

Das Arbeitsprogramm

„Schutz und Stärkung der Gesundheit bei arbeitsbedingter psychischer Belastung“

der

gemeinsamen deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA Psyche)

Dr. Torsten Kunz

**Leiter Prävention
Unfallkasse Hessen
in Frankfurt am Main**

**stellv. Programmleiter
von GDA Psyche**

GDA Psyche

besteht aus 11 Arbeitspaketen

Steuerkreis aus BMAS (Leitung), BAuA, Länder, Unfallversicherungsträger, Gewerkschaften, Arbeitgeberverbände und Krankenkassen.

Drei Arbeitspakete beschäftigen sich mit der Information, Sensibilisierung und Motivation

AP 2: Auftaktveranstaltung am 29.01.2013

AP 3a: Information, Sensibilisierung und Motivation von Arbeitgebern und Beschäftigten, Ansprache mit Hilfe adressatenspezifischen Materials durch alle Beteiligte.

AP 3b: Information der Öffentlichkeit

- Aufbau **Internetseite** (auch als Serviceangebot für die Betriebe),
- **Artikel** in Fach- und Publikumspresse,
- Teilnahme (z.B. Stand) an großen **Fachveranstaltungen**,
- **interne Öffentlichkeitsarbeit** (Kommunikation zu Aufsichtspersonen etc.).

Drei Arbeitspakete beschäftigen sich mit der **Qualifizierung** zum Thema psychische Belastungen am Arbeitsplatz.

Hintergrund ist hierbei die **GDA-Leitlinie „Beratung und Überwachung bei psychischer Belastung am Arbeitsplatz“**.

AP 4:

Erarbeitung eines **Leitfadens** für die Arbeitsschutzbehörden der Länder und die Aufsichtsdienste der UVT **als Grundlage der Qualifizierung** der Aufsichtspersonen.

Der **Leitfaden** liegt inzwischen vor.

Grundlagen sind die „**Ermöglichungsdidaktik**“ und die Festlegung von Kompetenzen, die erworben werden sollen („**Outcomes**“).

AP 5

Qualifizierung aller 6000 Aufsichtspersonen der Länder und UVT bis 2018.

Was soll erworben werden („Outcomes“)?

- Wissen zum aktuellen **Sachstand der fachlichen und fachpolitischen Diskussion** zum Thema (Informationsquellen, Positionspapiere, Kooperationspartner etc),
- Wissen zu **Aufgaben, Rolle und Grenzen der AP** im Bezug zum Thema (gleichwertige Aufgabe, Lotsenfunktion, Zusammenarbeit mit Spezialisten im Haus),
- Basiskompetenz über **zentrale Begriffe und Wirkzusammenhänge** (Belastungen, Beanspruchungen, Wechselwirkungen mit anderen Einwirkungen, Indikatoren und Einstiegsfragen für Betriebsbesichtigungen).

Was soll erworben werden („Outcomes“)?

- **Basiskonntnisse zum methodischen Vorgehen bei einer Gefährdungsbeurteilung** psychischer Belastung (methodisches Vorgehen im Prozess, Instrumente),
- **Kompetenz, die Angemessenheit von Inhalt und Prozess der Gefährdungsbeurteilung** psychischer Belastung zu erkennen,
- **Kenntnisse der Verhaltens- und Verhältnisprävention** in Bezug auf psychische Gefährdungen,
- **Kenntnisse von ausgewählten Themenfeldern** mit besonderer Bedeutung,

Was soll erworben werden („Outcomes“)?

- Kenntnisse **psychologischer Erstbetreuungskonzepte** (Traumaprävention, Konflikte/Übergriffe, Mobbing, Burnout),
- Wissen über den rechtlichen und fachlichen Rahmen des **Zusammenspiels von „Sicherheit und Gesundheit“ und BGM**,
- Kompetenz, im Rahmen der **Lotsenfunktion** mit den betrieblichen Vertretern über Schwierigkeiten und Lösungsansätze im Bezug auf psychische Belastungen zu diskutieren.

Qualifizierung der Aufsichtspersonen konkret:

- **Grundausbildung** (1/2 Woche) aller AP bis 2018, UVT und Länder getrennt,
- **Aufbaukurs** zur praktischen Umsetzung im Betrieb (1/2 Woche) – UVT und Länder teilweise gemeinsam,
- Für **Umsetzer der Kernprozesse** (Erfassung vor Ort) Qualifizierung (Tageskurs).

Auch AP 5:

Regelmäßiger **Erfahrungsaustausch** des „**Seconds level support**“ – erstmalig 2013.

Problem hier: Voraussetzungen und Aufgaben sind extrem heterogen.

AP 6:

Entwicklung und Durchführung von **Informations- und Qualifizierungsmaßnahmen betrieblicher Adressatengruppen** durch die GDA-Träger, Sozialpartner und Kooperationspartner.

Hier ist auch eine **Qualifizierung der betrieblichen Berater** (SiFas und Betriebsärzte) vorgesehen, die (so Ergebnis der SiFa-Langzeitstudie) zum Thema psychische Belastungen oft nur geringe Kompetenzen besitzen.

Drei Arbeitspakete beschäftigen sich mit der Entwicklung von Handlungshilfen für Betriebe

AP 7:

Verbreitung und Entwicklung praxisgerechter **Handlungshilfen und Unterstützungsangebote** für Betriebe und Beschäftigte zur menschengerechten Arbeitsgestaltung, zur Durchführung ganzheitlicher Gefährdungsbeurteilung und zur individuellen Ressourcenstärkung.

Insbesondere: Veröffentlichung erprobter und praxisgerechter **Messinstrumente**.

AP 8:

Identifizierung branchen- bzw. tätigkeitsbezogener **Risikobereichen** für psychische Belastungen.

- **IGA-Projekt (Initiative gesunde Arbeit)** -

AP 9

Identifizierung und Verbreitung guter **Praxisbeispiele und Handlungsansätze** (Schwerpunkt bei Gefährdungsbeurteilung im Hinblick auf psychische Belastungen und auf Gestaltungskonzepte).

AP 10 Beratung und Überwachung

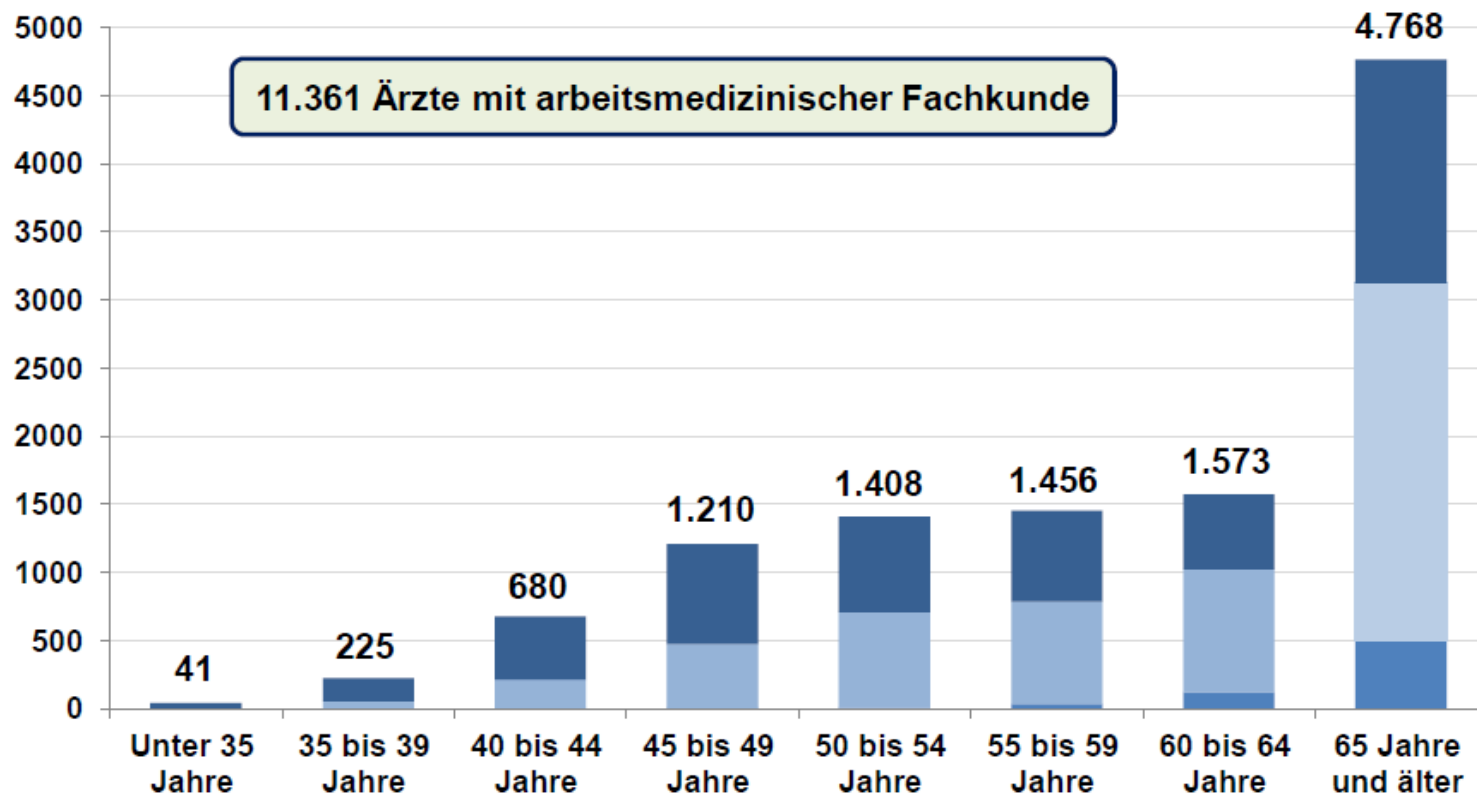
- **Schwerpunktaktivitäten (Ausführliche Überwachung und Beratung)** im Rahmen der Aufsichtstätigkeit der UVT und Länder in 10.000 Betrieben mit besonderen Risiken für die psychische Gesundheit ab 2015.
- Querschnittthema: **Gefährdungsbeurteilung.**
- Schwerpunktthema 1: Gesundheitsförderliche Gestaltung der **Arbeitszeit.**
- Schwerpunktthema 2: Prävention von **post-traumatischen Belastungsstörungen.**

AP 11 Evaluation

- **Evaluation** des GDA-Arbeitsprogramms „Schutz und Stärkung der Gesundheit bei arbeitsbedingten psychischen Belastungen“.
- Dabei: Sowohl **Prozessevaluation** („ist das GDA-Programm gut gelaufen?“) als auch **Ergebnisevaluation** („was kam raus?“).

Details dazu im **Workshop E 1**

Wer berät (in Zukunft) zu psychischen Belastungen und Beanspruchungen?

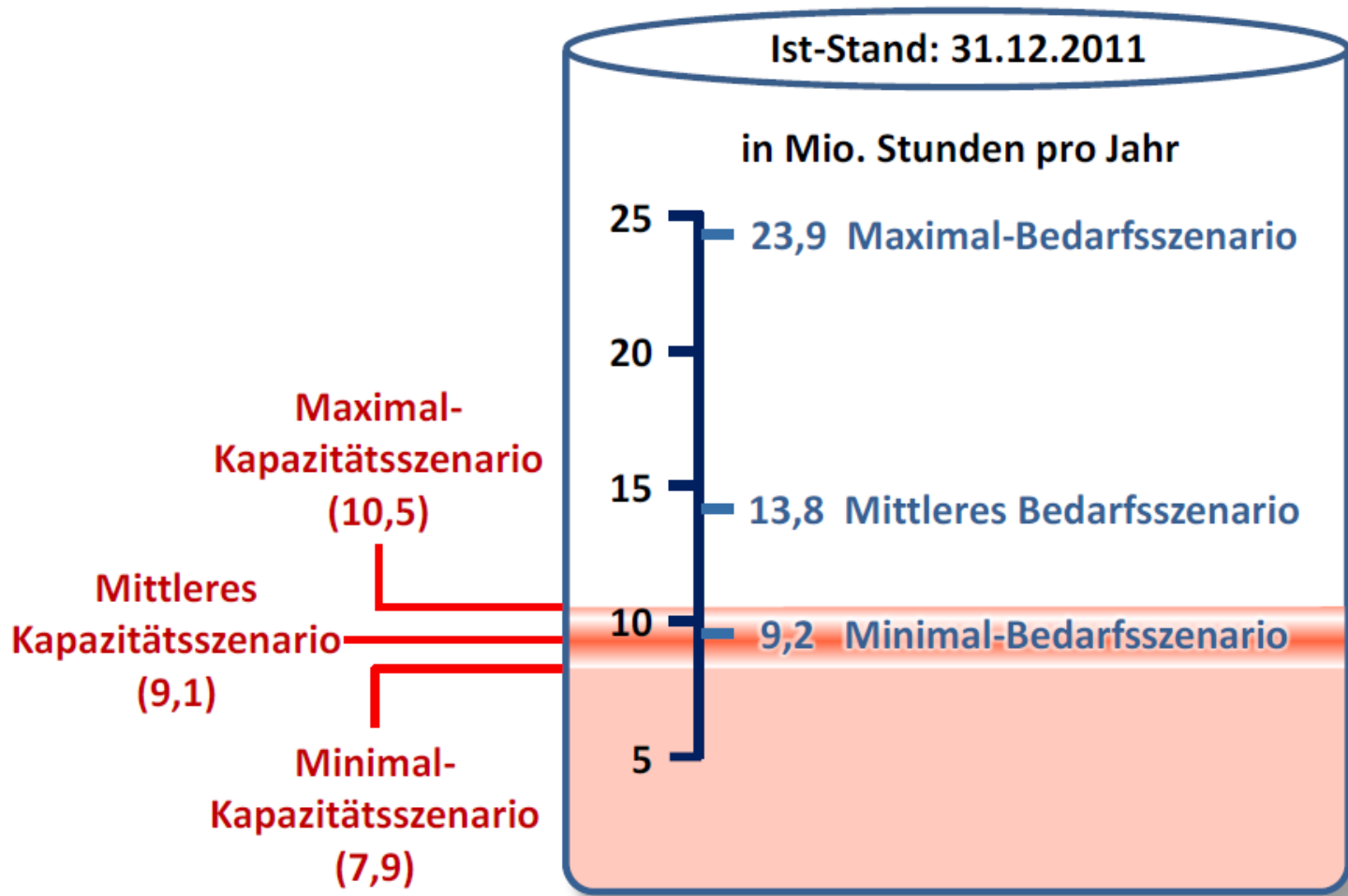


■ Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ (Fachkunde § 3 Nr. 1 BGV A2)

■ Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ (Fachkunde § 3 Nr. 2 BGV A2)

■ Fachkunde § 6 Abs. 1 Nr. 1 und 2a) bzw. 2b) BGV A2, sog. „kleine“ Fachkunde, nur erteilt bis Ende 1996

Stand: 31.12.2011



Um das Ziel der GDA zu erreichen, ist eine intensive und fachlich fundierte Unterstützung der Unternehmer notwendig.

Die Betriebsärzte können diese bereits heute nicht flächendeckend leisten – die Lage wird sich noch verschärfen.

Die UVT müssen (gemeinsam mit BMAS und Ländern) Lösungsmodelle erarbeiten, wie die Beratung zu den psychischen Themen gesichert werden kann.

Mögliche Modelle sind

- die Einbeziehung anderer Fachdisziplinen in die Betreuung (**Kooperation**),
- die Verlagerung von Untersuchungstätigkeiten auf medizinische Hilfskräfte (**Delegation**),
- der **Wegfall der 20%-Mindesteinsatzzeiten** pro Profession in der Vorschrift 2 und
- die **Förderung** der Attraktivität der arbeitsmedizinischen Ausbildung.

Dies bedeutet für die anderen geeigneten Professionen eine große Chance, bei der Betreuung und Beratung der Betriebe zu psychischen Belastungen am Arbeitsplatz dauerhaft mitzuwirken.

Was brauchen wir dazu:

Von Seiten der Absolventen:

- **Kenntnisse der betrieblichen Praxis** und der potenziellen Partner aus UV und KV,
- **Beratungskompetenz** – insbesondere im Hinblick auf die Erstellung einer Gefährdungsbeurteilung,
- **Methodenkompetenz** (Erfassung von Belastungen und Beanspruchungen im Betrieb).

Was brauchen wir dazu:

Von Seiten der Universitäten:

- Genügend **Lehrstühle**, die zum Thema „Psychische Belastungen und Beanspruchungen am Arbeitsplatz“ forschen und ausbilden.
- **Schwerpunktsetzung** zum Thema und dessen Einbettung in „Gesundheit im Betrieb“ auch in den bestehenden ABO-Instituten.
- Klar und einfach erkennbare **Qualitätsstandards**.

Was brauchen wir dazu:

Von Seiten der Politik:

Mut zur Veränderung

Vielen Dank
für Ihr Interesse!