

Psychisch kranke Menschen in der Arbeitswelt

Psychisch kranke Menschen arbeiten oft Jahrzehntlang, bevor eine Diagnose gestellt wird. Manche sind unauffällig, andere ecken an und wechseln ständig die Stelle. Irrendwann kommt es zum Burnout oder zu einer längeren, krankheitsbedingten Absenz. Damit die Rehabilitation gelingt, sind alle gefordert: Arbeitnehmende, Arbeitgebende und Ärztinnen, Ärzte. Das 4. PflegeSYMPOSIUM beider Basel befasst sich mit diesem Themenkreis.

MARC SCHAFFNER

«Psychisch belastete Menschen in der Arbeitswelt» lautete der Titel des 4. Pflegesymposiums beider Basel, das diesmal in der Psychiatrie Baselland in Liestal stattfand. In den Fachreferaten fiel ein Satz immer wieder: «Me muss meh rede mitenand.» Offen und frühzeitig kommunizieren lautet eine zentrale Forderung.

Psychische Störungen beginnen meistens schon im jungen Alter, vor dem 15. Lebensjahr. Das Durchschnittsalter der IV-Anmeldungen aufgrund psychischer Krankheit liegt jedoch bei 40 Jahren. «Die meisten psychisch Kranken sind erwerbstätig, also unter uns», schlussfolgert Niklas Baer, Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der Psychiatrie Baselland. Damit relativiert er auch den Begriff «Burnout». Anders als bei einem Unfall, der einen Einschnitt in der Arbeitsbiografie darstellt, tritt die psychische Krankheit nicht erst nach dem Einschnitt auf, sondern besteht schon vorher. Die meisten psychischen Störungen seien anhaltend oder wiederkehrend, hielt Niklas Baer fest: «Wenn die Patienten mit 35, 40 Jahren zu uns kommen, können wir davon ausgehen, dass sie schon lange und immer wieder krank waren, obwohl sie gearbeitet haben.»

Studien belegen, das sich typische Problemuster immer wieder am Arbeitsplatz zeigen. «Wenn wir diese Muster kennen, können wir viel gezielter intervenieren», betonte Niklas Baer. Ohne dieses Wissen seien Eingliederungsmassnahmen ein Blindflug. Sein Auftrag

an behandelnde Ärzte lautet deshalb, dass sie mehr in die Analyse der Problematik investieren sollten, bevor sie handeln.

Besonderes Gewicht legt Niklas Baer auf den Austausch zwischen Ärzten und Arbeitgebenden. Ein Arbeitgeber wolle vor allem wissen, wie es seinem Mitarbeiter gehe und ob und wann er wieder an seinen Arbeitsplatz zurückkehren könne. Wenn der Arzt nur schon sage: «Ich rufe in 14 Tagen wieder an und gebe eine Statusmeldung durch», sei dem Arbeitgeber schon viel geholfen.

Auf der anderen Seite seien die Ärzte auf Informationen angewiesen, um den Arbeitsplatz ihres Patienten analysieren zu können, etwa auf den Stellenbeschrieb. So könnten die Massnahmen gefunden werden, die aus medizinischer Sicht am besten seien, etwa Teilzeitarbeit, ein kleineres oder ein grösseres Team, Entlastung von Telefonpflichten.

Ärzte sollen den Kontakt mit den Arbeitgebern aufnehmen

Aus Sicht der Arbeitgeber sprach Barbara Gfeller. Sie ist Fürsprecherin und Leiterin Beratungen bei der Wirtschaftskammer Baselland. Arbeitnehmer wünschten sich Planbarkeit, einen Zeithorizont, eine genaue Diagnose. Bei KMU-Arbeitgebern komme dazu, dass ihnen der Mitarbeiter ans Herz gewachsen sei, aber auch, gerade bei kleinen Firmen, konkrete finanzielle Auswirkungen durch seinen Ausfall.

Barbara Gfeller findet es deshalb sehr wichtig, dass Ärzte den Kontakt zu den Arbeitgebern aufnehmen: «Wenn ich höre, egal von wem, dass er in Behandlung ist, dann weiss ich schon mal etwas.» Man müsse sich bewusst sein, dass ein Arbeitgeber schon die ganze Vorgeschichte mitgetragen und mitgelitten habe: Vielleicht sei der Arbeitnehmer schon lange immer müde gewesen und habe sich nicht in die Teams einge-



Niklas Baer, Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation.

bracht. Vielleicht habe der Arbeitgeber Nachsicht walten lassen, keine Verwarnung ausgesprochen. Kein Wunder, dass er keine Freude habe, wenn er plötzlich ein Arzzeugnis erhalte – manchmal das einzige Kommunikationsmittel zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber. «Jede weitere Zeit, die verstreicht, ist Wasser auf die Mühlen getragen», warnte Barbara Gfeller. Und das wirke sich sicher nicht positiv auf den Erhalt des Arbeitsplatzes aus.

Dass eine Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer psychischen Erkrankung gelingen kann, zeigte Andreas Ineichen auf. Er ist heute zu 60 Prozent bei seinem langjährigen Arbeitgeber angestellt, zu 20 Prozent arbeitet er als Gesundheitsheifer bei der Psychiatrie Baselland. Geholfen hätten ihm sein eigener Durchhaltewille, seine Familie und Freunde sowie psychiatrische Fachpersonen, erzählte er. Jetzt sei er seit zwei Jahren ausgeglichen und erfolgreich.

Häufige Typen von Persönlichkeitsstörungen

Depression ist eine häufige Diagnose bei psychischen Problemen am Arbeitsplatz. Bei IV-Bezügern wird aber besonders häufig eine Persönlichkeitsstörung diagnostiziert. Niklas Baer, Leiter der Fachstelle für Psychiatrie Baselland, führt einige Beispiele auf.

- Die «hochengagierte Kratzbürste». Dieser Persönlichkeitsstyp ist überengagiert, sehr pflichtbewusst, startet wie eine Rakete in die neue Stelle, ist aber anerkennungsbedürftig und leicht

kränkbar. Fehlt die Anerkennung, kommt irgendwann der Burnout.

- Der Undisziplinierte, für den immer die anderen schuld sind. In seinem CV schlägt sich das in vielen Stellenwechseln nieder.

- Der ängstlich-vermeidende Typ. Er will es allen recht machen, ist zunehmend überfordert. Am Ende steht die Arbeitsunfähigkeit.

Laut Niklas Baer weisen 70 Prozent der IV-Rentner eine Persönlichkeitsakzentuierung auf.



Barbara Gfeller, Fürsprecherin und Leiterin Beratungen der Wirtschaftskammer Baselland.