

Gruppenprogramme der medizinisch-beruflich orientierten und der beruflichen Rehabilitation

BUSKO – Beruf und Stresskompetenz in der Orthopädie

Dr. Dieter Küch

Diplom-Psychologe, PPT, MPH

Klinik Werra, Reha-Zentrum Bad Sooden-Allendorf
Deutsche Rentenversicherung Bund

The screenshot shows the tagesschau.de website interface. The main headline is "Psychische Probleme machen immer öfter krank". The article text states: "Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen sind immer häufiger Grund für Krankheitsfolgen in Deutschland. 2010 kamen bundesweit bereits 33,5 Millionen Arbeitsunfähigkeitstage zusammen, was die 'Frankfurter Rundschau' berichtet: noch zehn Jahre zuvor waren es 33,6 Millionen Krankheitstage, die durch psychische Probleme verursacht wurden." Below the text is a photo of a person resting their head on their hand. The right sidebar contains a map of Germany and a list of news items, including "Stress macht immer mehr Deutsche krank" and "Interview: Burn-out - viel Engagement, wenig Belohnung".

<http://www.tagesschau.de/inland/depression104.html> vom 6. Mai 2012

Gliederung

(1) Hintergrund

- Wandel der Arbeit und Megatrends
- Bedarfe von Rehabilitanden steigen

(2) Stresskompetenztraining BUSKO

(3) Fragestellung & Methode

(4) Ausgewählte Ergebnisse

(5) Umsetzung & Ausblick

(1) Hintergrund: Wandel der Arbeit & Megatrends

- **Homo Sapiens und die Moderne**
 - 3,5 Millionen Jahre Jäger und Sammler
 - 10.000 und mehr Jahre Bauer und Handwerker
 - 200 Jahre Industriearbeiter
 - Seit 20 Jahren überwiegend Dienstleister

(1) Hintergrund: Wandel der Arbeit & Megatrends

• 3 „Megatrends“^a (Schmucker 2011):

– Politische Megatrends

- Wirtschafts- und Finanzkrise, Eurokrise
- Agenda 2010, Hartz IV, prekäre Arbeitsverhältnisse
- Wachstum um jeden Preis: „Beschleunigung & kontinuierliche Steigerungsdynamik“ (Rosa 2012)

– Ökonomische Megatrends

- Globalisierung und technologischer Fortschritt
- permanente Um- und Restrukturierungen
- Arbeitsverdichtung und Leistungsdruck
- Entlassungen & Angst um den Arbeitsplatz (Lufthansa, Neckermann, Schlecker, ! .)
- „ergebnisorientierte Steuerungsformen

– Soziale Megatrends

- Wandel zur Dienstleistungsgesellschaft
- Kommunikation wird immer wichtiger (soft skills)
- IT verändert Kommunikation
- ständige Erreichbarkeit / Entgrenzung von Arbeit und Privatleben

Quelle: Schmucker R. (2011). Arbeit und Gesundheit – ein Interventionsfeld im Wandel. Forum Public Health, Nr. 72, September 2011, S. 2-4. Elsevier Verlag.

(1) Hintergrund: Wandel der Arbeit & Megatrends

• Früher vorrangig physikalische Stressoren

- Staub, Lärm, Takt der Maschinen, !

• Heute vorrangig psychosoziale Belastungen

- Zeitdruck; Arbeitspensum
- Unsicherheit / Prekariat
- Technologischer Fortschritt

(1) Hintergrund – Bedarfe von Rehabilitanden steigen

- **Zunahme seelischer Leiden durch Arbeit**
 - Zunahme der Anträge auf psychosomatische Reha
 - Zunahme psychisch bedingter Frühberentungen (Dragano 2007)
 - Zunahme von AU-Tagen wegen psychischer & psychosomatischer Erkrankungen (Siegrist 2011; Krankenkassen-Reports, Tagesschau)

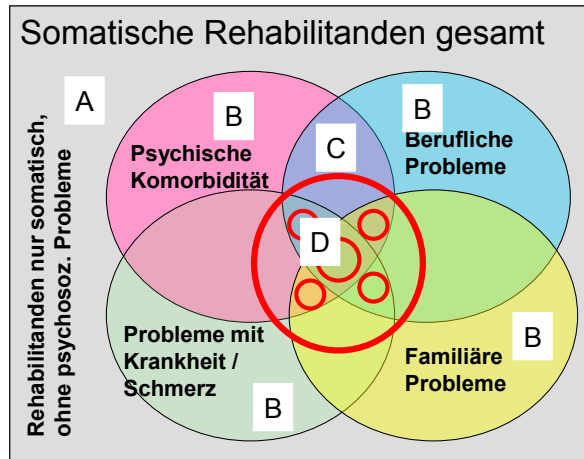
- **Orthopädie: 45-60% der Patienten in der Klinik Werra gaben besondere berufliche Belastungen an** (Küch et al 2008, 2011)

(1) Hintergrund – Bedarfe von Rehabilitanden steigen

- **Beispiel UKS = UltraKurzScreening**
 - Selbsteinschätzung zu psychosozialen Problemlagen von Rehabilitanden in der Orthopädie

Beruf	Berufliche Belastungen	Überhaupt nicht	eher weniger	eher mehr	stark oder sehr stark
	8. Leiden Sie gegenwärtig unter besonderem beruflichen Stress (Zeitdruck, Überforderung, Konflikte, Angst um Arbeitsplatz, Unzufriedenheit mit Arbeit, anderes)?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

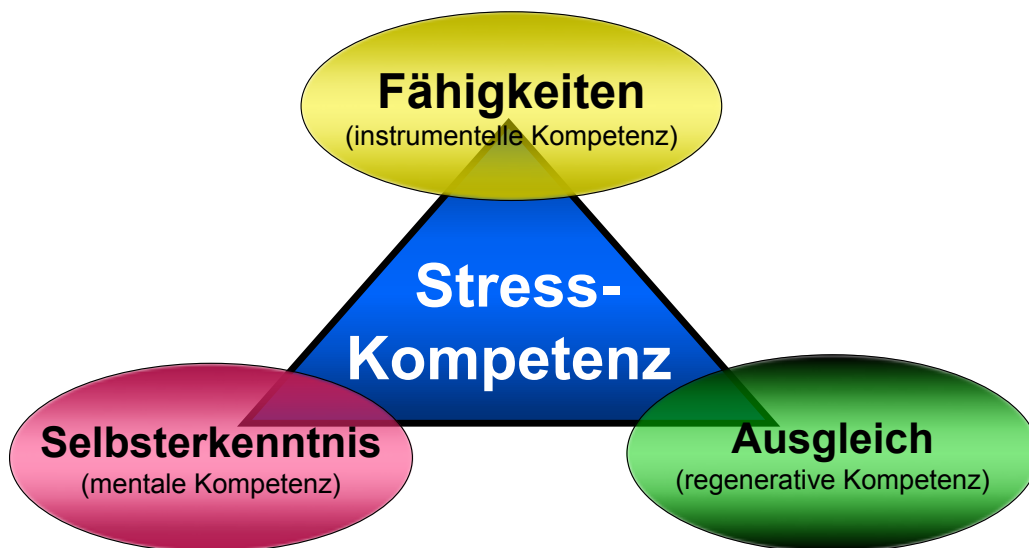
(1) Hintergrund: Bedarfe steigen



UKS-Studie (Küch 2011)

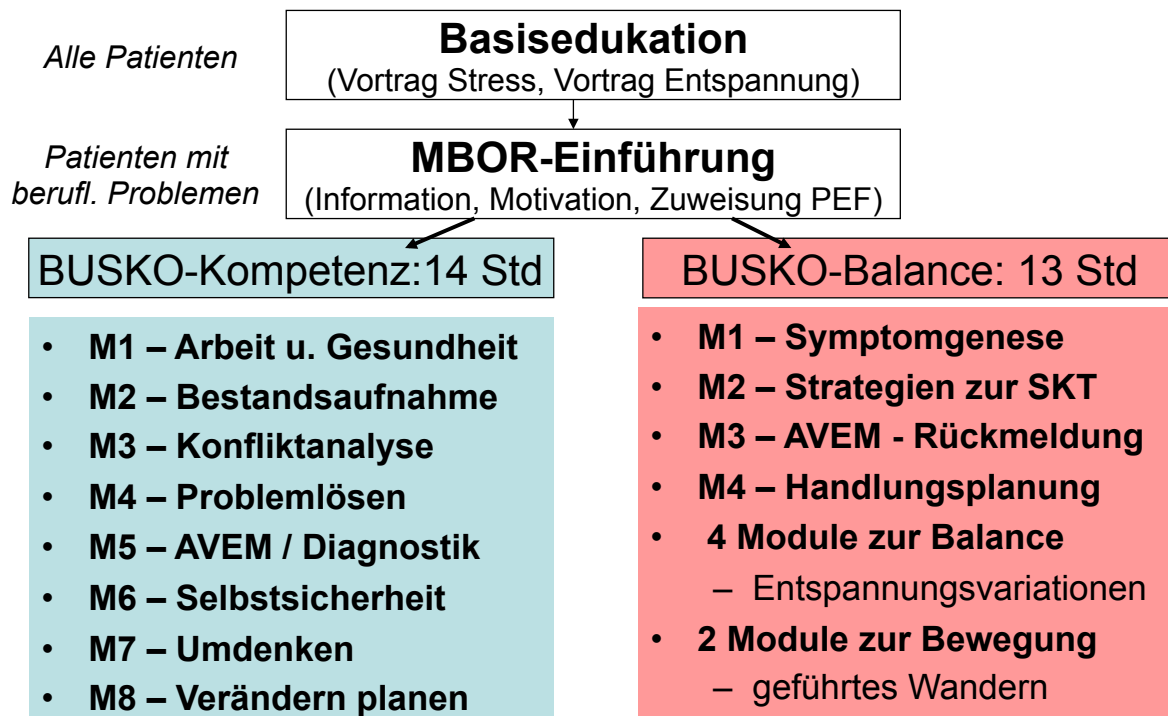
- Von 902 orthopädischen Patienten (ohne VMO!) hatten **52% besondere berufliche Probleme** (UKS-Studie)
- Mehr als die Hälfte davon (26,6% der Gesamtstichprobe) hatten berufliche Belastungen und gleichzeitig psychische Komorbidität
- 30,6% hatten berufliche Belastungen und gleichzeitig Schmerzen

(2) Stresskompetenztraining BUSKO (Beruf und Stresskompetenz)



modifiziert nach Kaluza 2007

(2) Intervention BUSKO - Ablauf

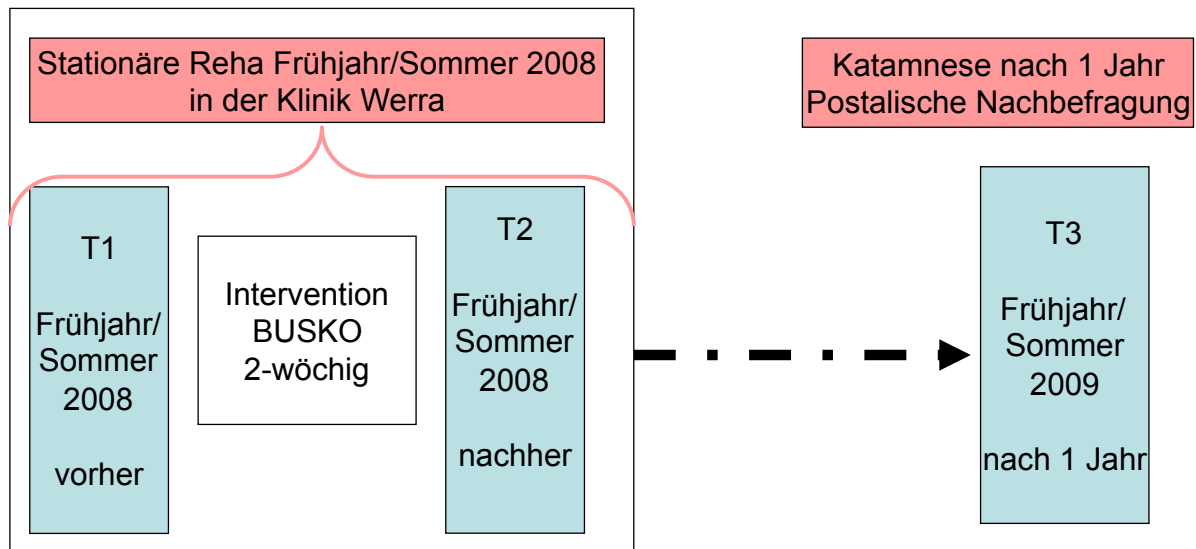


(3) Fragestellung & Methode

- **Fragestellung: Wirksamkeit beider Verfahren**
 - **formative Evaluation**
 - Bewertung der einzelnen Module
 - **summative Evaluation**
 - Fragestellung: Überlegenheit von BUSKO-Kompetenz?
 - Testbatterie:
 - Würzburger Screening (Löffler et al.)
 - Lebensqualität (SF 12; Bullinger)
 - Psychische Befindlichkeit (BSI; Franke)
 - Gratifikationskrisen & Überbeanspruchung (Siegrist-Skalen)
 - Kognitive Veränderungen (vgl. Koch & Hillert 2007)
 - AVEM (Schaarschmidt)
- **Durchführung: Diplomandinnen der Reha-Psychologie (nach Hospitation und TTT)**

(3) Fragestellung & Methode

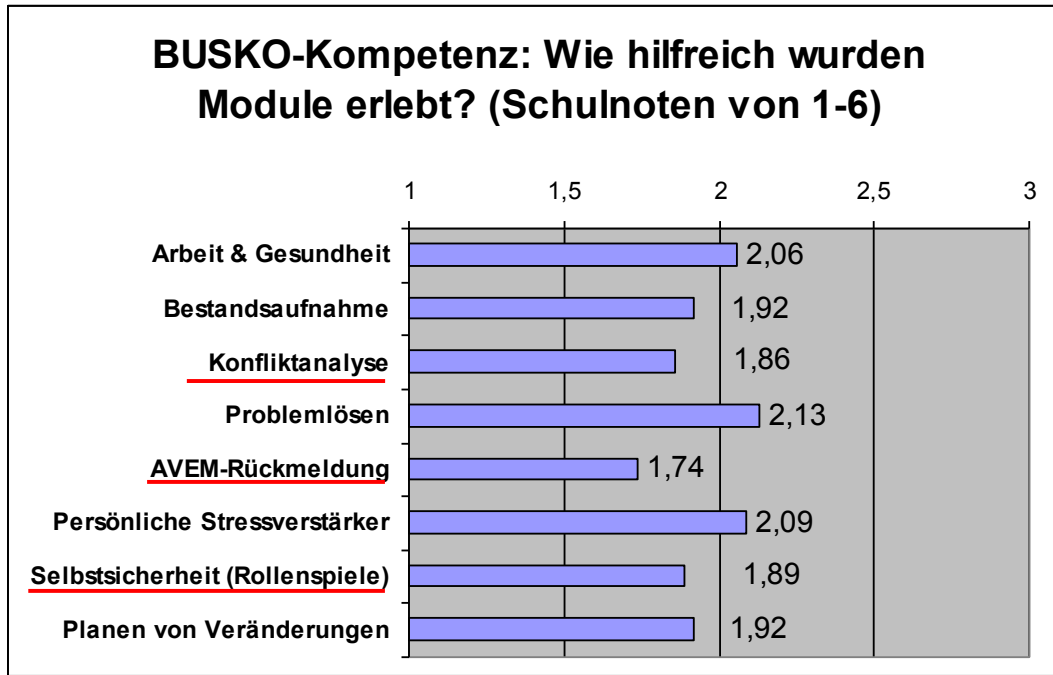
• Längsschnittuntersuchung



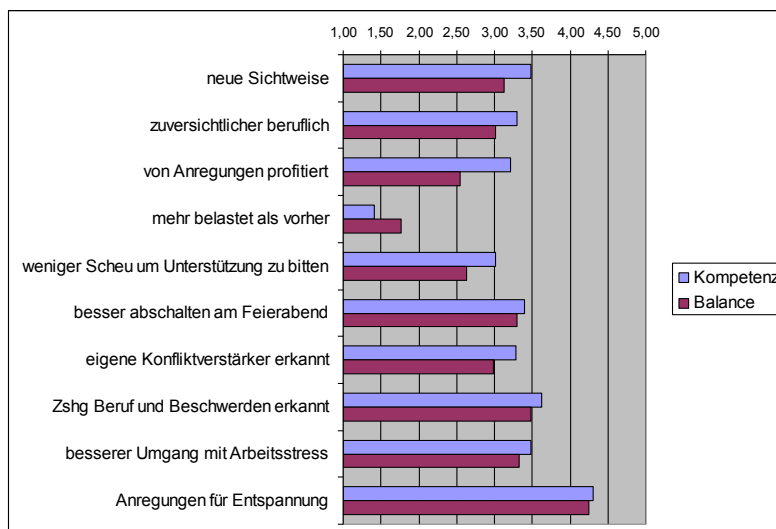
(4) Ausgewählte Ergebnisse - Stichprobenanalyse

- **223 Teilnehmer**
 - 71% Frauen
 - Durchschnittsalter 50,8 Jahre
 - 95,3% Angestellte
 - 44,7% Kompetenz-Gruppe, 55,3% Balance-Gruppe
- **Nach 1 Jahr Responder-Rate 83,4% (N=186)**

(4) Ausgewählte Ergebnisse - Formative Evaluation



(4) Ausgewählte Ergebnisse – Kognitive Veränderungen (vgl. Koch & Hillert 2007)



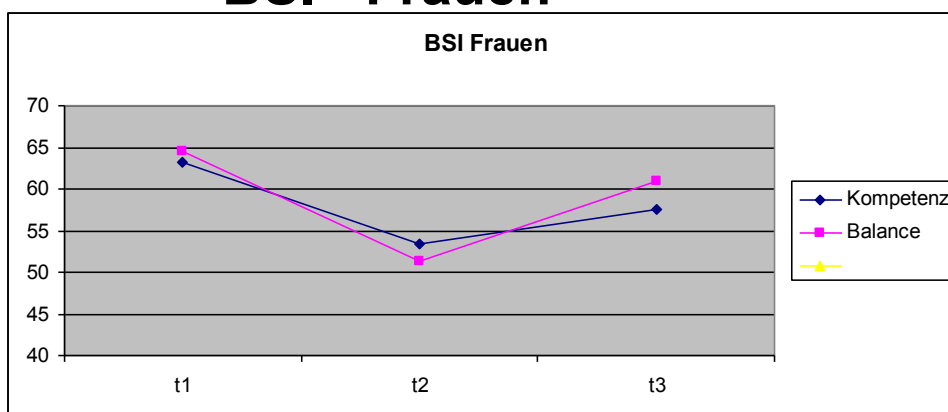
Zu t2 mehrfache signifikante Überlegenheit des Kompetenztrainings
 neue Sichtweisen, von Anregungen profitiert, höhere Zuversicht
 weniger Scheu, andere um Hilfe zu bitten etc.

Nach 1 Jahr sind die Unterschiede aber verschwunden / nivelliert

(4) Ausgewählte Ergebnisse - Würzburger Screening

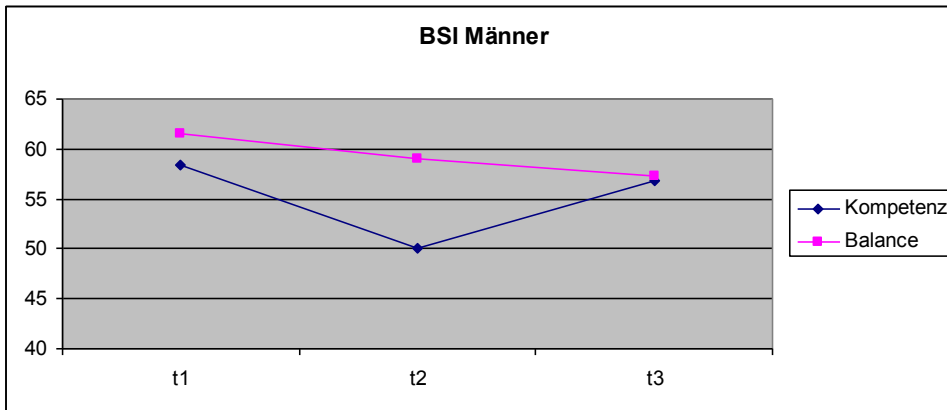
- **Zeitpunkt t1 (Beginn der Rehabilitation)**
 - Kompetenz-Teilnehmer waren signifikant höher belastet
 - häufiger arbeitsunfähig aktuell und in letzten sechs Monaten
 - stärker beruflich belastet
 - Kompetenz-Teilnehmer stärker motiviert / interessiert, sich mit beruflichen Problemen auseinanderzusetzen
- **Zeitpunkt t3 (nach 1 Jahr)**
 - Keinerlei signifikante Unterschiede mehr zwischen den Teilnehmern bezüglich Arbeitsunfähigkeit und Belastungserleben

(4) Ausgewählte Ergebnisse - BSI - Frauen



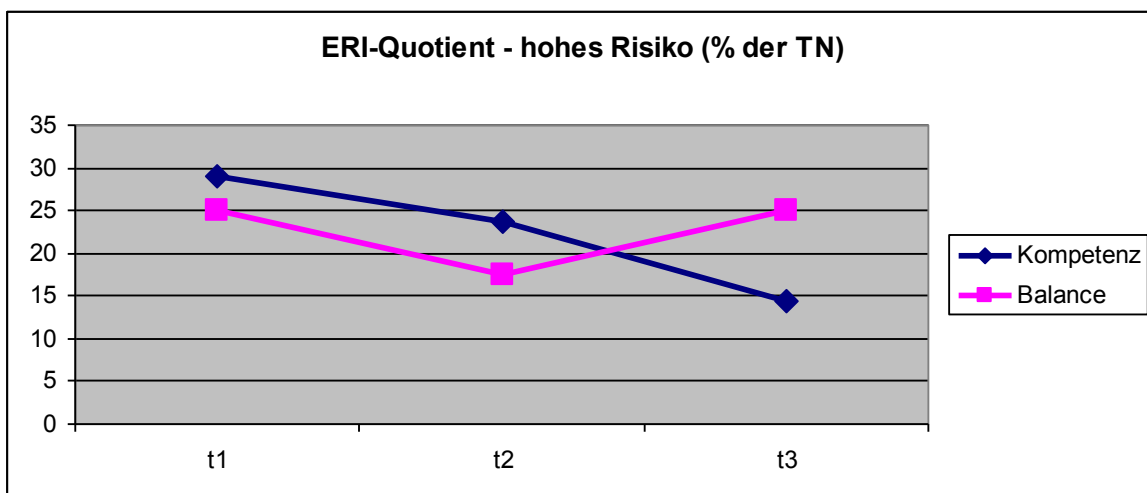
- Frauen profitierten kurzfristig in beiden Gruppen (signifikante Effekte mit $d=0,81$ für Balance und $d=0,38$ für Kompetenz)
- langfristig waren Effekte wieder abgeschwächt und nicht mehr signifikant

(4) Ausgewählte Ergebnisse - (BSI) - Männer



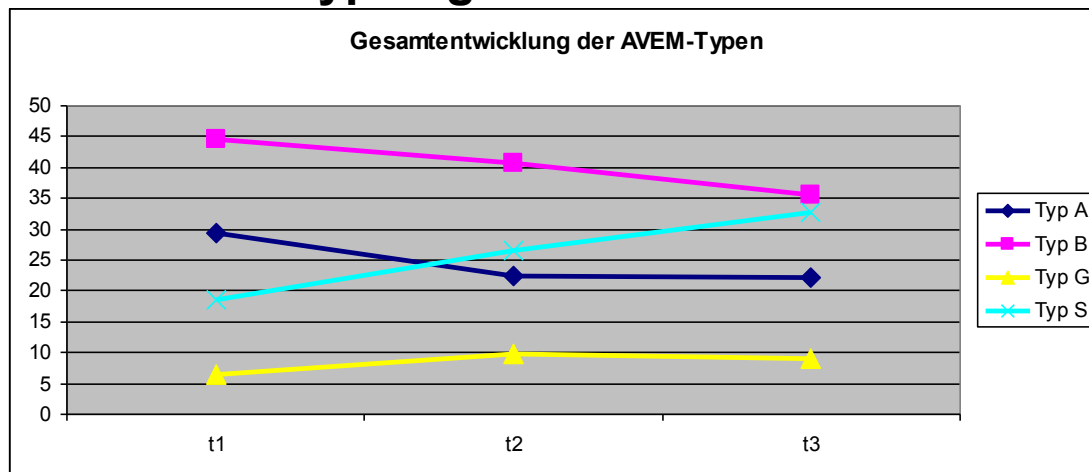
- Männer profitierten kurzfristig besonders vom Kompetenztraining (Effektstärke $d=0,56$), aber langfristig kein Effekt
- Keine Signifikanzen trotz mittlerer Effektstärke, aber kleine Gruppengrößen!

(4) Ausgewählte Ergebnisse - Gratifikationskrisen (Siegrist 2004)



- ERI = Effort-Reward-Imbalance
 - Teilnehmer der Kompetenzgruppe profitierten signifikant stärker ($p=0.003$), Hochrisikogruppe halbiert!

(4) Ausgewählte Ergebnisse - AVEM – Typen gesamt



- Riskikotypen nehmen über die Zeit tendenziell ab (Typ A von 30 auf 22%; Typ B von 44 auf 35%)
- Typ S (Schonung) nimmt signifikant zu (von 18 auf 33%)
- Gruppenunterschiede nicht signifikant, nur kurzfristig tendenzielle Überlegenheit der Kompetenzgruppe

(4) Ausgewählte Ergebnisse - AVEM-Skalenwerte im Zeitverlauf

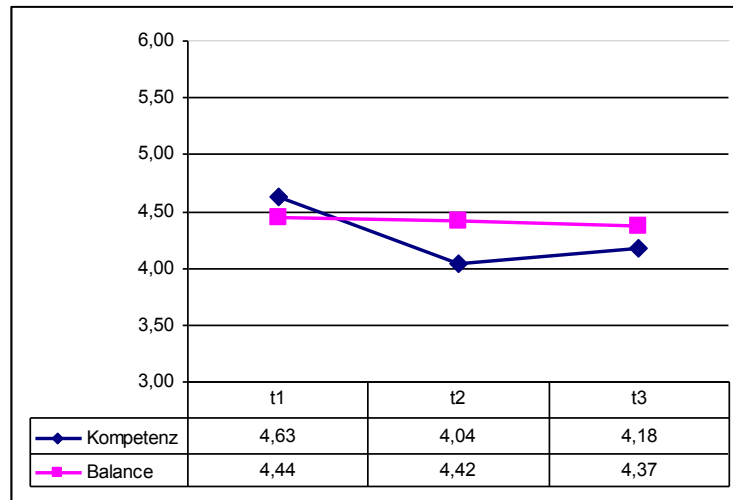
N=169	t1	t2	t3	Effekt (part eta-quadr.)	p
Subbed	4,5	4,3	4,3	0,86	0,001***
Ehrgeiz	3,8	3,7	3,8		
Verausg	5,7	5,3	4,8	0,191	0,001***
Perfekt	5,7	4,9	4,9	0,229	0,001***
Distanz	4,4	4,9	5,2	0,203	0,001***
Resign	5,7	5,1	5,0	0,198	0,001***
Offensiv	4,2	4,3	4,1		
Inruhe	3,9	4,1	4,5	0,148	0,001***
Erfolgs	4,0	4,2	3,8		
Lebenszufr	3,4	3,9	3,8	0,071	0,002**
Soz.Unt.	4,1	4,2	4,0		

(Von T1 bis T3 die mittleren T-Werte; markiert sind die signifikanten Veränderungen)

- **Im Zeitverlauf gab es mehrere signifikante Veränderungen**
- **Zwischen den Gruppen waren die Veränderungen nicht signifikant**

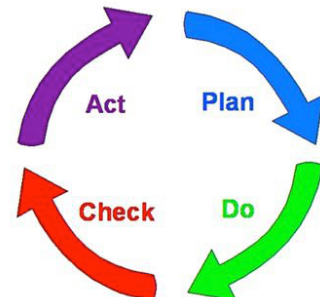
(4) Ausgewählte Ergebnisse – Work-Life-Balance

Entwicklung der AVEM-Dimension Subjektive Bedeutsamkeit



(5) Umsetzung und Ausblick I:

- Forschung aus der Praxis als Motor für Konzept-Weiterentwicklungen
 - Gute Erfahrungen aus der PEF bei der BUSKO-Zuordnung wurde übertragen auf die Zuweisung zu psychologischen Angeboten insgesamt
 - Screeningbogen wurde weiterentwickelt (UKS = Ultrakurz-screening, siehe oben)
- Zukünftige Studien hierzu:
 - RCT
 - methodisch sauberer (Rollendiffusionen vermeiden)
 - Nachsorgeprogramm etablieren
 - erfahrene versus unerfahrene Trainer



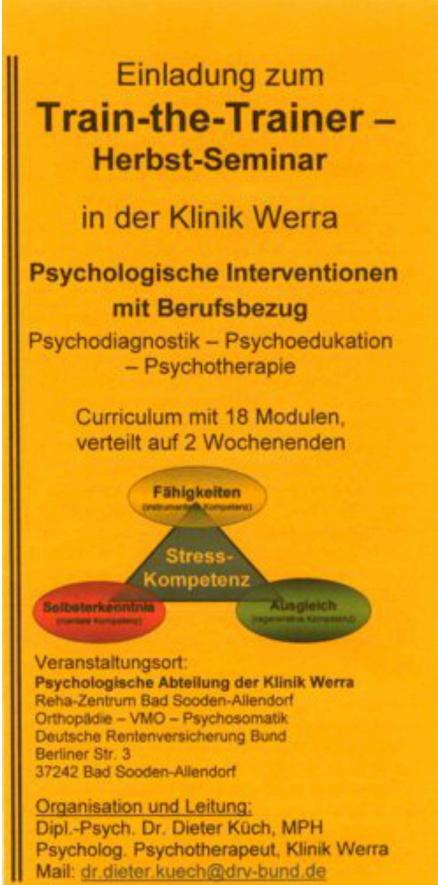
(5) Ausblick II – Konzeptweiterentwicklungen nach BUSKO

- **BUSKO – Mini als Kurzform**
 - „SKT-Grundkurs“ mit 3 Modulen á 50 Min.
- **BUSKO – Maxi für VMO / MBOR**
 - derzeit mit 7 Modulen (13 U-Stunden)
- **Konzept SEGUAL (Seelische Gesundheit und Arbeitsleben)**
 - Stress, Arbeit & Gesundheit, Wege aus dem Burnout
- **SEGUAL als MBOR-Variante für Psychosomatik**
 - offene Therapiegruppe mit Satellitenmodulen aus BUSKO; in Planung

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Korrespondenzadresse:

Dr. Dieter Küch, Dipl. Psych. MPH, PPT
- Abteilung Psychosomatik -
Reha-Zentrum Bad Sooden-Allendorf, Klinik Werra
Deutsche Rentenversicherung Bund
Berliner Str. 3
37242 Bad Sooden-Allendorf
Tel: 05652-951-186
Mail: dr.dieter.kuech@drv-bund.de



Einladung zum
**Train-the-Trainer –
Herbst-Seminar**
in der Klinik Werra

**Psychologische Interventionen
mit Berufsbezug**
Psychodiagnostik – Psychoedukation
– Psychotherapie

Curriculum mit 18 Modulen,
verteilt auf 2 Wochenenden

Fähigkeiten
(Emotionale Kompetenz)

Stress-Kompetenz

Selbsterkenntnis
(Emotionale Kompetenz)

Ausgleich
(Emotionale Kompetenz)

Veranstaltungsort:
Psychologische Abteilung der Klinik Werra
Reha-Zentrum Bad Sooden-Allendorf
Orthopädie – VMO – Psychosomatik
Deutsche Rentenversicherung Bund
Berliner Str. 3
37242 Bad Sooden-Allendorf

Organisation und Leitung:
Dipl.-Psych. Dr. Dieter Küch, MPH
Psycholog. Psychotherapeut, Klinik Werra
Mail: dr.dieter.kuech@drv-bund.de

Literatur

- Bethge M, Schwarz B, Schwarze M. (2011). Berufsbezogene Gruppen in der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation. Vortrag auf Tagung der Reha-Psychologen in Erkner, 15.10.2011
- Bullinger, M. & Kirchberger, I. (1998). SF-36 Fragebogen zum Gesundheitszustand: Handanweisung. Göttingen: Hogrefe.
- Dragano N. (2007) Arbeit, Stress und krankheitsbedingte Frührenten. VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Franke, G. H. (2000). Brief Symptom Inventory von L. R. Derogatis (BSI)- Manual. Göttingen: Beltz Test.
- Kaluza, G. (2007). Gelassen und sicher im Stress. Das Stresskompetenz-Buch. Stress erkennen, verstehen, bewältigen (3. Auflage). Heidelberg: Springer.
- Küch, D., Rusdorf, S., Rossband, H. & Morfeld, M. (2008). Analyse des Bedarfs psychologischer Interventionen in der Rehabilitation – Vergleich dreier Screening-Instrumente zur Feststellung psychischer Auffälligkeiten. DRV-Schriften, Band 17 (88-90).
- Küch, D., Arndt, S., Grabe A., Manthey, W., Schwabe, M., Fischer D. (2011). UKS – Ultrakurzscreening psychosozialer Problemlagen zur bedarfsorientierten Angebotszuweisung in der somatischen Rehabilitation. In: Arbeitskreis Klinische Psychologie in der Rehabilitation BDP (Hrsg.). Psychologische Betreuung im Krankheitsverlauf. Deutscher Psychologen Verlag. Küch UKS 2011
- Schaarschmidt, U. & Fischer, A. W. (2003). AVEM - Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster 2. erweiterte und überarbeitete Auflage. Verlag Swets & Zeitlinger.
- Schneider W. (2011) Psychosoziale Herausforderungen der Arbeitswelt in der postmodernen Gesellschaft. Psychotherapeut 56, S.8-15
- Siegrist, J., Starke, D., Chandola, T., Godin, I., Marmot, M., Niedhammer, I. & Peter, R. (2004). The measurement of effort-reward imbalance at work: European comparisons. Social Sciences & Medicine, 58, 1483–1499.
- Siegrist J (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. J Occup Health Psychol 1 (1): 27-41
- Siegrist J. (2011). Berufliche Gratifikationskrisen und depressive Störungen. Psychotherapeut 56, S.21-25

Für Ihre Notizen