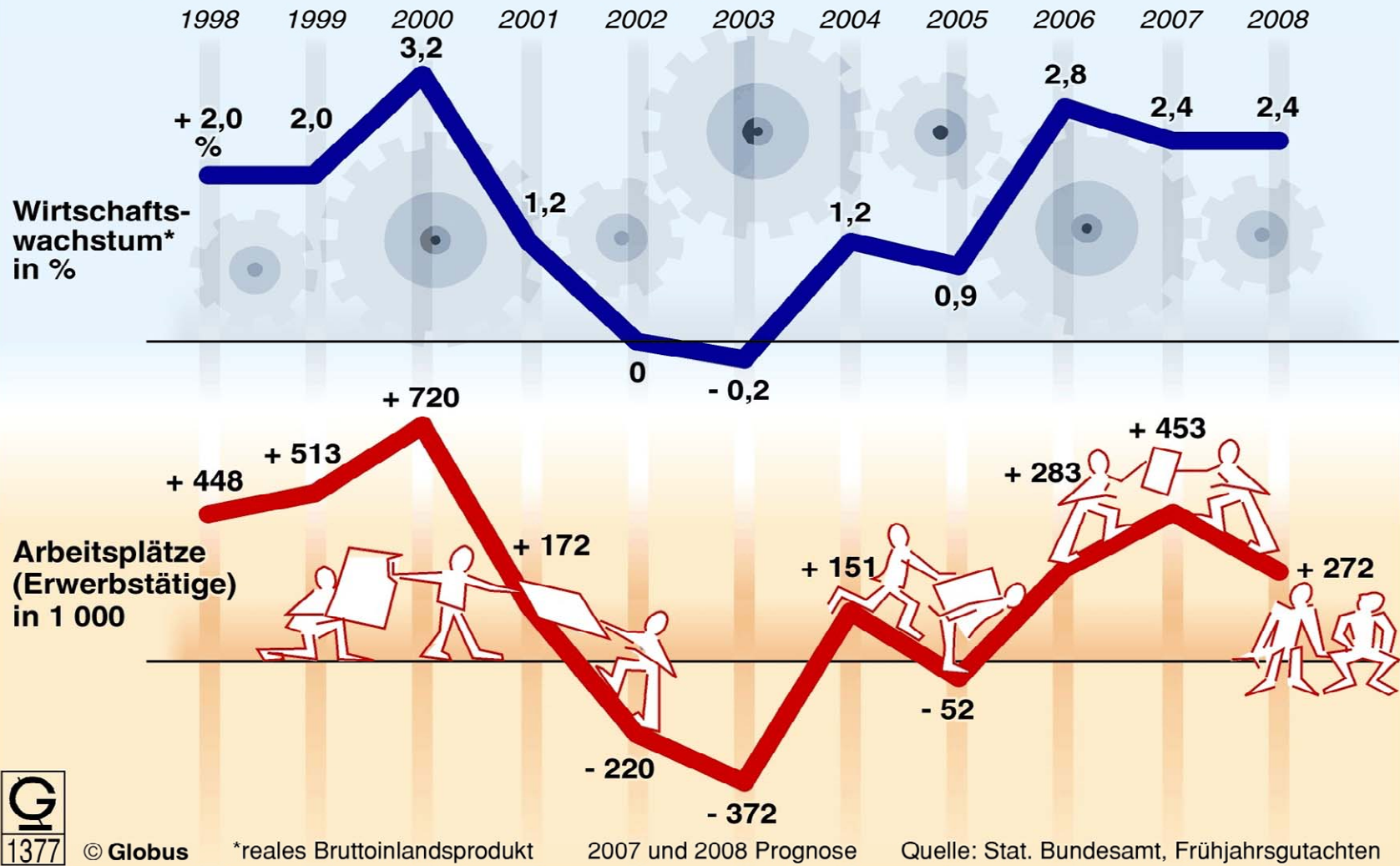
- zunehmende Mehrbelastung auf Führungsebene
- Arbeitsverdichtung bei unzureichenden Entscheidungskompetenzen
- verschlechtertes Betriebsklima
- Verunsicherung über berufliche Zukunft

(VAA, 2004)

betriebliche Restrukturierungsprozesse zielen darauf ab, Zeitgewinne bei gleichzeitiger Qualitätsverbesserung zu erreichen und darüber hinaus die Kosten zu senken

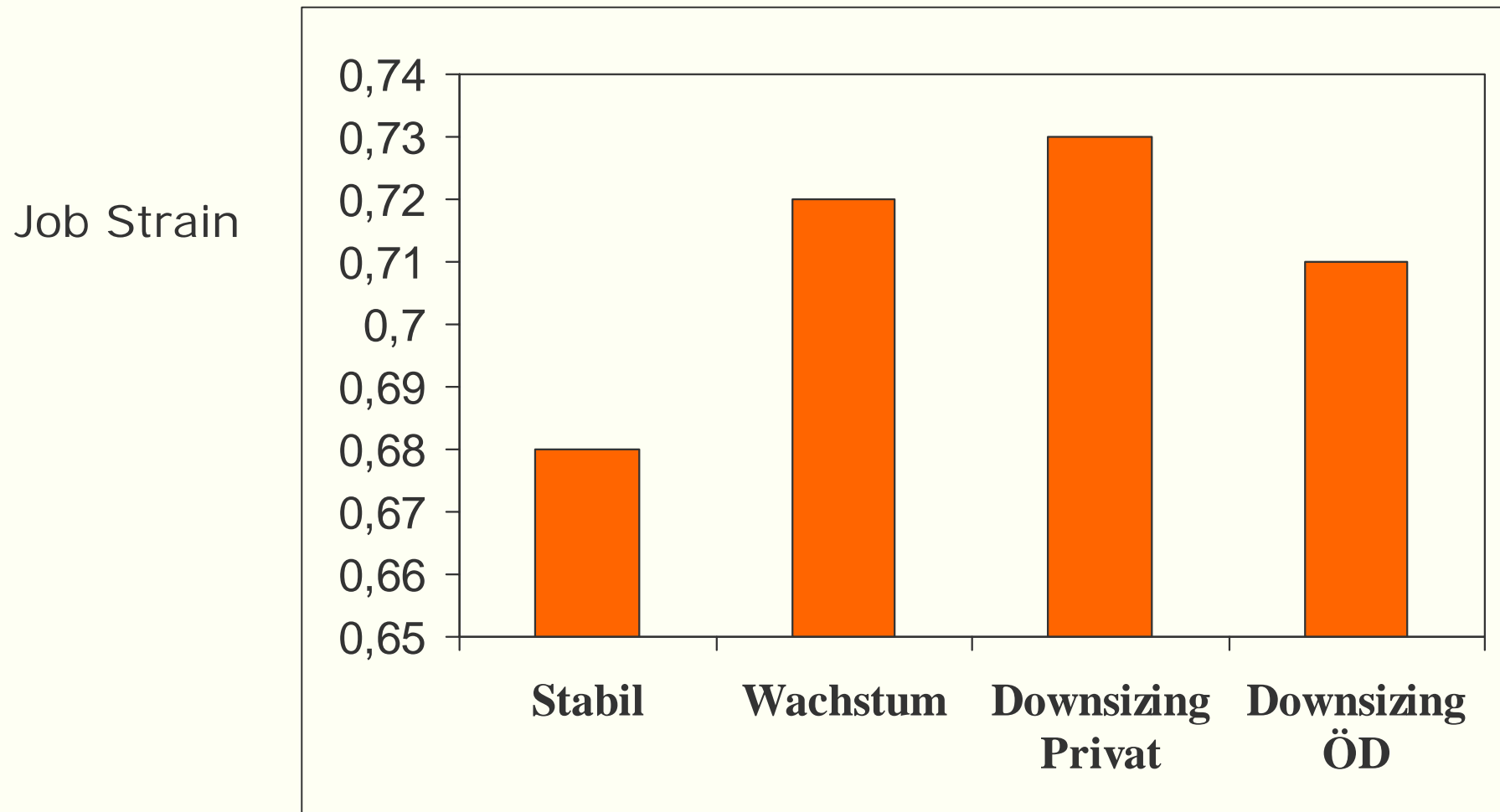


Konjunktur und Arbeitsplätze



„Die Ergebnisse legen nahe, dass **Instabilität per se ein Einflussfaktor** sein könnte. [...] Erklärt wird dies in den Wachstumsfirmen durch schnellen organisatorischen Wandel und Personalmangel“. *Westerlund et al. 2004*

WOLF, n=3900, 15 Organisationen



Personalabbau - Reaktionen der Verbleibenden („Surviver's Disease“)

Gesundheit

- Verschlechterung des körperlichen und psychischen Wohlbefindens
- Rückgang von Kurz-AU, Zunahme von Langzeit-AU
- Zunahme des wahrgenommenen Stressniveaus
(Vermehrte Arbeitsbelastung, Wegfall eingespielter Arbeitsbeziehungen ...)

=> steigende betriebliche Kosten durch psychische Störungen

=> erhöhte Wahrscheinlichkeit, durch betriebliche Bedingungen psychische Störungen zu begünstigen

betriebliche Gesundheitsförderung: Zunehmende Bedeutung von Maßnahmen zur Prävention psychischer Störungen am Arbeitsplatz

Ursprünglich zu diesem Zweck entwickelt: **EAP**

Gliederung

1. Einführung
- 2. Definition**
3. Historie
4. Bedarfe
5. Settings
6. Evaluation
7. Auswahl adäquater Angebote
8. Bewertung

Definition Employee Assistance Programm (EAP)

- System von **Beratungsleistungen** für Betriebe
- Unterstützung von Betriebsangehörigen bei der Bewältigung von arbeitsplatzbezogenen und anderen **psychosozialen Problemen**
- Maßnahmen zur Prävention, Identifikation und Behandlung individueller Problembereiche. - Insbesondere derer, die am Arbeitsplatz sichtbar werden, weil sie die **berufliche Leistungsfähigkeit mindern**

(Lee & Gray, 1994).

Dienstleistungen für Führungskräfte

- Führung von **Mitarbeitern mit nachlassender Arbeitsleistung**
- Empfehlung **EAP-Dienste** in Anspruch zu nehmen.
- Je nach Betriebsvereinbarung (z.B. bei Alkoholmissbrauch) kann diese Empfehlung auch als **Dienstanweisung** ausgesprochen werden.

Unterstützung für alle Mitarbeiter

„... Stress, Fehlzeiten, Konflikte am Arbeitsplatz, Belästigung und Mobbing, Suchtprobleme, Behinderungen, Depression, Ängste, Beziehungen, Gesundheit und Wellness, Ehe- und Familie, potenziell traumatisierende Ereignisse, Betreuung von Kindern und pflegebedürftigen Personen, rechtliche und finanzielle Fragen, Work-Life Balance und Concierge/Convenience-Services“

(EAEF, 2004).

Nutzen für das Unternehmen

- schnellere Problembewältigung
- Sicherung / Optimierung der Mitarbeiterproduktivität
- Identifizierung organisationaler Probleme durch regelmäßige anonymisierte Rückmeldung über die Beratungsschwerpunkte
- Idealfall: Unternehmensberatung, die sich auf die Organisationskultur bezieht und Informationen darüber generiert, wie die Organisation lernt, wie sie Probleme löst, wie sie sich im gesellschaftlichen Wandel anpasst

(Berrigde et al., 1997).

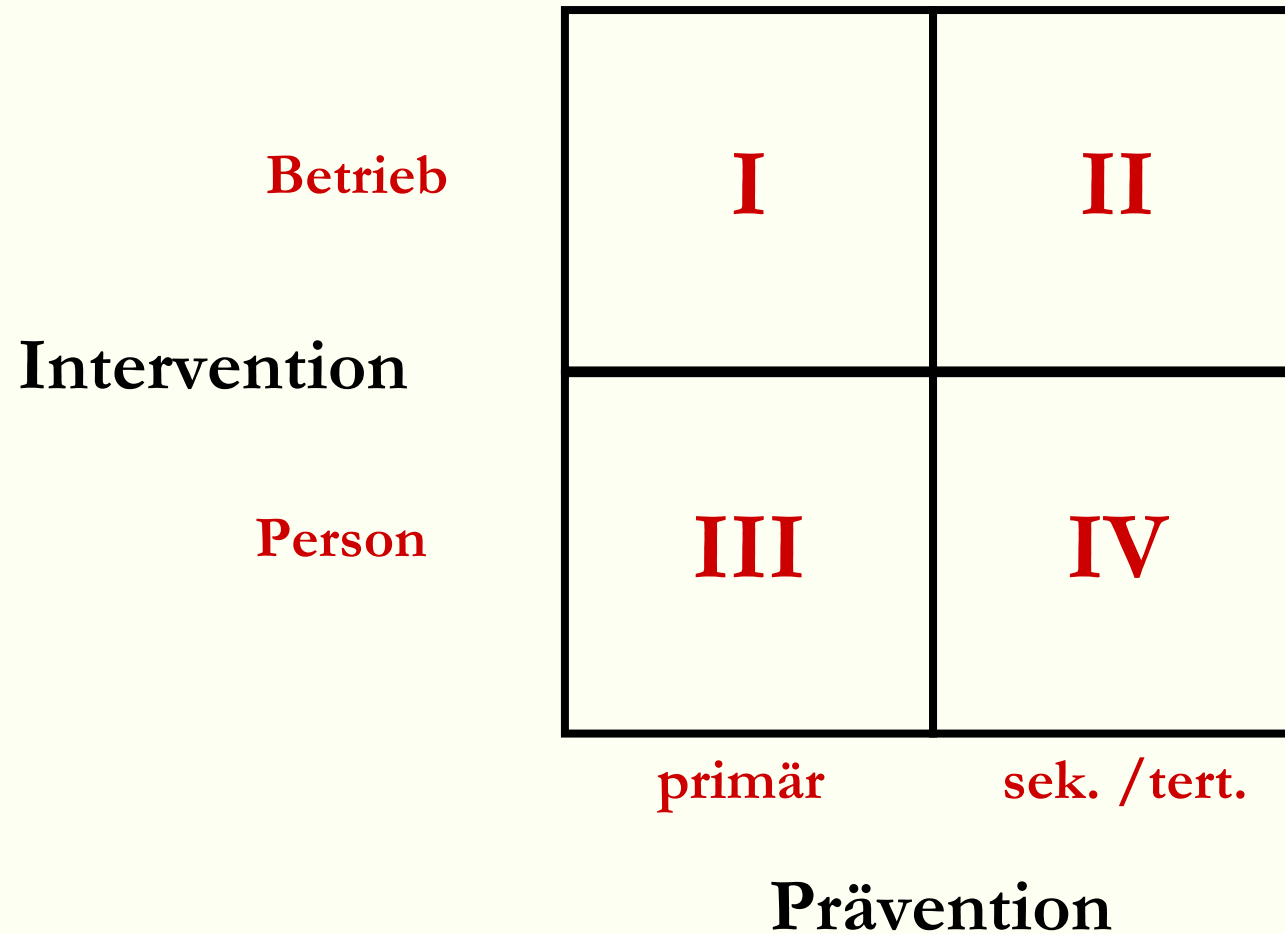
Berufsgruppen

Beratung bei psychosozialen Fragestellungen im engeren Sinne:

Sozialarbeiter, Psychologen und Ärzte

für juristische und andere Fragestellungen stehen entsprechende Spezialisten zur Verfügung.

Rahmen für „stressbezogene“ Gesundheitsförderung



Kompier & Marcelissen, 1990

Gliederung

1. Einführung
2. Definition
- 3. Historie**
4. Bedarfe
5. Settings
6. Evaluation
7. Auswahl adäquater Angebote
8. Bewertung

Historie

Ursprung: **Alkoholpräventionsprogramme** in den USA
(1917, Macy's)

Training von Führungskräften, um Betroffene zu identifizieren und sie entsprechenden Behandlungsmaßnahmen zuzuweisen.

Betonung der **arbeitsplatzbezogenen Auswirkungen psychosozialer Problembereiche** (keine Diagnosen)

zunehmend breiteres Angebot von Beratungsleistungen bei persönlichen Problemen

Hintergrund des Erfolgs

**schlechte US-amerikanischen
Krankenversicherungssituation**

**breites betriebliches Präventionsangebot:
Wettbewerbsvorteile**

erhoffte Leistungsverbesserung der Mitarbeitenden

Weiterentwicklung

Kosteneinsparungen: betriebszugehörige Berater durch externe, telefonisch erreichbare Berater ausgetauscht

USA: ca. 90 Prozent aller Großbetriebe

Großbritannien: erste Angebote 1979, die meisten Anbieter haben sich dort zwischen 1989 und 1993 etabliert

Entwicklung in Deutschland

betriebliche Sozialberatung verantwortlich für
arbeitsplatzbezogene, psychosoziale
Problemstellungen.

um 1900: aus den Ursprüngen der „Fabrikpflege“,
die damals meist von Krankenschwestern
geleistet wurde und sich auf Mutterschutz,
Sozialversicherungsrecht und
Gesundheitsprobleme bezog.

In den 1980er Jahren: „Betriebliche Sozialberatung“
schwerpunktmäßig Suchtprävention
später auch auf weitere Aspekte psychischer
Beanspruchungsfolgen inklusive der
entsprechenden Führungskräfteberatung.

„Case-Management“-Funktion im Sinne der
Koordination von inner- und außerbetrieblichen
Beratungs- und Behandlungsmaßnahmen

Einfluss auf die Betriebskultur, weil die
Interventionen immer verhaltens- und
verhältnispräventiv angelegt sind.

Seit 2001 gibt es in Deutschland spezialisierte Anbieter von EAP-Programmen.

EAP: Beratungspakete, von psychologischer Eignungsdiagnostik bis zur Wohnungssuche

Unterschiedliche Kommunikationsformen

Gliederung

1. Einführung
2. Definition
3. Historie
- 4. Bedarfe**
5. Settings
6. Evaluation
7. Auswahl adäquater Angebote
- 8. Bewertung**

Beratungsbedarf

N=52 beratene Mitarbeiter

häufigste *berufliche* Beratungsanlässe:

- Burnout und Erschöpfung (38,5 Prozent)
- Konflikte mit Vorgesetzten (26,9 Prozent)
- Arbeitsstress im Allgemeinen (25 Prozent)

häufigsten *persönliche* Gründe der

- Ängste oder Depressionen (28,8 Prozent)
- Konflikte in der Partnerschaft (23,1 Prozent)
- Suchtprobleme (seltenster Beratungsanlass: 3,8 Prozent)

(Klega, 2009).

	BRD	GB	USA
Finanzierung	Arbeitgeber und Arbeitnehmer	Steuerzahler	privat oder Arbeitgeber
Ausstattung	niedergelassene Psychotherapeuten von den Krankenkassen finanziert, zusätzlich Ambulanzen, Fachkliniken und Tageskliniken	Personalmangel; Patienten mit nichtpsychotischen Störungen steht in der Grundversorgung selten Fachpersonal zur Verfügung Fachangebote gibt es in der privat finanzierten Leistungserbringung bzw. über Arbeitgeberinitiativen (z.B. EAP)	vielfältiges Angebot in der privat finanzierten Leistungserbringung bzw. über Arbeitgeberinitiativen (z.B. EAP)
Zugang	freie Arzt- und Therapeutenwahl	privat oder vom Arbeitgeber vorgehalten	privat oder vom Arbeitgeber vorgehalten
Verfügbarkeit	kurzfristige Verfügbarkeit bis zu fünf Sitzungen, darüber hinaus Antragsverfahren	abhängig von individueller Finanzkraft oder Firmenausstattung	abhängig von individueller Finanzkraft oder Firmenausstattung
spezifische Angebote zur Sicherung bzw. Wiederherstellung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit speziell bei Betroffenen mit psychischen Störungen	breites Spektrum an medizinisch-therapeutischen sowie beruflichen Rehabilitationsangeboten (ambulant, teilstationär, stationär), von den staatlichen Rentenversicherungen finanziert Angebote der Krankenkassen (§20 SGB V), und der Rentenversicherungen (§ 31 SGB VI) zur primären Prävention	Angebote in der privat finanzierten Leistungserbringung bzw. über Arbeitgeberinitiativen	Angebote in der privat finanzierten Leistungserbringung bzw. über Arbeitgeberinitiativen

Gliederung

1. Einführung
2. Definition
3. Historie
4. Bedarfe
- 5. Settings**
6. Evaluation
7. Auswahl adäquater Angebote
8. Bewertung

EAP-Settings

Worksite-, In-House- oder Onsite-EAP

Beratungsleistungen werden in betriebseigenen Räumlichkeiten erbracht.

Die klassischen Worksite-Modelle beinhalten ein breites Spektrum an Führungskräfte- und Mitarbeiterschulungen mit den entsprechenden Möglichkeiten der Überweisung an Spezialisten, Case-Management-Strategien und Organisationsberatung.

EAP-Settings

External, Out-House- oder Offsite EAP:

Beratungsservice, der von einem externen Anbieter eingekauft wird. Die Beratungssitzungen finden telefonisch oder bei beauftragten Beratern in deren Räumlichkeiten außerhalb des Betriebes statt.

Grundsatzmodell zur Beschreibung und
Überprüfung der zentralen Vorgehensaspekte
core technologies

- **Beratung und Training von Führungskräften**
- **Frühzeitiges und streng vertrauliches Ansprechen von Mitarbeitern**
- **Konstruktive Konfrontation**
- **Überweisung des Betroffenen**
- **Beratung der Betriebe**
- **Entwicklung einer Organisationskultur**
- **Evaluation**

Gliederung

1. Einführung
2. Definition
3. Historie
4. Bedarfe
5. Settings
- 6. Evaluation**
7. Auswahl adäquater Angebote
8. Bewertung

Evaluation von EAP

- signifikante Reduktion der Fehlzeiten
über die Fehlzeitenreduktion hinausgehende positive Effekte nur im Zusammenhang mit In-House-Services:
- verbesserte psychische und körperliche Befindlichkeit
- wahrgenommene Arbeitszufriedenheit, Betriebsklima und Stressoren in der Katamnese unverändert
- Organisation und ihre Mitarbeiter profitieren nicht alleine durch das Wissen, dass ihnen bei Bedarf ein EAP zur Verfügung steht

Nur Programme, die die core technologies realisieren:

- weniger unerwünschte Kündigungen,
- mehr Alkohol- und Drogen-Missbrauchsfälle identifiziert
- signifikant mehr Überweisungen von Seiten der Führungskräfte an das zuständige Fachpersonal (z.B. Therapeuten)

deutlich höhere Nutzungsrate der innerbetrieblich angesiedelten EAP-Dienste

Kritik

Unterschiede in den Nutzungsraten und –arten der gebuchten Dienste ungenügend berücksichtigt

„Beratungsfall“:

mehrere 50-minütigen Sitzungen bei einem erfahrenen Therapeuten

bis zu einem kurzen Telefonat mit anschließendem Prospektversand über Erholungsgebiete für den Sommerurlaub

Kritik

deutliche Unterschiede zwischen den „Onsite“- und den „Offsite“- Fragestellungen.

innerbetrieblich angesiedelte Dienste:

- medizinische Fragen,
- Arbeitsunfähigkeitszeiten,
- Behandlungserfolg bei Substanzmissbrauch
- Häufigkeit der Überweisung an die Dienst

externe Anbieter:

- Klientenzufriedenheit
- Akzeptanz empfohlener Überweisung
(unabhängig von deren Beanspruchung)

=> verringerte Arbeitsunfähigkeitszeiten, ansonsten
kein weiterer messbarer monetärer Vorteil

=> einzige objektive Studie in Europa stammt aus
Großbritannien - schlechte öffentliche
Versorgungssituation

**Welche Dienstleistungen sind in Deutschland
angemessen?**

Gliederung

1. Einführung
2. Definition
3. Historie
4. Bedarfe
5. Settings
6. Evaluation
- 7. Auswahl adäquater Angebote**
8. Bewertung

Beratungsangebote und Auswahl

**Generell: Genaue Anpassung an die Bedürfnisse
des Unternehmens**

**Vor der Ausschreibung: Erstellen eines
Serviceprofils**

**Evtl. Hilfe durch unabhängigen Sachverständigen
bei Ausschreibung und Auswahlverfahren in
Anspruch**

Anforderung an den EAP-Dienstleister

- **Erfahrung mit Organisationen, die dem Kunden-Unternehmen entsprechen**
- **Qualität der Berater anhand von anerkannten Qualifikationskriterien gesichert**
- **Berater-Kompetenzen in klinischen und organisationspsychologischen Fragestellungen**
- **grundlegende Informationen über den Betrieb vorhalten**
- **regelmäßige Supervision der Beratungsprozesse**
- **regelmäßige Statistiken über die Nutzung der Dienste**
- **unabhängige Audits, inwieweit das EAP die vertraglichen Vereinbarungen erfüllt**

Qualität der Prozesse

- Wie wird die Anonymität der Beratungssuchenden garantiert?
- Welche Mitarbeiter, welche Mitarbeitergruppen (auch Familienmitglieder?) sollen beraten werden (Anzahl, Orte)?
- Art der Beratung (Telefon, persönliche Vier-Augen-Gespräche, juristische und andere Experten)

Grundmodule (je nach Anbieter und
Vertragsgestaltung):

- Telefonische Hotline und Telefonberatung bzw. datengeschützte Online-Beratung
- Persönliche Beratungsgespräche (außerhalb des Betriebs)
- Schulungen für Führungskräfte
(Personalberatungs- und Gesundheitsdienste, Betriebsräte)
- Regelmäßige Kommunikation über die Angebote
- Qualitätsmanagement und Evaluation

Grundmodule (je nach Anbieter und
Vertragsgestaltung):

Beratungsdienstleistungen decken alle
psychosozialen Fragestellungen ab, unabhängig
davon, ob sie arbeitsplatzbezogen oder privat
verortet sind

Recherche bzgl.:

- Rechtsberatung,
- Finanzberatung
- Familien- und Versorgungsfragen

Weitere buchbare Serviceleistungen:

- Krisendienste
- Telemedizinische Beratung
- Hilfe für ausländische Mitarbeiter und deren Familien (Expatriate Service)
- Umzugsservice
- Trainings
- Organisationsberatung
- Coaching
- Casemanagement (nachhaltige Koordination von Informations-, Betreuungs-, Behandlungs- und Beratungsmaßnahmen für besonders beeinträchtigte Mitarbeiter)

Gliederung

1. Einführung
2. Definition
3. Historie
4. Bedarfe
5. Settings
6. Evaluation
7. Auswahl adäquater Angebote
- 8. Bewertung**

Bedarf

Was wird überhaupt gebraucht? (Stressmanagement,
Sensibilisierung ...)

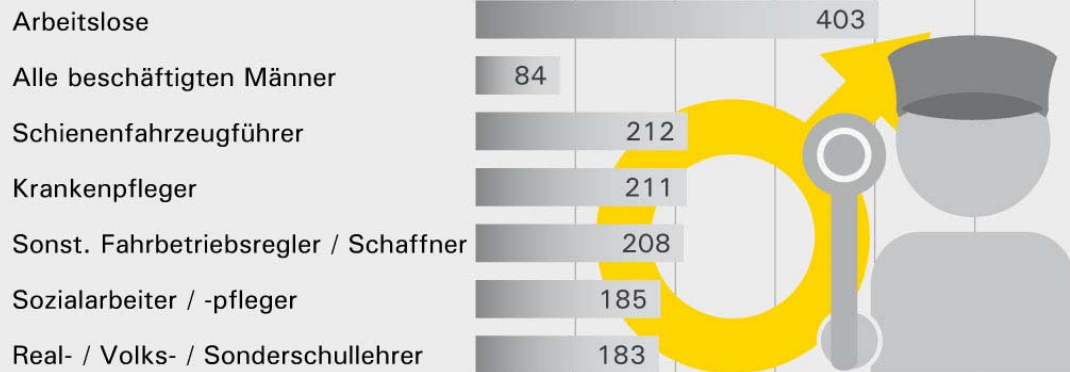
Wie hoch sind die tatsächlichen Nutzungsraten?

Welche Betriebe benötigen Hilfe?

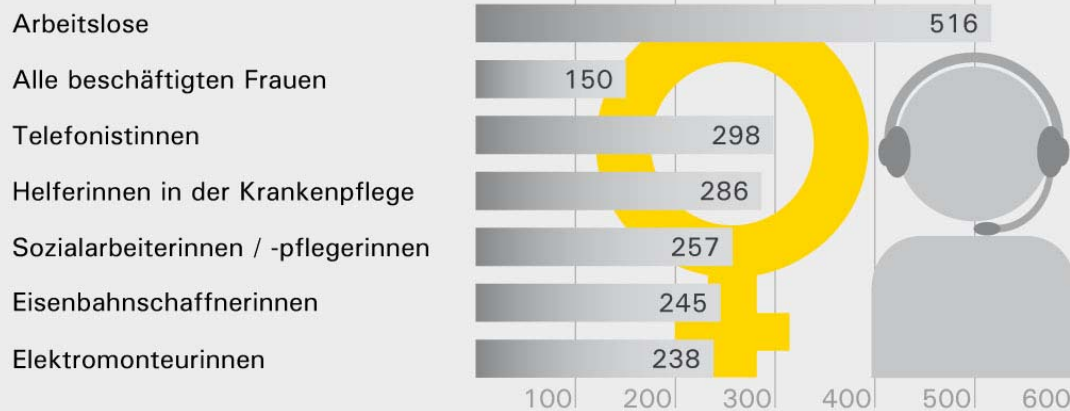
Gruppen mit den meisten psychischen Erkrankungen und psychischer Erkrankungen 2007

AU-Tage je 100 Mitglieder, 2007

Männer

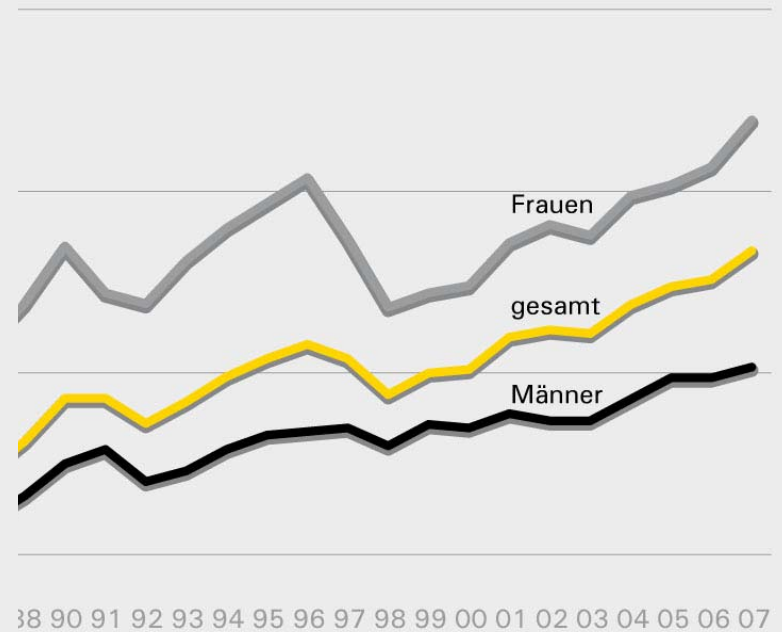


Frauen



Quelle & Grafik: BKK Bundesverband

d



Quelle & Grafik: BKK Bundesverband

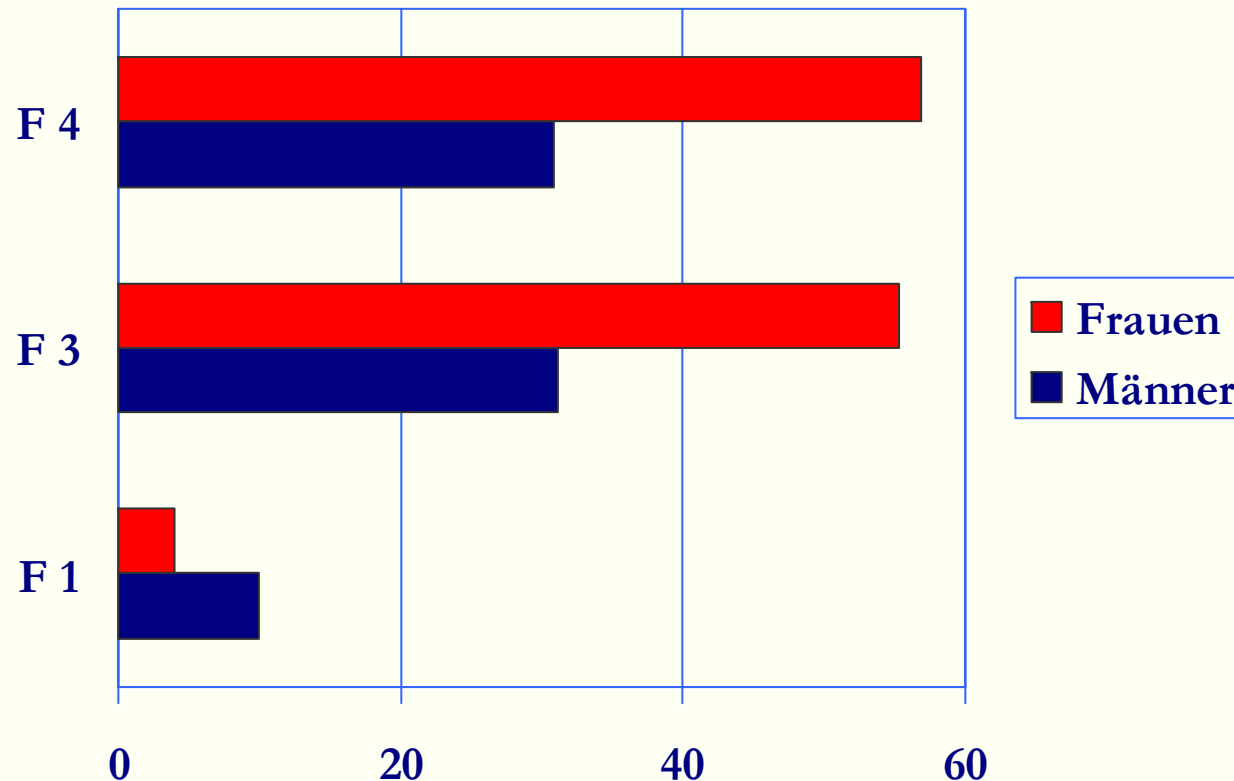
Geringe Entdeckungsrate psychischer Störungen

- nur ca. 36 % der psychisch Erkrankten sind in Behandlung
- eine adäquate Therapie erhalten lediglich 10 %
- bei ca. 33 % der depressiven Patienten wird keine Depression diagnostiziert

Diagnosen - Arbeitsunfähigkeitszeiten

AU-Tage nach Diagnosen und Geschlecht

(DAK: Krankheitstage pro 100 Versichertenjahre):



F 3 und F 4 umfassen 82% des AU-Volumens

Welche Maßnahmen sind nachhaltige BGF?

Identifikation von Gestaltungsdefiziten/-ressourcen

**=> Klärung und Bewältigung psychosozialer
Problemfelder (Psyche ≠ Schwäche)**

Voraussetzung:

offene Kommunikation

**Betriebe sind soziale Systeme, in denen psychisch
bedingte Leistungsminderungen auf vermeidbare
Mängel in Mitarbeiterführung und der
Gesundheitsförderung zurückzuführen sind**

Aspekte der Gesundheitsförderung aus klinisch-psychologischer Sicht

Betriebsvereinbarungen analog Sucht

**Enttabuisierung psychisch bedingter
Leistungseinschränkungen („Psyche“ =
Schwäche)**

**Entdramatisierung psychischer /
psychosomatischer Befindensbeeinträchtigungen**

psychologische Gesundheit-Checks

**Steigerung sozialer Kompetenzen (Führung /
Ressourcennutzung)**

Verbesserung von Selbstmanagementkompetenzen

Evaluation vorhandener Angebote

Welche Aufgabe und Rolle messen wir uns als
PsychotherapeutInnen bei?

- **Versorgungssituation transparenter**
 - **Vermittlungsaufgaben?**
 - **Case-Management-Funktionen?**
 - **Interesse an innerbetrieblichen und organisationspsychologischen Fragestellungen**
- => was entspricht unserem professionellen Verständnis und unserem Versorgungsauftrag?!**

Ich sitze auf dem Rücken eines Mannes, würge ihn,
zwinge ihn, mich zu tragen, und versichere mir
und anderen dabei, dass er mir schrecklich leid tut
und ich ihm sein Los durch jedes nur erdenkliche
Mittel zu erleichtern wünsche - außer von seinem
Rücken zu steigen.

(aus: Was sollen wir denn tun?, Leo N. Tolstoi, 1886)

Kontakt:

Dr. Stefan Leidig

Praxis für Psychotherapie

Albrechtstr. 7

10117 Berlin

030 797 44 370

leidig@emu-systeme.de