



Die psychische Gesundheit am Arbeitsplatz.

Herausforderung für Vorgesetzte und Mitarbeitende -
wie Führungsverhalten und Erste Hilfe helfen
können.

von

Kai Scheffler

Eingereicht dem Institut für Angewandte Psychologie, IAP, Departement
Angewandte Psychologie der ZHAW

am

Zürich, 08. Januar 2021

Diese Arbeit wurde im Rahmen der Ausbildung an der ZHAW, IAP Institut für angewandte Psychologie verfasst. Eine Publikation bedarf der vorgängigen schriftlichen Bewilligung des IAP.

ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Angewandte Psychologie, Pfingstweidstrasse 96, Postfach, 8037 Zürich.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung und Fragestellung	2
1.1. Relevanz des Themas - Ziel der Arbeit	2
1.2. Fragestellung	2
1.3. Abgrenzung	3
2. Ausgangslage	3
2.1. Arbeitswelten verändern sich	3
2.2. Schweizer Gesetzgebung	4
2.3. Die Schweizer Stiftung Pro Mente Sana	5
3. Psychische Gesundheit	6
3.1. Definition psychische Gesundheit	6
3.2. Psychische Gesundheit in der Schweiz	8
3.3. Psychische Gesundheit in der Schweizer Arbeitswelt	10
3.4. Erste Hilfe für psychische Gesundheit	12
4. Wissenschaftliche Theorie und Modelle	14
4.1. Psychologische Sicherheit nach Amy C. Edmondson	14
4.2. Grundbedürfnisse nach Grawe	16
4.3. Guarding Minds	17
5. Methodisches Vorgehen	21
5.1. Experteninterview mit Dr. med. Thomas Ihde-Scholl	22
5.2. Experteninterview mit Dr. Niklas Baer	27
5.3. Experteninterview mit Christian Herbst	32
5.4. Experteninterview mit Eva Hausmann	35
5.5. Wirksamkeit des ensa Kurses aus der Sicht der Teilnehmenden	38
6. Ergebnisse	40
7. Diskussion und Ausblick	45
7.1. Aktionsplan MOVE	46
7.2. Interventionsebene M itarbeitende	47
7.3. Interventionsebene O rganisation	48
7.4. Interventionsebene V orgesetzte	48
7.5. E rste Hilfe für psychische Gesundheit	50
7.6. Einschränkungen der Arbeit / kritische Betrachtungen	52
8. Literaturverzeichnis	53
9. Abbildungsverzeichnis	55
10. Anhang	55

Management Summary

Die psychische Gesundheit von Mitarbeitenden hat eine hohe Relevanz für Schweizer Unternehmen. Neun von zehn Personen kennen jemanden, dem es psychisch nicht gut geht. Jede zweite Person wird in seinem Leben einmal Symptome einer psychischen Erkrankung zeigen - sie gehören zu unserem Leben dazu. Dabei besteht die psychische Gesundheit aus zwei Kontinua: der psychischen Gesundheit und dem psychischem Wohlbefinden. Auf diesen bewegt sich der Mensch je nach Verhältnis der Belastung und der zur Verfügung stehenden Ressourcen.

In der Arbeitswelt der Digitalisierung wirken sich psychische Beeinträchtigungen stärker aus, als es in den Zeiten der Muskelarbeit der Fall gewesen ist. So verursachen sie jedes Jahr hohe Produktivitätsverluste. Sozialer Stress hat dabei grössere Auswirkungen auf Mitarbeitende, als die Arbeitsbelastung. Die Schweizer Gesetzgebung nimmt die Unternehmen in die Fürsorgepflicht, auch die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden zu schützen. Die Notwendigkeit geeigneter Massnahmen in den meisten Unternehmen erkannt worden.

Psychische Krankheit oder psychisches Unwohlsein entsteht unter anderem, wenn längerfristig die Belastungen gegenüber den zur Verfügung stehenden Ressourcen überwiegen. Psychosoziale Faktoren sind in Unternehmen messbar und können beeinflusst werden. Für Unternehmen ergibt sich die Aufgabe geeignete Massnahmen in den drei Interventionsebenen Mitarbeitender, Vorgesetzter und Organisation zu eruieren und zu implementieren. Mitarbeitende sollen sich ihrer eigenen Verletzlichkeit bewusst werden und interne Ressourcen aufbauen, die ihnen helfen den Belastungen stand zu halten. Die Vorgesetzten sollen sie dabei proaktiv unterstützen und tragfähige Beziehungen aufbauen. Darüber hinaus sollten sie die Grundlage einer offenen Kommunikation schaffen und die Passung der Mitarbeitenden zur derzeitigen Tätigkeit anstreben. Die Organisation stellt im Leitbild das Wertesystem zur Verfügung und soll diese Werte in der Organisationskultur leben. Die psychosozialen Faktoren im Unternehmen sollten analysiert werden und auf dieser Grundlage langfristige Strategien zur Verbesserung umgesetzt werden.

ensa - Erste Hilfe für psychische Gesundheit wirkt auf allen drei Ebenen und verbindet die drei Interventionsebenen zum Aktionsplan MOVE. Das gemeinsame Wissen über psychische Erkrankungen und die geübten Gesprächsformen ermöglichen es Mitarbeitenden und Vorgesetzten gleichermaßen frühzeitig zu reagieren und Langzeitabsenzen zu verhindern. Sie schliesst als zusätzliche Führungskompetenz die Lücke zwischen dem Erkennen einer veränderten Gesundheit und dem Wirken professioneller Hilfe.

1. Einleitung und Fragestellung

1.1. Relevanz des Themas - Ziel der Arbeit

Die psychische Gesundheit Schweizer Bürgerinnen und Bürger hat eine hohe Relevanz für alle Lebensbereiche. Nossrat Peseschkians *Modell der Lebensbalance* (Peseschkian, 2009) benennt die vier Lebensbereiche *Familie / soziale Kontakte, Gesundheit und Fitness, Sinn / Kultur* sowie *Beruf / Finanzen*. Alle diese Bereiche beeinflussen sich gegenseitig. Schweizer Bürger und Bürgerinnen verbringen einen grossen Anteil ihrer Wachzeit damit, einer Arbeit nachzugehen. Dem BAG zufolge betrug die tatsächliche wöchentliche Arbeitszeit (Erwerbstätigkeit) in der Schweiz im Jahr 2019 36.7 Stunden bei Männern und 26.7 Stunden bei Frauen, bei Vollbeschäftigung über alle Geschlechter 41.3 Stunden. Dabei umfasst der Begriff Arbeit nicht ausschliesslich die Erwerbstätigkeit. Aufgaben und Tätigkeiten in der Familie, Erziehungsarbeit und ehrenamtliches Engagement gehören ebenfalls in diesen Bereich und sind für die Betrachtung der psychischen Gesundheit gleichermassen von Bedeutung. Die vorliegende Arbeit betrachtet die psychische Gesundheit im beruflichen Kontext und widmet sich daher ausschliesslich der Beeinflussung in Situationen klassischer Erwerbstätigkeit. Die drei Lebensbereiche ausserhalb von Beruf wirken sich jedoch gleichermaßen auf das psychische Wohlbefinden aus und spielen daher ebenfalls eine Rolle.

Neun von zehn Menschen in der Schweiz kennen mindestens eine Person in ihrem Umfeld, der es psychisch nicht gut geht. Jeder Zweite wird im Verlauf seines Lebens einmal Symptome einer psychischen Erkrankung aufweisen (Sotomo Studie, 2018). Psychische Erkrankungen führen zu Produktivitätseinbussen und Langzeitabsenzen. Zudem bedeutet es für die Betroffenen und deren Angehörigen einen individuellen Leidensweg und zusätzliche Herausforderungen.

1.2. Fragestellung

Wie können Vorgesetzte die psychische Gesundheit ihrer Mitarbeitenden am Arbeitsplatz gewährleisten? In welcher Weise kann adäquates Verhalten beteiligter Personen zu einem psychisch gesunden Zusammenarbeiten führen? Welche Rolle spielt Erste Hilfe für psychische Gesundheit in diesem Zusammenhang?

1.3. Abgrenzung

Im theoretischen Bezug wird zum Teil auf Untersuchungen aus dem Ausland abgestellt. Die Diskussion dieser Arbeit konzentriert sich jedoch auf die Arbeitswelt in der Deutschschweiz. Ebenso sind die Erkenntnisse dieser Arbeit vornehmlich auf Unternehmen mit überwiegend Bürotätigkeiten ausgerichtet. Die Auswirkungen der Covid-19 Pandemie haben offensichtlich einen Einfluss auf die Situation in Unternehmen und das psychische Wohlbefinden von Mitarbeitenden. Diese Auswirkungen werden in dieser Arbeit nicht betrachtet, da über diese Auswirkungen im Zeitraum der Erstellung noch keine gesicherten Daten verfügbar gewesen sind.

2. Ausgangslage

2.1. Arbeitswelten verändern sich

Die Arbeitswelt hat sich seit der Industrialisierung stark verändert. Während von den Menschen im Abschnitt Industrie 1.0 (Dampfmaschine und Industrialisierung) und Industrie 2.0 (Akkord und Globalisierung) im überwiegenden Teil Muskelkraft gefordert war, stieg der Anteil an Kopfarbeit in den Phasen der Industrialisierung 3.0 (Automatisierung durch Computer) und 4.0 (Digitalisierung) stetig an. Neben gesellschaftlichen Herausforderungen wandeln sich auch die Gründe für eine sich verändernde Gesundheit am Arbeitsplatz. Übereinstimmend stellen Bernhard Badura (Badura 2017) und Thomas Ihde (Ihde-Scholl 2019) fest, dass der anhaltende Trend hin zur Kopfarbeit und der Umgang mit dieser veränderten Situation die Quelle von zunehmenden potentiell gefährlichen psychischen Belastungen ist. Nach Treier ergibt sich die höhere Belastung von Mitarbeitenden durch: (Treier, 2015)

- zunehmende Arbeitsverdichtung durch beispielsweise Ressourcenkürzung
- Beschleunigung durch Reduzierung der Halbwertszeit des Wissens
- Dienstleistungsorientierung und der damit einhergehende Freundlichkeitsdruck
- Auswirkungen von Arbeitszeitmodellen und Homeoffice
- Verschwimmen der Grenzen zwischen Arbeit und Freizeit
- Flexibilisierung, ortsungebundenes und jederzeitiges Arbeiten
- ständige Erreichbarkeit, schnellen Informationsaustausch durch Digitalisierung

Geistige Fähigkeiten wie Wissen, Ideenreichtum, Engagement und soziale Vernetzungskraft rücken bei vielen Arbeitsplätzen in den Vordergrund. Diese verbrauchen auch enorme Energien durch die Anforderung an den Menschen zur ständigen Problemlösung, Selbstmotivation, Gefühlsregulierung und gelingende Kooperation mit anderen Stakeholder. (Badura, 2017). Die Arbeit in Teams nimmt einen grossen Anteil in der heutigen Arbeitswelt

ein. Psychische Störungen beeinflussen das Verhalten betroffener Mitarbeitender und erschweren den Aufbau zwischenmenschlicher Beziehungen im Unternehmensgefüge.

2.2. Schweizer Gesetzgebung

Der Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz - geregelt im Arbeitsgesetz Art. 6 - orientiert sich stark am Interesse der Unfallverhütung. Dabei wird das Unternehmen in die Pflicht genommen „zum Schutze der Gesundheit der Arbeitnehmer alle Massnahmen zu treffen, die nach der Erfahrung notwendig, nach dem Stand der Technik anwendbar und den Verhältnissen des Betriebes angemessen sind“ (ArG 2018). Die Gesetzgebung bezieht sich dabei im Wesentlichen auf somatische Erkrankungen. In der Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz wird diese Anforderung konkretisiert und die Gesetzgebung formuliert in Art. 2: «Der Arbeitgeber muss alle Massnahmen treffen, die nötig sind, um den Gesundheitsschutz zu wahren und zu verbessern und die physische und psychische Gesundheit der Arbeitnehmer zu gewährleisten». Arbeitnehmer und Arbeitgeber können beide von diesen gesetzlichen Anforderungen profitieren. Gute Arbeitsbedingungen und Erfolge in der beruflichen Tätigkeit können Quellen von psychischem und physischem Wohlbefinden sein und steigern die Motivation und Arbeitsleistung (ArGV 3 Art. 2: Grundsatz).

Darüber hinaus gilt das Fürsorgeprinzip des Arbeitgebers. Nach Portmann (2011) (2020) stützt es sich auf das Obligationenrecht Art. 328 Pflichten des Arbeitgebers / VII. Schutz der Persönlichkeit des Arbeitnehmers und auf das allgemeine Rechtsprinzip von Treu und Glauben. Der Arbeitgeber hat gemäss Absatz 2 auf die physische und psychische Gesundheit des Arbeitnehmenden zu achten. Es ergibt sich daraus eine Verantwortung des Unternehmens auch für die Erhaltung der psychischen Gesundheit geeignete Massnahmen zu treffen und diese an die geeigneten Personen innerhalb der Organisation zu delegieren.

Bestand im Dezember	Geburts- geborenen	Krankheiten	davon psychische Erkrankungen	Unfall	Total
2015	28 500	177 300	101 900	17 300	223 200
2016	28 400	175 500	102 000	16 700	220 600
2017	28 400	174 300	102 300	16 000	218 700
2018	28 300	174 200	103 300	15 400	217 900
2019	28 200	174 700	104 600	14 900	217 700

Abbildung 1: Invalidenversicherung in der Schweiz;
Quelle: Bundesamt für Sozialversicherung

Die Unfallverhütung und Prävention somatischer Erkrankungen zeigen im Verlauf der letzten Jahre Wirkung. Die Bezüge der Schweizerischen Invalidenversicherung in den Jahren von 2015 bis 2019 zeigen, dass die Aufwendungen hervorgerufen durch Unfall oder Krankheiten rückläufig sind (siehe Abbildung 1). Die Kosten für Renten hervorgerufen durch psychischen Erkrankungen hingegen steigen seit Beginn der Untersuchung stetig an. Jeder

zweite Mitarbeitende leidet in seinem Leben einmal unter psychischen Schwierigkeiten (Obsan 72, 2019). Neun von zehn Mitarbeitende in Unternehmen kennen jemanden mit mentalen Problemen, würden gern helfen und wissen aber nicht wie (Sotomo Studie, 2018). Es fehlt ihnen oft an geeigneten kommunikativen Mitteln und Übung. Stigmatisierung und Fehlannahmen psychischer Krankheiten verhindern den offenen Austausch und erschweren den frühen Zugang zu professioneller Hilfe. Geeignete Frühintervention und Akzeptanz bei den Betroffenen können Krankheitsverläufe moderater gestalten und Langzeitabsenzen verhindern.

2.3. Die Schweizer Stiftung Pro Mente Sana

*Unser Auftrag ist erfüllt, wenn alle psychisch beeinträchtigten Menschen
und ihre Angehörigen Respekt und Unterstützung erhalten,
Vertrauen in die eigene Lebendigkeit gewinnen und ein selbst-
bestimmtes und gleichberechtigtes Leben gestalten können.*

Mit dieser Vision setzt sich die Stiftung seit 1978 schweizweit dafür ein, die psychische Gesundheit zu stärken. Pro Mente Sana vertritt, als wichtigste private und unabhängige Organisation, die Anliegen betroffener Menschen in Politik und Gesellschaft und ist als Fachorganisation Ansprechpartnerin nationaler und kantonaler Entscheidungsträger in Politik, Verwaltung, Psychiatrie und Zivilgesellschaft. Sie betreibt in Zürich eine Geschäftsstelle und im Tessin eine eigene Vertretung. In der Romandie pflegt sie eine enge Zusammenarbeit mit der Association Romande Pro Mente Sana. Als gemeinnützige Organisation ist die Stiftung Pro Mente Sana parteipolitisch und konfessionell unabhängig. Sie ist Mitglied der Zentralstelle für Wohlfahrtsunternehmen ZEWO und respektiert deren Richtlinien.

Auf dem Spektrum gesund bis krank ist die Stiftung Pro Mente Sana auf der gesamten Bandbreite aktiv. Nachfolgend einige Beispiele für die Tätigkeiten in den einzelnen Bereichen:

Gesundheitsförderung:

Die Kampagne «Wie geht's dir?» (www.wie-gehts-dir.ch) wurde 2014 von den Kantonen Zürich, Schwyz, Luzern und Bern sowie der Stiftung Pro Mente Sana ins Leben gerufen. Die von der Gesundheitsförderung Schweiz getragene Kampagne ermutigt über psychische Belastungen zu sprechen und macht Unterstützungsangebote bekannt.

Prävention und Früherkennung:

Mit „ensa – Erste Hilfe für psychische Gesundheit“ werden Kurse für die Öffentlichkeit / Laien angeboten, das Wissen der Teilnehmenden zu psychischen Erkrankungen zu verbessern und Vorurteile Betroffenen gegenüber abzubauen.

Mit „MentalHealth@work – Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz“ unterstützt die Stiftung Pro Mente Sana zudem Arbeitgeber mit konkreten Massnahmen in der Praxis.

Beratung und Begleitung:

Die Stiftung Pro Mente Sana bietet kostenlose Beratung zu rechtlichen oder psychosozialen Fragen für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung, deren Angehörigen und Nahestehenden sowie weiteren Bezugspersonen an. Interessierte haben die Möglichkeit ihre Fragen telefonisch oder über die e-Beratung auf der Pro Mente Sana Homepage zu stellen. Seit 2018 betreibt die Stiftung zudem den Treffpunkt Nordlicht an der Zürcher Nordstrasse. Betroffene psychischer Erkrankungen haben dort einen Ort der Begegnung, des Austausches untereinander und die Möglichkeit gemeinsam zu Mittag oder zu Nacht zu essen. Im Jahr 2019 wurde des Weiteren das Projekt „Vertrauensperson“ in den vier psychiatrischen Kliniken des Kantons Zürich gestartet. Menschen, die im Zuge einer fürsorglichen Unterbringung einen Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik antreten, haben ein gesetzlich gesichertes Anrecht auf eine Vertrauensperson als Mittler zwischen medizinischen und persönlichen Bedürfnissen. Für Betroffene, die keine Vertrauensperson aus ihrem Umfeld benennen können, vermittelt die Stiftung Pro Mente Sana eine Vertrauensperson aus dem Pool von Freiwilligen des Projektes.

Recovery:

Die Ausbildung zu sogenannten Peers oder Expert*innen aus Erfahrung wird von Menschen absolviert, die selbst eine oder mehrere Krisen bewältigt haben. Grundlage ist die Idee, das Erfahrungswissen von Menschen, die eigene Recovery-Wege gegangen sind, für andere nutzbar zu machen.

3. Psychische Gesundheit

3.1. Definition psychische Gesundheit

Wittchen und Jacobi stellten in ihrer Arbeit fest, dass fast jede zweite Person irgendwann in ihrem Leben an einer psychischen Störung erkrankt (Wittchen & Jacobi, 2005). Dabei ist psychische Erkrankung nicht gleichzusetzen mit dem Fehlen von Gesundheit. Vielmehr umfasst es die Aspekte unterschiedlicher Lebensbereiche, wie das persönliche Wohlbefinden, die Zufriedenheit, das Selbstbewusstsein und die Beziehungsfähigkeit. Die WHO definiert psychische Gesundheit als die Fähigkeit, die normalen Lebensbelastungen zu

bewältigen, produktiv zu arbeiten und im Stande zu sein, etwas zu seiner Gemeinschaft beizutragen. Psychisch gesund zu sein bedeutet auch, an den eigenen Wert zu glauben und den Wert der anderen zu schätzen (WHO, 2004). Die psychische Gesundheit lässt sich nicht als absoluten Zustand beschreiben, sie ist das Resultat komplexer und dynamischer Interaktionen zwischen biologischen, psychologischen, sozioökonomischen, soziokulturellen und institutionellen Faktoren (Becker et al., 2004). Folglich ist psychische Gesundheit kein *Zustand*, der lediglich von der persönlichen Veranlagung und dem individuellen Verhalten einer Person abhängt, sondern ein vielschichtiger *Prozess*, der neben individuellen Aspekten auch massgeblich von äusseren Faktoren beeinflusst wird (WHO, 2001). Psychische Gesundheit lässt sich zum Einen mit dem bipolaren Modell beschreiben. Dabei stellen Gesundheit und Krankheit jeweils die Pole eines Kontinuums dar, auf dem sich eine Person je nach Resultat der Interaktion der oben benannten Faktoren befinden kann. Je nach Lebenssituation ist die Person nicht entweder gesund oder krank, sondern mehr oder weniger gesund oder krank (Lippke & Renneberg, 2006). Der eindimensionale Ansatz des Gesund-Krank-Kontinuums hat seine Grenzen in der Selbsteinschätzung im jeweiligen kulturellen Kontext und reicht nicht aus, um die Datenlage im Bereich der psychischen Gesundheit ausreichend zu erklären. Aus diesem Grund soll in der vorliegenden Arbeit die

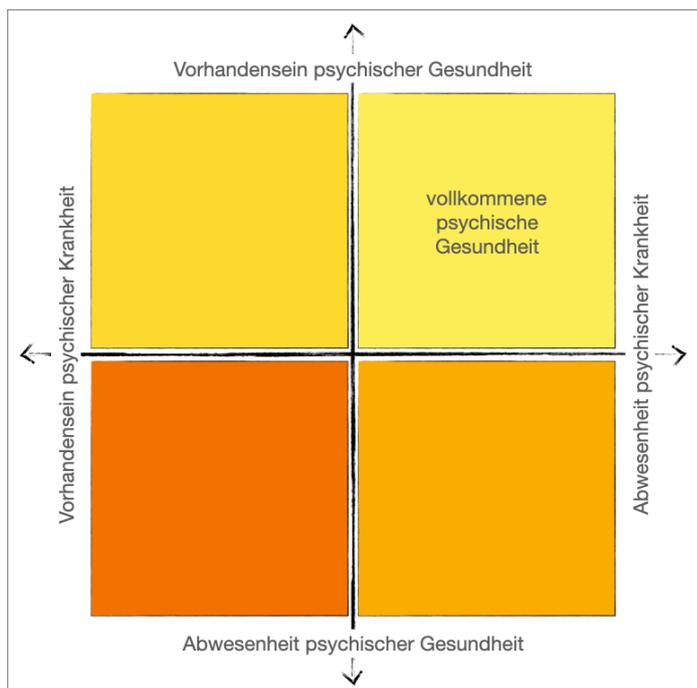


Abbildung 2: Zwei-Kontinua-Modell psychischer Gesundheit;
Quelle: eigene Darstellung basierend auf Keynes (Keynes 2005, 2007)

psychische Gesundheit im Sinne des Zwei-Kontinua-Modells betrachtet werden, siehe Abbildung 2. Psychische Gesundheit und Krankheit werden als zwei unterschiedliche Dimensionen betrachtet, die jedoch miteinander in Abhängigkeit stehen (Westerhof & Keyes, 2010). Die Dimension der psychischen Krankheit verweist in diesem Kontinuum auf den Krankheitswert, das Vorhandensein von Symptomen und die Notwendigkeit einer

Behandlung. Das Kontinuum der psychischen Gesundheit beschreibt im Sinne des englischen Begriffes *mental wellbeing*, ob es der betreffenden Person psychisch gut oder eher schlecht geht, ein emotionales, psychisches Wohlbefinden. In der Betrachtung dieses Modells kann ein Mensch psychisch gesund (also frei von behandelbaren Symptomen) sein und sich trotzdem psychisch nicht wohl fühlen. Die vollkommene psychische Gesundheit, der Quadrant rechts oben, ist das Resultat der Interaktion von biologischen, psychologischen, sozioökonomischen, soziokulturellen sowie institutionellen Faktoren. Diese bewirken in der Kombination hohes emotionales, psychisches und soziales Wohlbefinden und die Abwesenheit von psychischer Krankheit. Das entspricht der oben genannten Definition psychischer Gesundheit der WHO: *die Fähigkeit, die normalen Lebensbelastungen zu bewältigen, produktiv zu arbeiten und im Stande zu sein, etwas zu seiner Gemeinschaft beizutragen*. Menschen mit Symptomen psychischer Erkrankungen können ein hohes emotionales Wohlbefinden aufweisen und mit den Herausforderungen ihrer Erkrankung ein sinnerfülltes Leben gestalten und produktiv am Arbeitsprozess teilhaben.

Die Anwendung der Begriffe *psychische Störung* und *psychische Krankheit* erscheint oft unklar. Die stigmatisierende Wirkung von Sprache und was vom Gegenüber assoziiert wird sollte hingegen nicht unterschätzt werden. Beide Begriffe sollen in der vorliegenden Arbeit gleichbedeutend verwendet werden. Im semantischen Sinn betont das Wort Störung eine Dysfunktion. Eine psychische Störung beschreibt daher vornehmlich das Nichtfunktionieren menschlicher Emotionen und Verhaltens, gemessen an den Erwartungen des kulturellen Kontext. In diesem Verständnis beeinträchtigt sie den Menschen in seinem Alltag und kann sich auf emotionaler, kognitiver, interpersonaler und körperlicher Ebene sowie auf sein Verhalten auswirken. Der Begriff der Störung wirkt durch die Betonung der Dysfunktion problemorientiert und wird oft im psychiatrischen Kontext verwendet. Eine psychische Erkrankung hingegen verweist - in Analogie zur somatischen Erkrankung - auf den Krankheitswert und betont die Möglichkeiten von Therapie und Genesung. Ist eine vollständige Genesung nicht möglich, wird mit dem Begriff Erkrankung das Bestreben einer betroffenen Person verbunden, mit den Symptomen der Erkrankung ein sinnerfülltes Leben zu führen. Die Anwendung der Begriffe psychische Störung, psychische Erkrankung und psychische Krankheit erscheint oft unklar. Die stigmatisierende Wirkung von Sprache und was vom Gegenüber assoziiert wird, sollte hingegen nicht unterschätzt werden.

3.2. Psychische Gesundheit in der Schweiz

Die psychische Gesundheit von Arbeitnehmenden in der Schweiz ist wenig dokumentiert. Es gibt jedoch zahlreiche Studien über den Zustand und die Entwicklung der psychischen Gesundheit der Schweizer Bevölkerung. Stellvertretend sollen hier die Kennzahlen jährlich erhobener Indikatoren der psychischen Gesundheit der Schweizer Bevölkerung des Schweizer Gesundheitsobservatoriums (Obsan) genannt werden. In der Studie Obsan

Bulletin 08/2019 ist die Inanspruchnahme professioneller Hilfe in ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxen untersucht worden und ein deutlicher Anstieg festgestellt worden. Im Jahr 2017 haben sich gemäss der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

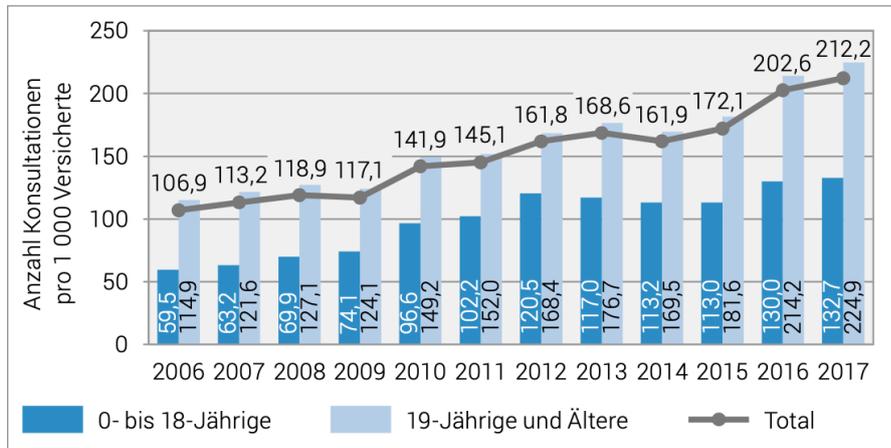


Abbildung 3: Konsultationen in der ambulanten Spitalpsychiatrie; Quelle: Obsan Bericht 2019

(OKP) rund 497 000 Patientinnen und Patienten in einer ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxis behandeln lassen. Von 2006 bis 2017 hat die Rate der Behandelten insgesamt um + 53,9% zugenommen, wobei die Zunahme bei den Kindern und Jugendlichen (+ 64,3%) stärker ausfiel als bei den Erwachsenen (+ 52,4%). In der

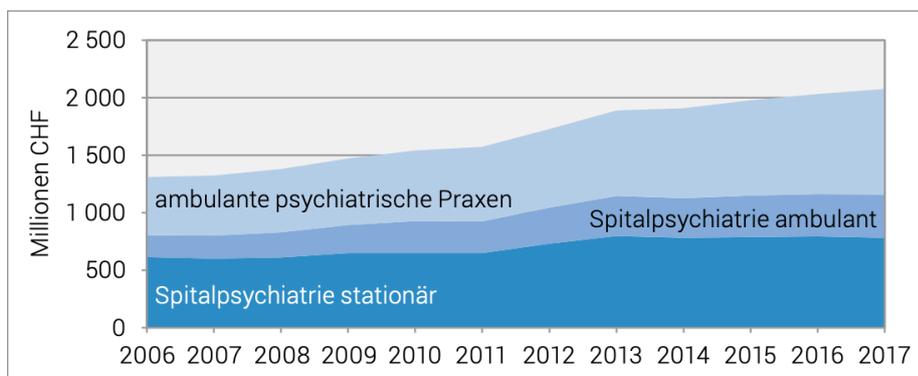


Abbildung 4: Kosten der obligatorischen Krankenversicherer im Psychatriebereich; Quelle: Obsan Bericht 2019

ambulanten Spitalpsychiatrie wurden 2017 rund 1,8 Millionen Konsultationen in Anspruch genommen, was etwa 212 Konsultationen pro 1000 Versicherten entspricht. Die Rate hat bei den Erwachsenen über den Beobachtungszeitraum stetig zugenommen und liegt 2017 um + 96% höher als 2006. In gleicher Weise sind auch die Kosten gestiegen, die im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen entstehen. Nach Obsan betragen die Kosten der obligatorischen Krankenversicherer (OKP) im Psychatriebereich 2075 Mio. Franken. Der mit 44% bzw. 916 Mio. Franken grösste Kostenanteil geht auf die ambulanten psychiatrischen Praxen zurück. 38% bzw. 782 Mio. Franken wurden von der Spitalpsychiatrie

stationär und 18% bzw. 377 Mio. Franken ambulant verursacht. Im Zeitraum von 2006 bis 2017 sind die OKP-Kosten im Psychiatriebereich insgesamt um + 58,3% gestiegen. Dabei verzeichnet die ambulante Spitalpsychiatrie die deutlichste Kostenzunahme (+ 97,8%). Es ist davon auszugehen, dass sich diese Entwicklung in gleicher Weise auch innerhalb der Gruppe der Erwerbstätigen vollzogen hat.

3.3. Psychische Gesundheit in der Schweizer Arbeitswelt

Mitarbeitende mit psychischen Schwierigkeiten stellen ein alltägliches Phänomen in Schweizer Unternehmen dar. Nach Niklas Baer (Baer, 2011) haben zu einem beliebigen Zeitpunkt rund 20% der Schweizer Mitarbeitenden Symptome einer psychischen Erkrankung. Dieser Wert spiegelt sich auch im Job-Stress-Index 2020 (Job-Stress-Index 2020) der Gesundheitsförderung Schweiz wieder. In dieser Studie werden seit 2014 regelmässig Kennzahlen ermittelt, die im Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit von Arbeitnehmenden und der Produktivität in der Schweiz stehen. Der Job-Stress-Index beschreibt das Verhältnis von bestimmten Arbeitsbelastungen und Arbeitsressourcen auf einer Skala von 0 bis 100. Ressourcen und Belastungen stehen sich gegenüber und beeinflussen einander wechselseitig. Zu den Ressourcen eines Mitarbeitenden zählen Handlungsspielraum, Ganzheitlichkeit der Aufgaben, unterstützendes Vorgesetztenverhalten und allgemeine Wertschätzung. Als Belastungen hingegen gelten Zeitdruck; Unklarheit bezüglich der Arbeitsaufgaben, arbeitsorganisatorische Probleme, qualitative Überforderung sowie soziale Belastung durch Vorgesetzte und Arbeitskolleg*innen.

Je höher die Zahl des Job-Stress-Index ist, desto höher sind die Belastungen einer Person im Vergleich zu seinen Ressourcen (Job-Stress-Index 2020). Aus der Summe aller Erwerbstätigen wird der prozentuale Anteil ermittelt, deren Job-Stress-Index im vorteilhaften,

Job-Stress-Index		
Weniger Stressoren als Ressourcen	Vorteilhafter Bereich	0–45.879
Gleich viele Stressoren wie Ressourcen	Sensibler Bereich	45.880–54.122
Mehr Stressoren als Ressourcen	Kritischer Bereich	54.123–100

Abbildung 5: Bedeutung Job-Stress-Index;
Quelle: Job-Stress-Index 2020

im sensiblen oder im kritischen Bereich liegen (siehe Abbildung 5). Die Arbeitnehmenden mit einem Wert über 54 haben ein überdurchschnittlich ungünstiges Verhältnis von Belastung und Ressourcen am Arbeitsplatz.

Zudem werden in der repräsentativen Umfrage auch der Anteil der Erwerbstätigen erfasst, der sich emotional erschöpft fühlt. Diese prozentuale Angabe zeigt zusätzlich das Befinden

der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen auf und fasst diejenigen Personen zusammen, die sich sehr oder ziemlich erschöpft fühlen. Das Ungleichgewicht von Ressourcen und Belastungen, ausgedrückt im Job-Stress-Index, und die emotionale Erschöpfung können sich im Unternehmen in zwei möglichen Formen für das Individuum und für das Unternehmen äussern. Absentismus beschreibt die Abwesenheit vom Arbeitsplatz und Präsentismus beschreibt die Anwesenheit am Arbeitsplatz trotz Krankheit und die damit einhergehende verminderte Arbeitsfähigkeit. Beide Phänomene führen zu einem Produktions- und Wertschöpfungsverlust. Die vorliegende Studie drückt die dabei entstehenden Verluste in der Kennzahl des ökonomisches Potenzials aus. In der Auswertung der Umfrageergebnisse des Jahres 2020 zu den einzelnen Kennzahlen ergeben sich die nachfolgend beschriebenen Erkenntnisse (Job-Stress-Index 2020).

Der Job-Stress-Index zeigt sich mit 50.83 im Jahr 2020 leicht ungünstiger als zuvor, jedoch nicht signifikant erhöht gegenüber dem Jahr 2018. Im Verlauf der Jahre 2014 (50.0), 2016 (50.2), 2018 (50.6) zeigt sich wiederum ein signifikanter Anstieg. Im Durchschnitt haben die Belastungen am Arbeitsplatz über die letzten sechs Jahre langsam, aber stetig zu- und die Ressourcen am Arbeitsplatz abgenommen. Letzteres zeigt sich vor allem bei der Ganzheitlichkeit der Aufgaben sowie bei der allgemeinen Wertschätzung.

Der Anteil der Erwerbstätigen, deren Job-Stress-Index im kritischen Bereich liegt, wurde 2020 mit 29.6 % ermittelt, siehe Abbildung 6. Etwa jeder dritte Mitarbeitende erlebt dieser Studie zufolge durchschnittlich mehr Belastungen im beruflichen Kontext, als er

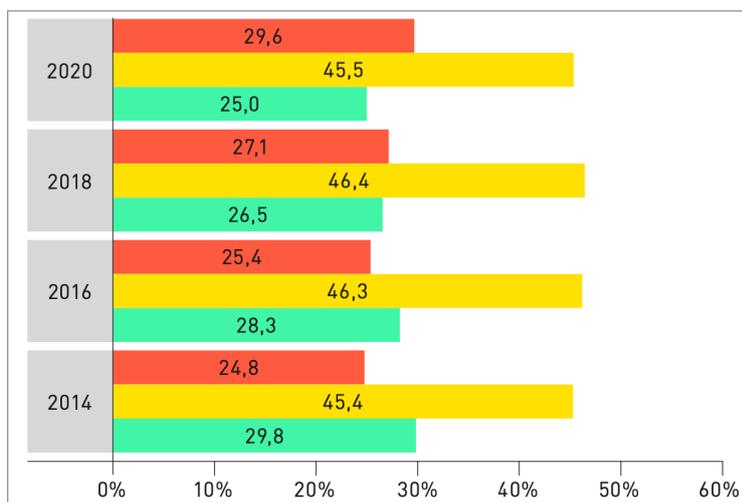


Abbildung 6: Anteile Erwerbstätige nach Bereich Job-Stress-Index; Quelle: Job-Stress- Index 2020

Ressourcen entgegenstellen kann. Dieser Wert ist ebenfalls seit 2014 kontinuierlich gestiegen: 2014 (24.8%); 2016 (25.4 %); 2018 (27.1%). Im Jahr 2020 befinden sich etwa die Hälfte (45.5%) der Mitarbeitenden im sensiblen Bereich, wo die Belastungen den zur Verfügung stehenden Ressourcen entsprechen. Der Anteil der Erwerbstätigen im vorteilhaften Bereich nahm von 2014 (29.8%) über 2016 (28.3%), 2018 (26.5%) zu 2020 (25.0%) stetig ab. Jüngere Arbeitnehmende sind davon besonders betroffen. Der Anteil der

Erwerbstätigen im Alter von 16 - 24 Jahren mit kritischem Job-Stress-Index liegt im Jahr 2020 mit 42% über dem schweizweiten Durchschnitt.

Der mit den Folgen der Überlastung einhergehende Wertschöpfungsverlust ist in den Jahren der Studie seit 2014 ebenfalls kontinuierlich auf den höchsten Wert seit Messbeginn gestiegen. So errechneten die Autoren des Job-Stress-Index 2020 das verlorengegangene ökonomische Potential Schweizer Unternehmen auf 7.6 Mrd. Franken. Dieser Betrag teilt sich zu 28% (2.17 Mrd. CHF) auf die Folgen des Absentismus und zu 72% (5.46 Mrd. CHF) auf die des Präsentismus auf.

Die Ergebnisse des Job-Stress-Index 2020 zeigen die Zusammenhänge zwischen Arbeitsbedingungen, Belastungen (privat und beruflich) und emotionaler Erschöpfung auf. Arbeitsbedingungen spielen dabei eine massgebliche Rolle. Die Auswirkungen der oben benannten Phänomene können zu Produktivitätsverlusten führen und verursachen hohe Kosten. Es ist also im Interesse und auch Aufgabe der Führungspersonen in Unternehmen, die nötigen gesundheitsförderlichen Rahmenbedingungen für ihre Mitarbeitenden zu schaffen (Job-Stress-Index 2020).

3.4. Erste Hilfe für psychische Gesundheit

Erste Hilfe für psychische Gesundheit vermittelt Laien ohne psychologische Vorkenntnisse wie einer Person im privaten oder beruflichen Umfeld geholfen werden kann, der es psychisch nicht gut geht. In den zwölfstündigen Kursen wird Basiswissen psychischer Erkrankungen vermittelt und konkrete Handlungsempfehlungen werden durch Übungen und Rollenspiele verständlich dargeboten und anwendbar gemacht. Den Teilnehmenden werden mit den fünf Schritten der Ersten Hilfe (ROGER) Gesprächsgrundlagen vermittelt, um auf betroffene Personen zuzugehen und sie zu professioneller Hilfe zu ermutigen. ROGER stellt dabei ein Leitfaden dar, wie hilfreiche Gespräche wertfrei und unterstützend gestaltet werden können:

- R - eagieren, einschätzen und beistehen
- O - ffen und unvoreingenommen zuhören und unterstützen
- G - ib Informationen
- E - ermutigen zu professioneller Hilfe
- R - essionourcen aktivieren

Je früher eine betroffene Person mit der für Sie passenden Hilfe unterstützt werden kann, desto besser sind die Genesungsprognosen. Diese Form der Frühintervention schließt die Lücke zwischen dem Erkennen einer veränderten psychischen Gesundheit und dem bestehenden Gesundheits- und Unterstützungssystemen.

Erste Hilfe für psychische Gesundheit als Kurs wurde im Jahr 2000 in Australien durch Anthony Jorm, inzwischen Professor an der Melbourne School Of Population And Global Health und seiner Frau Betty Kitchener entwickelt. In Folge der Diskussionen während der

Teilnahme am National Workshop on Depression at the Australian National University in Canberra fragten Anthony und seine Frau, Pflegefachkraft und selbst von Depressionen betroffen, wie die weit verbreitete Nothilfe für somatische Notfälle auch Betroffenen psychischer Erkrankungen helfen kann. Sie entwarfen in den folgenden Monaten neben ihrem beruflichen Engagement den Mental Health First Aid Course. Dabei hielten sie sich von Anfang an streng akademische Kriterien und bauten die Kursinhalte auf wissenschaftlichen Grundlagen auf. Die Wirksamkeit des Kurses wurde zudem von Beginn an fortlaufend überprüft und so wurde von 2002 beginnend in mehreren hundert Studien belegt, dass Teilnehmende des Kurses mehr Wissen über psychische Erkrankungen haben und sich besser in der Lage fühlen Menschen mit psychischen Problemen anzusprechen, zu unterstützen und zu professioneller Hilfe zu ermutigen. Darüber hinaus wirkt Erste Hilfe für psychische Gesundheit destigmatisierend und stärkt auch die eigene psychische Gesundheit der Teilnehmenden.

Von 2003 an wurde Mental Health First Aid von weiteren Ländern aufgenommen und die australischen Inhalte an die jeweiligen landestypische Gegebenheiten und Ressourcen adaptiert. So wird derzeit (Stand Oktober 2020, vgl. <https://mhfainternational.org/international-mental-health-first-aid-programs/>) in 21 Ländern Erste Hilfe für psychische Gesundheit unter der Lizenz von MHFA International gelehrt. So konnten bereits über vier Millionen Ersthelfende ausgebildet werden. Die jeweiligen Länder verpflichten sich keine Veränderungen am Kursinhalt und Struktur vorzunehmen, um die wissenschaftlich untersuchte Wirkung in jedem Land vergleichbar zu entfalten. Zudem untersuchen zusätzliche Studien im jeweiligen Land die Wirkung.

Im Jahr 2018 hat die Stiftung Pro Mente Sana, mitinitiiert und unterstützt durch die Beisheim Stiftung, die exklusive Lizenz MHFA für die Schweiz und Lichtenstein erworben und das Programm unter dem Namen ensa in die Schweiz gebracht. Der Name ensa ist dabei eine Referenz an das australische Mutterprogramm und bedeutet in einer australischen Ureinwohnersprache ‚Antwort‘. Wir sind überzeugt, dass Erste Hilfe für psychische Gesundheit Antworten liefern kann den wachsenden psychischen Herausforderungen in der Schweizer Bevölkerung zu begegnen. Es ist die Vision der Stiftung Pro Mente Sana in den nächsten Jahren flächendeckend die Schweizer Bevölkerung in Erster Hilfe für psychische Gesundheit zu schulen und damit zur Verbesserung der psychischen Gesundheit beizutragen. Unter dem Label ensa werden derzeit vier unterschiedliche Kurse angeboten, weitere sind in Erarbeitung:

ensa - Erste Hilfe Kurs Fokus Erwachsene

Erwachsene lernen in einem 12-stündigen Kurs, wie sie veränderte psychische Gesundheit bei Erwachsenen in privaten oder beruflichen Umfeld erkennen und ansprechen, sowie die fünf Schritte der Ersten Hilfe leisten können.

ensa - Erste Hilfe Gespräche über Suizidgedanken

In diesem Kurs wird in 4.5 Stunden das Thema Suizid vertieft und Teilnehmende lernen, wie sie Menschen in ihrem Umfeld in suizidalen Krisen beistehen können bis professionelle Hilfe übernimmt.

ensa - Erste Hilfe Kurse Fokus Jugendliche

Erwachsene lernen in einem 14-stündigen Kurs, wie sie ihnen anvertraute Jugendliche bei psychischen Problemen unterstützen können. Dieser Kurs richtet sich zum Beispiel an Lehrkräfte, Ausbilder und Sportgruppenleiter.

ensa - Erste Hilfe Gespräche über selbstverletzendes Verhalten ohne Suizidabsicht

Erwachsene lernen ergänzend oder vorbereitend für den Erste Hilfe Kurs in 4.5 Stunden das besonders bei Jugendlichen verbreitete selbstverletzende Verhalten kennen und wie sie bei Betroffenen Erste Hilfe leisten können.

Der ensa - Erste Hilfe Kurse Fokus Erwachsene ist als Präsenzkurs (4 x 3.5 Stunden inkl. Pausen) und als Webinar (7 x 2 Stunden inkl. Pausen) in den vier Sprachen Deutsch, Englisch, Französisch und Italienisch verfügbar. Für die anderen Kurse ist die digitale Form und die Übersetzung zur Zeit in Arbeit.

In der Schweiz läuft derzeit eine RCT Studie in Zusammenarbeit mit L'Ecole La Source Lausanne. Damit soll die evidenzbasierte Wirksamkeit des Kurses neben den internationalen Studien auch in der Schweiz nachgewiesen werden. Die Durchführung der Studie wurde durch die Covid-19 bedingten Einschränkungen unterbrochen, Ergebnisse dieser Untersuchung liegen noch nicht vor. Zur Untersuchung der Wirksamkeit und im Sinne der Qualitätssicherung wird nach jedem Kurs oder Webinar eine Teilnehmendenbefragung durchgeführt.

4. Wissenschaftliche Theorie und Modelle

4.1. Psychologische Sicherheit nach Amy C. Edmondson

Das Prinzip der psychologischen Sicherheit wird im allgemeinen mit Amy Edmondson in Verbindung gebracht. Sie erforschte in den 1990er Jahren die medizinische Qualität verschiedener Krankenhäuser. Dabei untersuchte sie die Teams im Zusammenhang mit den berichteten Fehlerquoten und stellte einen Zusammenhang zwischen der Anzahl Fehler und dem Umgang innerhalb eines Teams fest. Spätestens seit ihrem Ted Talk im Mai 2014 ist Edmondson mit den Erkenntnissen und Anwendungsbeispielen zur psychologischen Sicherheit bekannt.

Die Idee, dass psychologische Sicherheit Einfluss auf jeden Einzelnen im Team hat, wurde bereits früher unter verschiedenen Gesichtspunkten untersucht. So beschrieben bereits Edgar Schein und Warren Bennis 1965 Erfolgsfaktoren für Veränderung. Psychologische Sicherheit ist demnach eine notwendige Voraussetzung für erfolgreiche Veränderungsprozesse, die es Menschen ermöglicht Veränderungen kompetent und mit Bereitschaft zu tragen (Schein & Bennis, 1965). Zeitgleich mit Edmondson untersuchte William Kahn, der Vater des Mitarbeiter-Engagements, die Einflussfaktoren für individuelles Engagement am Arbeitsplatz. Er wies einen engen Zusammenhang von persönlichem Engagement und psychologischer Sicherheit nach. Persönliches Engagement gründet laut der Beschreibung von Kahn auf der Überzeugung, sich auf eine Weise verhalten zu können, ohne dem Risiko von Peinlichkeit, Ablehnung oder Geringschätzung ausgeliefert zu sein. So sei es möglich das eigene Selbst zeigen und einsetzen zu können ohne Angst vor negativen Folgen zu haben (Kahn, 1990). Edmondson beschreibt in ihren Ausführungen den Zusammenhang, dass Teams mit einer hohen psychologischen Sicherheit besser lernen und bessere Ergebnisse erzielen (Edmondson, 1999). In ihren untersuchten Beispielen hat sich herausgestellt, dass diejenigen Teams, wo sich Mitglieder trauten offen Fehler anzusprechen, die Möglichkeit haben Fehlerursachen wirksam zu beseitigen. Eine neuere Veröffentlichung von Charles Duhigg im Februar 2016 in der New York Times kommt ebenfalls zum Schluss, dass es von entscheidender Bedeutung ist, WIE in einem Team zusammen gearbeitet wird. Zu diesem Zweck wurden im Rahmen der Google Studie „Aristoteles“ 180 Teams unterschiedlicher Funktionsbereiche bei Google befragt, um die Faktoren erfolgreicher Teams zu untersuchen. Es stellte sich heraus, dass nicht die Auswahl „passender“ Persönlichkeiten oder Fähigkeiten entscheidend ist. Vielmehr spielt es eine grosse Rolle, dass die Mitglieder eines Teams der gemeinsamen Überzeugung sind innerhalb des Teams sicher zu sein, zwischenmenschliche Risiken eingehen zu können (Edmondson, 1999). Die Amerikanerin erforscht seit den 1990er Jahren psychologische Sicherheit und beschreibt den Begriff als Team Phänomen. Es geht um die geteilte Vorstellung, wie sich das gesamte Team verhalten wird, wenn beispielsweise Vorschläge oder auch Fehler offen geteilt werden (Goller & Laufer, 2018). Nach Edmondson bedarf es für die psychologische Sicherheit Vertrauen unter den Teammitgliedern, jedoch ist interpersonelles Vertrauen und psychologische Sicherheit nicht gleichzusetzen. Psychologische Sicherheit ist eine gemeinsame Überzeugung der Teammitglieder in Bezug auf das Arbeitsklima. Sie basiert auf der gemeinsamen Beurteilung des Arbeitsumfeldes. Aus einer solchen von verschiedenen Menschen geteilten kognitiven Bewertung entsteht der Effekt, den man die Schaffung eines konstruktiven Teamklimas nennt (Kessel, 2012). In der Praxis bedeutet das, dass sich sämtliche Gruppenmitglieder in der Lage fühlen Risiken einzugehen, sich zu äußern und proaktiv zu handeln (Goller & Laufer, 2018). Interessant in Bezug zu der vorliegenden Arbeit ist nicht nur der Einfluss psychologischer Sicherheit auf Innovation und Lernverhalten von Teams, sondern auch wie Teammitglieder mit der

Offenlegung eigener Fehler und Unzulänglichkeiten, wie beispielsweise Überlastungssituationen oder psychischen Schwierigkeiten, umgehen.

4.2. Grundbedürfnisse nach Grawe - Konsistenztheorie und menschliche Grundbedürfnisse

Klaus Grawe erklärt auf der Grundlage der erfahrungswissenschaftlich untermauerten Konsistenztheorie glückliches und zufriedenes Leben mittels der Befriedigung psychologischer Grundbedürfnisse. Diese aus der Psychotherapie stammenden Überlegungen lassen sich auch auf die Zufriedenheit von Mitarbeitenden unter dem Kontext psychologischer Sicherheit anwenden. Laut Grawe streben Organismen nach Konsistenz (Grawe, 2000). Je grösser der Grad der Konsistenz, desto zufriedener ist der Mensch und desto nachhaltiger kann sich seine (psychische) Gesundheit positiv entwickeln. Konsistenz bedeutet hier die Passung zwischen den psychischen und den neuronalen Prozessen. Psychische Prozesse sind die inneren Bedürfnisse, wie sie in den vier Grundbedürfnissen nach Grawe dargestellt werden. Die neuronalen Prozesse hingegen beschreiben die Prozesse, die durch das Erleben in der Realität hervorgerufen werden. Psychische Gesundheit lässt sich nach Grawe als das Streben nach Konsistenz und Vermeidung von Inkonsistenz beschreiben. Mitarbeitende fühlen sich wohl, wenn ihre Bedürfnisse miteinander übereinstimmen und sie diese befriedigen können. Kommt es zu einer Nichtübereinstimmung zwischen den individuellen Bedürfnissen des Menschen und der wahrgenommenen Realität, so hat das eine Senkung der Zufriedenheit zur Folge. Diese äussert sich in verminderter Motivation, geringerer Leistungsfähigkeit und Vermeidungsschemata. Durch andauernde oder besonders starke Frustration kann es ebenfalls zu psychischen Störungen kommen. Das Streben nach Konsistenz läuft dabei auf der Systemebene ab und wird in drei Ebenen unterschieden: (Grosse & Holtforth & Grawe, 2004)

Die erste Ebene umfasst die Grundbedürfnisse. Grawe unterscheidet dabei vier Bedürfnisse, die universell in jedem Menschen vorhanden sind. Die individuelle Ausprägung und Befriedigung stellt sich hingegen für jeden Menschen unterschiedlich dar. Dabei spielen Aspekte der Persönlichkeit, aber auch der Sozialisierung eine Rolle.

1. Bedürfnis nach Lustgewinn und Unlustvermeidung
2. Bedürfnis nach Orientierung und Kontrolle
3. Bedürfnis nach Selbstwertschutz und -erhöhung
4. Bedürfnis nach Bindung

Die zweite Ebene beschäftigt sich mit motivationalen Schemata. Das sind Verhaltensweisen, die sich in Interaktion mit der Umwelt in Hinblick auf die Grundbedürfnisse herausbilden. Dabei lassen sich zwei Schemata unterscheiden: Intentionale und

Vermeidungsschemata.

Intentionale Schemata oder auch Annäherungsziele liegen dann vor, wenn die Handlungsweisen der Mitarbeitenden auf die Befriedigung des jeweiligen Grundbedürfnisses abzielen. Vermeidungsschemata oder auch Vermeidungsziele dienen hingegen der Vermeidung von Bedrohung oder Frustration der Grundbedürfnisse. Annäherungs- und Vermeidungsschemata sind zeitgleich aktiv und eine optimale Balance wird von Organismen angestrebt. Stehen beide Schemata in Konflikt miteinander, so hemmen sie sich gegenseitig durch die gleichzeitige Aktivierung. In diesem Fall sprechen wir von Diskordanz.

Auf der dritten Ebene wird die reale Wahrnehmung mit den motivationalen Zielen in Verbindung gesetzt. Dabei wird die Passung zwischen den oben benannten psychischen Prozessen, den Grundbedürfnissen und daraus entstehenden motivationalen Schemata und der Ebene des Erlebens und Verhaltens hergestellt. Stimmt das Erleben der Realität mit den Grundbedürfnissen und den Annäherungszielen überein, so entsteht nach Grawe Konsistenz. Dieser Zustand führt zum Empfinden positiver Emotionen und ist für Motivation und Leistungsfähigkeit förderlich. Stimmt das Erleben der Realität mit den Grundbedürfnissen und den Annäherungszielen nicht überein, so entsteht nach Grawe Inkongruenz. Dieser Zustand führt zum empfinden negativer Emotionen. Inkongruenz und Diskordanz beschreiben in diesem Zusammenhang die Inkonsistenz nach Grawes Konsistenztheorie und gelten als wesentliche Faktoren für Unzufriedenheit und bei anhaltender Frustration als Auslöser für psychische Störungen.

4.3. Guarding Minds

Guarding Minds @ Work ist ein Programm der Simon Fraser Universität Vancouver im Auftrag der kanadischen Regierung, um die psychische Gesundheit von Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen am Arbeitsplatz zu stärken. Beginnend in 2007 wurde in einer landesweit angelegten Studie untersucht, welche Faktoren im Unternehmen die psychische Gesundheit beeinflussen. Dabei wurden 13 in jedem Unternehmen wiederkehrende Faktoren eruiert und Zusammenhänge sowohl mit dem Wohlbefinden der Mitarbeitenden, als auch mit der Innovationskraft und Anpassungsfähigkeit des Unternehmens festgestellt. Je höher die psychosozialen Faktoren im Unternehmen gewertet wurden, desto grösser war auch das Wohlbefinden und Engagement der Mitarbeitenden. Aus dieser Studie entstand das Guarding Minds @ Work Programm. Mit einem online verfügbaren Set von Informationen und Umfragen kann zum Einen Wissen über die psychosozialen Faktoren aufgebaut, der Stand des Unternehmens im Umgang damit festgestellt und die Erfahrungen der Mitarbeitenden erfasst werden. Basierend auf diesen Informationen können in verbesserungswürdigen Bereichen konkrete Massnahmen evaluiert und umgesetzt werden. Der Erfolg dieser Massnahmen ist durch wiederholte Befragung messbar. Um ein genaues

Bild der Situation im jeweiligen Unternehmen zu erhalten und die Situation nachhaltig zu beeinflussen, werden von Guarding Minds @ Work Programm acht Schritte empfohlen: (guardingmindsatwork.ca, 2020)

1 - Psychosozialen Faktoren kennen

Psychosoziale Faktoren sind Elemente, die im Einflussbereich und in der Verantwortung des Arbeitgebenden liegen und sich auf die psychische Gesundheit und Sicherheit der Mitarbeitenden auswirken können - sowohl positiv als auch negativ.

2 - Organisatorische Bereitschaft identifizieren

Die besonderen Bedürfnisse der Organisation spielen eine grosse Rolle für den zukünftigen Erfolg der Implementierung. Diese Erkenntnisse fliessen in den Business Case ein und helfen in der Kommunikation mit den Mitarbeitenden, einschließlich der Geschäftsleitung.

3 - Bewertungsstrategie festlegen

Je nach Organisation stehen unterschiedliche Bewertungsressourcen zur Verfügung. Die Organizational Review zeigt bestehende Strategien aus der Sicht des Unternehmens auf und die Mitarbeiterumfrage zeigt die Erfahrungen der Mitarbeitenden auf. Der Stress Satisfaction Scan eröffnet an sechs Punkten ein erstes Bild über Zufriedenheit und Belastung der Mitarbeitenden. Alle drei Elemente können miteinander kombiniert werden.

4 - Wichtige Stakeholder identifizieren

Die Unterstützung auf allen Ebenen innerhalb der Organisation ist entscheidend für ein erfolgreiches Ergebnis. Aus diesem Grund ist es von grosser Bedeutung, dass die richtigen Personen an der Umsetzung von Guarding Minds @ Work beteiligt sind und sich dafür einsetzen.

5 - Kommunikationsplan erstellen

Eine effektive und regelmäßige Kommunikation mit den relevanten Beteiligten in allen Phasen der Implementierung ist entscheidend für die Steigerung und Verbesserung des Engagements.

6 - Umfrage im eigenen Unternehmen durchführen

Die Umfragedaten werden anonym gehalten und nur in aggregierter Form berichtet. Daten auf individueller Ebene werden nicht veröffentlicht oder weitergegeben.

7 - Ergebnisse analysieren und Massnahmen planen

Die Ergebnisse der Umfragen werden in Reports zusammengefasst. Anhand des *Action Planing Process* werden die nächsten Schritte aus den vorgeschlagenen Massnahmen und Ressourcen ausgewählt und nach Prioritäten geordnet.

8 - Evaluation und weitere Schritte

Die Evaluationsstrategie legt fest, wie die geplanten Massnahmen zur Verbesserung der psychischen Gesundheit umgesetzt werden sollen.

Die Bewertungen der einzelnen psychosozialen Faktoren fallen branchenspezifisch unterschiedlich aus. Unternehmen verschiedener Branchen zeigen eine unterschiedliche Vulnerabilität auf. Jedes Unternehmen hat die Möglichkeit die eigenen Ergebnisse anonymisiert mit denen Anderer aus der gleichen Branche zu vergleichen und daraus eigene Ziel je Faktor abzuleiten.

Psychosoziale Faktoren liegen im Einflussbereich des Unternehmens und haben eine Auswirkung auf das Wohlbefinden der Mitarbeitenden. Die Stärke des Einflusses ist durch das Ranking wiedergegeben, erstgenannte Faktoren haben einen grösseren Einfluss auf das Wohlbefinden der Mitarbeitenden, als weiter unten stehende. In regelmässigen Abständen wird die Auswirkung auf Mitarbeitende anhand der anonymisierten Reports aller befragten Unternehmen überprüft. Die derzeitige Liste der 13 wichtigsten Faktoren sind nach Aussage von Guarding Minds @ Work die nachfolgend benannten: (guardingmindsatwork.ca)

	Eine Arbeitsumgebung, in der ...
Lebensbereich Balance	... die Notwendigkeit anerkannt wird, dass Mitarbeitende in der Lage sind, die Anforderungen von Arbeit, Familie und Privatleben zu bewältigen.
Höflichkeit und Respekt	... Mitarbeitende respektvoll und rücksichtsvoll miteinander sowie mit Kunden, Klienten und der Öffentlichkeit umgehen
Klare Führung, Klare Erwartungen	... es eine effektive Führung und Unterstützung gibt, so dass die Mitarbeitende wissen, was sie zu tun haben, Vertrauen in ihre Führungskräfte haben und bevorstehende Veränderungen verstehen.
Engagement	... sich Mitarbeiter mit ihrer Arbeit, ihren Kollegen und ihrer Organisation verbunden fühlen und motiviert sind, ihre Arbeit gut zu machen.
Perspektive und Entwicklungsmöglichkeiten	... in der Mitarbeitende Ermutigung und Unterstützung bei der Entwicklung ihrer zwischenmenschlichen, emotionalen und beruflichen Fähigkeiten erhalten.
Beteiligung und Einflussnahme	... Mitarbeitende in Diskussionen über die Art und Weise, wie ihre Arbeit erledigt wird, einbezogen werden und Einfluss auf Entscheidungen haben, die sich auf ihre Arbeit auswirken.
Organisationskultur	... der Umgang der Mitarbeitenden von Vertrauen, Ehrlichkeit und Fairness geprägt ist.

Schutz der physischen Sicherheit	... das Management geeignete Maßnahmen zur Beseitigung physischer Gefahren ergreift, um die Gesundheit und Sicherheit der Mitarbeitenden zu schützen.
Persönliche Passung	... eine gute Passung zwischen den zwischenmenschlichen und emotionalen Kompetenzen der Mitarbeitende, ihren beruflichen Fähigkeiten und der Position, die sie innehaben, besteht.
Schutz der psychologischen Sicherheit	... die psychologische Sicherheit der Mitarbeitender gewährleistet ist.
Psychologische und soziale Unterstützung	... die Organisation die Belange der psychischen Gesundheit der Mitarbeitenden unterstützt und bei Bedarf Hilfe anbietet.
Wertschätzung und Lob	... es eine angemessene Anerkennung und Wertschätzung für die Bemühungen der Mitarbeitenden in einer fairen und zeitgemäßen Weise gibt.
Workload Management	... zugewiesene Aufgaben und Verantwortlichkeiten in der zur Verfügung stehenden Zeit erfolgreich bewältigt werden können.

Gegenüber der 2015 von Thomas Ihde veröffentlichten Liste (Ihde, 2015) zeigen sich wesentliche Veränderungen in der Gewichtung der einzelnen Faktoren, die Rückschlüsse auf eventuelle Veränderungen der Arbeitswelt oder der Vulnerabilität der Mitarbeitenden zulassen. Ebenso spiegeln diese Veränderungen die Weiterentwicklung zum Stand der Wissenschaft wieder. Es fällt auf, dass die Arbeitsmenge (umgangssprachlich oft als Stress bezeichnet) bereits 2015 mit Platz 9 sehr tief in der Auswirkung auf das Wohlbefinden der Mitarbeitenden gewertet wurde. In der aktuellen Darstellung nimmt das Work Load Management sogar nur den letzten Platz ein. Andere Faktoren, wie eine ausgeglichene Balance der verschiedenen Lebensbereiche oder die im Engagement ausgedrückte Beziehung zu Mitarbeitenden und Organisation, haben dieser Studie zufolge einen grösseren Einfluss als die Arbeitsbelastung.

Die psychosozialen Faktoren zeigen deutliche Elemente der zuvor genannten Modelle. Die psychologische Sicherheit, wie von Edmondson weiterentwickelt, wird explizit als wichtiger Faktor bezogen auf das Wohlbefinden von Mitarbeitenden genannt. Auch die individuellen Ausprägungen der Grundbedürfnisse nach Grawe zeigen die Notwendigkeit von klarer Führung und lassen den Einfluss des Faktors Organisationskultur erkennen. Im folgendem Kapitel sollen diese Erkenntnisse mit den Sichtweisen von vier Experten ergänzt werden.

5. Methodisches Vorgehen

Die Situation der psychischen Gesundheit in der Schweiz und in Schweizer Unternehmen ist in den vorhergehenden Kapiteln beschrieben worden. Sie spiegelt den Stand der wissenschaftlichen Forschung wieder. Insbesondere wurde ein Bild der momentanen Situation im Arbeitskontext aufgezeigt. Es hat sich herausgestellt, dass es eine vergleichbare Situation in Unternehmen und der Schweizer Gesamtbevölkerung zu geben scheint. Die Entwicklungen der letzten Jahre ähneln einander. Die Unterscheidung von psychisch Erkrankten Menschen und Menschen mit verringertem psychischem Wohlbefinden ist anhand der Studien sehr schwierig. Es sind entweder Selbsteinschätzungen zu Rate gezogen worden, die eine Unschärfe vermuten lassen, oder es sind Daten verfügbar vom Menschen, die aus dem Arbeitsprozess ausscheiden mussten und daher durch eine IV Berentung erfasst wurden.

Die Bedürfnisse der Mitarbeitenden an eine psychisch gesunde Arbeitsumgebung sind anhand des Modells der psychologischen Sicherheit nach Amy Edmondson und dem Modell der Konsistenztheorie nach Grawe (Grundbedürfnisse nach Grawe) dargelegt worden. Ergänzend dazu zeigen die Erkenntnisse der kanadischen Studie Guarding Minds die psychosozialen Faktoren auf, anhand dessen psychische Gesundheit im Unternehmen beeinflusst werden kann.

Die Ergebnisse der Studien und Grundlagen der beigezogenen Modelle sollen im Nachfolgenden durch die Sichtweisen von vier ausgewählten Fachpersonen ergänzt werden. Dazu sind qualitative Interviews geführt worden, die zusätzliche Einblicke in die Herausforderungen der psychischen Gesundheit und des Wohlbefindens Mitarbeitender gegeben haben. Diese sind mittels der zusammenfassenden Inhaltsanalyse nach Mayring analysiert worden und die Kernaussagen der Experten zu den Themengebieten nachfolgend dargestellt.

ensa - Erster Hilfe für psychische Gesundheit wird im Rahmen dieser Arbeit auf seine Wirksamkeit hin untersucht. Es soll aus der Sicht der Teilnehmenden betrachtet werden, welche Lerninhalte und konkrete Fähigkeiten die Teilnehmenden in ihrer Wahrnehmung aus dem Kurs mitnehmen.

Anhand dieser kombinierten Ergebnisse sollen in der anschliessenden Diskussion konkrete Handlungsempfehlungen für den Führungsalltag erörtert werden. Ebenso sollen konkrete Verhaltensempfehlungen erarbeitet werden, wie im Falle einer Verschlechterung der psychischen Gesundheit hilfreich reagiert werden kann.

In einem weiteren Schritt soll überprüft werden, in welcher Weise diese Handlungsempfehlungen sich in „ensa - Erste Hilfe für psychische Gesundheit“ wiederfinden und ob deren Anwendung einen Einfluss auf das Verhalten und die psychische Gesundheit in

Organisationen haben. Dazu wird neben internationalen Studien über die Wirksamkeit Erster Hilfe für psychische Gesundheit auch die derzeit laufende Teilnehmendenbefragung des Kurses „ensa- Erste Hilfe für psychische Gesundheit“ herangezogen.

5.1. Experteninterview mit Dr. med. Thomas Ihde-Scholl

Der in Bern und London wohnhafte Facharzt für Psychiatrie und Neurologie (ABPN) und Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (FMH) ist seit 2007 Chefarzt der Psychiatrie der Spitäler Frutigen, Meiringen und Interlaken AG. Als solcher ist er zuständig für die ambulante und teilstationäre Versorgung des engeren Berner Oberlandes.

Nach dem Studium der Humanmedizin an den Universitäten Basel/Genf, der University of Wisconsin in Madison (1989 bis 1995) und Dissertation an der Universität Basel (1997) schloss Dr. Thomas Ihde-Scholl die Ausbildung zum Facharzt Psychiatrie und Neurologie an der University of Wisconsin in Madison ab (1997 bis 2001). Seine beruflichen Tätigkeiten brachten ihn nach Minnesota/Wisconsin (Mayo Clinics), Alaska (Providence Alaska Medical Center, Alaska Native Medical Center) und Winterthur (integrierte Psychiatrie Winterthur). Seit 2013 engagiert er sich als Präsident der Stiftung Pro Mente Sana, der er bereits seit 2011 im Stiftungsrat angehört. Neben zahlreichen Lehraufträgen an der Universität Bern (medizinische Fakultät) und der Universität Freiburg (psychologische Fakultät) sind seine Arbeiten auch aus der Beobachter Ratgeber-Reihe zum Thema psychische Gesundheit („Ganz normal anders“ – alles über psychische Erkrankung, Beobachter-Verlag, 2013; „Wenn die Psyche streikt“ – Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt, 2015) bekannt.

Neben seiner Führungsrolle als Chefarzt berät Ihde Topkader renommierter Unternehmen in aktuellen Fragen um die psychische Gesundheit am Arbeitsplatz.

Das Interview wurde per Zoom durchgeführt und mit dem Einverständnis beider Interviewpartner aufgezeichnet. Da sich der Autor dieser Arbeit und Dr. Thomas Ihde beruflich kennen, wurde das Interview in der Du Form geführt. Nachfolgend werden die Kernaussagen wiedergegeben. Ein vollständiges Transkript liegt dieser Arbeit als Anhang bei.

Was ist deine Rolle im Unternehmen bezogen auf die psychische Gesundheit?

Als Chefarzt im Spital führe ich insgesamt etwa 140 Mitarbeitende, bin verantwortlich für die Führungskultur des mittleren Managements und das Leitbild des Unternehmens. Dieses hat einen grossen Einfluss auf die Faktoren, die psychische Gesundheit beeinflussen. Daneben gebe ich in meiner Beratungstätigkeit Impulse an Unternehmen ab, welche Themen der psychischen Gesundheit verändert werden können. Ich kann dabei von meiner eigenen Führungsrolle profitieren und Erfahrungen einbringen.

Was ist psychische Gesundheit am Arbeitsplatz?

Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz heisst, in einem Gleichgewicht verschiedener seelischer Domänen eine optimale Arbeitsleistung zu erbringen. Das beinhaltet die Koexistenz des Arbeits- und Privatlebens nebeneinander im Sinne der Regeneration.

Woran machst du fest, dass die Mitarbeitenden im Unternehmen psychisch gesund sind?

Die Messbarkeit von psychischer Gesundheit wird derzeit viel diskutiert. Es gibt Ansätze somatische Werte, wie zum Beispiel Herzfrequenz oder Hormonlevel, zu erfassen und auszuwerten. Diese Bestrebungen stecken noch in den Kinderschuhen und es wird noch dauern, bis daraus objektivierbare Aussagen getroffen werden können. Es sind weiche Faktoren, die zur Beurteilung herangezogen werden müssen: ‚Wie beweglich und enthusiastisch sind die Mitarbeitenden? Wie kreativ und zufrieden bewerten sie Ihre Arbeitssituation?‘ Daneben können aber auch Fehltag und Fluktuation in diese Betrachtung mit einbezogen werden.

Es ist ein überholtes Schwarz-Weiss-Bild, dass psychische Gesundheit die Abwesenheit psychischer Krankheit ist. Wir kennen das im körperlichen Bereich, dass wir uns auch mit körperlichen Beeinträchtigungen sehr wohl körperlich betätigen können. Manchmal braucht es dazu bestimmte Anpassungen.

Wir sehen, dass IV Bezüge aufgrund von Unfällen und Krankheiten rückläufig sind, die Aufwendungen für Renten wegen psychischer Erkrankungen jedoch von 2015 bis 2019 kontinuierlich steigen. Kannst du dir diesen Effekt erklären?

Einerseits sind auf der medizinischen Seite grosse Fortschritte erzielt worden. Behandlungen von orthopädischen Leiden beispielsweise haben sich enorm verbessert und führen nicht zwangsläufig zur Arbeitsunfähigkeit. Der Tramführer bekommt heute ein neues Hüftgelenk und fährt drei Monate später wieder Tram. Dazu hat sich die Rechtsprechung geändert. Im körperlichen Bereich wird heute oft über eine angepasste Tätigkeit argumentiert und Mitarbeitende wieder in den Arbeitsprozess integriert. Im psychischen Bereich gibt es oft keinen Unterschied zwischen der ursprünglichen und der angepassten Tätigkeit. Generell kann man aber auch sagen, dass psychische Gesundheit an Bedeutung gewonnen hat. Die Arbeitsfähigkeit stützt sich heute vermehrt auf mentale (kognitive) Fähigkeiten ab. Ein weiterer Faktor ist, dass im Bereich der Behandlung psychischer Erkrankungen in den letzten Jahren keine nennenswerten Fortschritte erzielt worden sind. Die Gesundung einer Depressionserkrankung ist heute ähnlich langsam als in früheren Jahren. Das wirkt sich dann auch auf die Fehltag am Arbeitsplatz oder eine allfällige Berentung aus. Der Anteil an kognitiver Arbeit gegenüber Muskelarbeit hat massiv zugenommen. Psychische Erkrankungen dagegen sind nicht signifikant häufiger geworden, sondern der Einfluss einer psychischen Beeinträchtigung auf die Leistungsfähigkeit hat stark zugenommen.

Wie steht es um die psychische Gesundheit in deinem Unternehmen / in der Schweizer Gesellschaft?

Nicht gut und gut! Mitarbeitende sind resilient, haben viel Widerstandskraft und sind sich der eigenen Verletzlichkeit bewusst. Symptome psychischer Störungen sind eine normale Reaktion auf eine nicht normale Situation. Wie der Bambus sind auch Menschen beweglich und reagieren auf Belastungen. Aus den Unternehmen ist ein Anstieg der Fallzahlen zu verzeichnen, Firmen erkennen einen akuten Handlungsbedarf. Unklar ist oft noch welche Massnahmen konkret die Situation positiv beeinflussen können. Wie die Einführung der Arbeitsschutzmassnahmen eine Senkung der Unfallzahlen und Verbesserung der somatischen Gesundheit herbeigeführt hat, müssen wir jetzt die geeigneten Massnahmen für die psychische Gesundheit finden und installieren.

Woran machst du das fest? Worauf stützt du deine Einschätzung? Hast du in deinem Unternehmen oder aus der Branche aktuelle Studien, die den Gesundheitszustand der psychischen Gesundheit belegen?

Isolierte Studien über die psychische Gesundheit am Arbeitsplatz gibt es Wenige. Es gibt viele Studien, die sich auf der Metaebene mit der psychischen Gesundheit aus der Sicht des Gesundheitswesens befassen.

Welche Möglichkeiten siehst du diesen Herausforderungen entgegen zu treten? Wo kann in Unternehmen angesetzt werden um die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden zu schützen?

Viele Unternehmen haben traditionelle Angebote im Bereich Stressreduktion und Entspannung entwickelt, wie beispielsweise Yoga und Achtsamkeit.

Was kann deiner Meinung nach auf persönlicher Ebene die psychische Gesundheit des Mitarbeitenden beeinflussen?

Es zeigt sich, dass Mitarbeitende nicht unter quantitativem Stress, sondern unter dem qualitativen Stress leiden. Besonders der soziale Stress hat einen grossen Einfluss. Mitarbeitende können also auf der Beziehungsebene unterstützt werden: im Team untereinander, zum Vorgesetzten und im privaten Umfeld. Dazu kommt noch das Thema der Stigmatisierung und Selbststigmatisierung psychischer Erkrankungen. Studien zeigen, dass die Selbststigmatisierung einen wesentlichen Einfluss auf das Hilfeverhalten der Betroffenen hat und auf die Zeitspanne bis Hilfe wirksam werden kann. Daher muss das Stigma psychischer Erkrankungen gesenkt werden und es den Betroffenen erleichtert werden, sich zu trauen Hilfe zu suchen.

Und wie könnte das hilfreich gestaltet sein?

Im Bereich Stigma können Gesundheitsnetzwerke Bottom-Up gestaltet werden, um psychische Belastungen zu thematisieren. Dabei können insbesondere Erfahrungen ehemals Betroffener nicht vorrangig zur Wissensvermittlung eingesetzt werden, sondern zu einer Veränderung der Haltung führen. Wichtig dabei ist aber auch, dass diese Haltung in der Unternehmenskultur einfließen kann und auch Top-Down gestützt wird. Das Verständnis übergeordneter Hierarchiestufen für die Anliegen psychischer Gesundheit ist enorm wichtig. Dieses Verständnis soll sich in dem Leitbild des Unternehmens und den gelebten Werten wieder spiegeln. Darüber hinaus finde ich das Modell der internen ensa Kurse, Erste Hilfe für psychische Gesundheit durch firmeninterne und zertifizierte Mitarbeitende zu vermitteln, sehr gewinnbringend. Solche Kurse haben eine höhere Glaubwürdigkeit und wird von den Mitarbeitenden besser getragen.

Was können Führungskräfte tun, damit Ihre Mitarbeitenden psychisch gesund und effizient tätig sein können?

Da gibt uns das kanadische Modell der Guarding Minds Studie klare Anhaltspunkte, welche psychosozialen Faktoren beeinflusst werden können. Ein Beispiel ist die Passung des Mitarbeitenden zum Arbeitsplatz. Ebenso ist die Teamkultur sehr wichtig, die von der Führung massgeblich beeinflusst wird. So spielt die Angstfreiheit in Teams und die Verlässlichkeit in der Führung, Transparenz und Fairness eine grosse Rolle. Ein weiterer Punkt ist das Stigma, welches psychische Erkrankungen im Betrieb haben, welche Vorbildrolle Führungskräfte im Umgang mit eigenen oder psychischen Erkrankungen Anderer einnehmen.

Welche Möglichkeiten siehst du auf organisationaler Ebene, die psychische Gesundheit zu fördern oder zu schützen?

Psychische Verletzlichkeit ist eine Normalität und bringt zu einem gewissen Masse auch Kreativität mit sich. Das alte Modell von psychisch gesund und psychisch krank mit der Massgabe psychische Krankheit sei absolut zu vermeiden, ist heute nicht mehr aktuell. Firmen, die der Entwicklung der 13 Faktoren nach Guarding Minds Augenmerk schenken, zeigen sich auch als innovative, lernbereite und flexible Organisationen.

Welche Rolle spielt dabei die Haltung der Organisation zum Thema psychische Gesundheit / Krankheit?

Das Leitbild gibt die Richtung der Firma vor, das Wertesystem an dem sich alle Mitarbeitenden orientieren können. Dieses Leitbild muss allerdings gelebt werden bis es dann zu einer Haltung und zur Kultur wird.

Nach den Erkenntnissen einer KMU-Befragung im Oberaargau ((N=320) Baer, Bachmann, Keller (2017)) verheimlichen 71,5% eine psychische Störung. Bedenkt man, dass von den anderen 28.5% wiederum 92.8% angeben, dass sie durch die Bekanntgabe keinerlei Schaden erlitten haben. Warum öffnen sich trotzdem so wenige Mitarbeitende?

Das deckt sich mit einer australischen Studie, in der Angstpatienten befragt wurden, was sie denken wie ihr Umfeld reagieren würde, wenn sie von Ihren Zwangsstörungen erfahren würden. Der Grund liegt zu einem grossen Teil im Selbststigma der Betroffenen. Natürlich muss man ebenfalls betrachten, dass psychische Erkrankungen eine Auswirkungen auf das Arbeitsverhältnis haben. Je nach Zeitpunkt des Erkennens kann ein Arbeitsverhältnis bereits zu stark irritiert sein.

Welchen Einfluss hat das deiner Meinung nach auf die Möglichkeiten der Frühintervention?

Frühintervention ist nur möglich, wenn die Themen frühzeitig besprochen werden. für den Mitarbeitenden ist die Hemmschwelle oft schwerer zu überwinden, über ein kleines Problem zu berichten, als über ein grösser gewordenes Problem, dessen Auswirkungen bereits offensichtlich sind. In diesem Zusammenhang erscheint wichtig, dass die Kündigungsangst in einem früheren Stadium kleiner ist, als in einem späteren Stadium.

Angesichts der Tatsache, dass ein Viertel des Teams schon früh und weitere 49% erst später im Verlauf von psychischen Problemen eines Mitarbeitenden mitbekommen hat. Würdest du sagen, dass Mitarbeitende gleicher Hierarchiestufe eine tragende Rolle in der Frühintervention haben? Was können Teammitglieder zur Verbesserung dieser Situation beitragen?

Die Rolle der Teammitglieder ist wichtiger als die der Vorgesetzten. Die Hemmschwelle sich einem Vorgesetzten anzuvertrauen ist höher als sich einem Teammitglied zu offenbaren. Oft testen Betroffene allfällige Reaktionen bei den Kollegen, bevor sie sich Vorgesetzten öffnen. Auch entscheiden Betroffene oft gemeinsam mit den Teammitgliedern, welches die nächsten Schritte sind. Teams mit mehrheitlich offener Kultur können also mehr Unterstützung bieten.

Und was können die Vorgesetzten tun?

Vorgesetzte sollten gute tragfähige Beziehungen zu den Mitarbeitenden aufbauen und in weiche Führungsfaktoren investieren. Dann wird es Mitarbeitenden leichter fallen sich Vorgesetzten zu offenbaren. Für Mitarbeitende ist es förderlich in einem Unternehmen das Prinzip „Es gibt keine falsche Tür“ wahrzunehmen. Betroffene finden mehrere Wege vor sich Hilfe zu holen. Dabei gibt es keine falsche Tür, jede Person fühlt sich in dem konkreten Fall zuständig und ist in der Lage adäquat zu reagieren.

Was ist dein Wunsch für die Zukunft, um die psychische Gesundheit von Mitarbeitenden zu schützen und zu stärken?

Als Erstes: das Grundverständnis, dass wir im psychischen Bereich verletzlich sind und das ist nichts Negatives. 92% der Menschen werden einmal im Leben eine psychische Beeinträchtigung mit Krankheitswert erfahren - das ist nichts alarmierendes, sondern normal. Als Zweites soll der Schwerpunkt in der Arbeitswelt auf Resilienz gelegt werden. Als Drittes soll das Stigma psychischer Erkrankungen, insbesondere Selbststigmatisierung weiter reduziert werden.

Wie merkst du, dass eines dieser Ziele erreicht wurde?

Wenn psychische Gesundheit Eingang in den umgangssprachlichen Gebrauch findet, dann wird auch selbstverständlich und ohne Stigma darüber gesprochen. So ist es in England beispielsweise der Fall. Darüber hinaus, wenn die Unternehmensleitung in Veränderungsprojekten von vornherein den Einfluss auf die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden berücksichtigt und Massnahmen einplant, diese zu stärken.

5.2. Experteninterview mit Dr. Niklas Baer

Der Psychologe Dr. Niklas Baer leitet seit 2005 die Fachstelle für psychiatrische Rehabilitation der Psychiatrie Baselland. Nach seinem Studium der Psychologie, Psychopathologie und Pädagogischen Psychologie in Zürich arbeitete Baer an einer Beratungsstelle für Straftatene. 1994 leitete er zunächst ein berufliches Rehabilitationsprogramm für psychisch kranke Menschen und anschliessend war er im Jahr 2000 beginnend für vier Jahre Projektmitarbeiter für die Psychiatrieplanung im Kanton Baselland. Von 2011 bis 2015 war er zudem Mitglied der OECD-Arbeitsgruppe «Mental Health and Work». Die Fachstelle psychiatrische Rehabilitation wurde 2019 zu WorkMed ausgebaut, welche Dr. Baer seit dem leitet.

Für ihn steht die Frühintervention bei Erwerbstätigen im Fokus, also die Ausgliederungsprävention. In der Psychiatrie Baselland trieb er beispielsweise den neuen Bereich «Arbeitspsychiatrie» voran. Darin werden neuartige integrationsorientierte psychiatrische Abklärungen und Behandlungen sowie Dienstleistungen für Unternehmen angeboten. Dies sind psychiatrische Hilfen, die den Verbleib der Patienten im Arbeitsmarkt gleich hoch gewichten, wie deren gesundheitliche Stabilisierung. Zu den Dienstleistungen von WorkMed gehören auch psychiatrische Abklärungen im Auftrag von Unternehmen, sofern der Mitarbeitende einverstanden ist. Dabei werden Empfehlungen in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit ausgesprochen und Führungskräfte im Umgang mit der Situation beraten.

Das Interview wurde per Zoom durchgeführt und mit dem Einverständnis beider Interviewpartner aufgezeichnet. Nachfolgend werden die Kernaussagen wiedergegeben. Ein vollständiges Transkript liegt dieser Arbeit als Anhang bei.

Was ist Ihre Rolle bezogen auf die psychische Gesundheit im Unternehmen?

Im Rahmen der Tätigkeit bei WorkMed führen wir zum Einen psychiatrische Abklärungen durch und sprechen Empfehlungen bezüglich der Arbeitsfähigkeit von Mitarbeitenden oder eventuell notwendiger Arbeitsplatzanpassungen durch. Darüber hinaus berät WorkMed auch Unternehmen und Führungskräfte. WorkMed hat beispielsweise eine Arbeitgeber Hotline eingerichtet, um Vorgesetzten oder Case Managern Hilfestellung zu bieten, wenn ein Mitarbeitender belastet ist.

Was ist psychische Gesundheit am Arbeitsplatz? Woran machen Sie fest, dass Mitarbeitende in einem Unternehmen psychisch gesund sind?

Wenn Mitarbeitende ihre Aufgaben durchführen können, ohne sich selbst oder andere zu fest zu belasten. Einen Beitrag am Arbeitsplatz leisten, kann auch ein Mitarbeitender mit einer psychischen Beeinträchtigung. Auch diese Person würde ich in diesem Sinne als gesund beschreiben. Ein Aspekt von Gesundheit ist für mich auch, wenn Personen trotz Krankheiten ihren Beitrag leisten können. Jede fünfte erwerbstätige Person hat eine psychische Krankheit. Ohne diese Personen würde die Wirtschaft gar nicht mehr funktionieren.

Wir sehen, dass IV Bezüge aufgrund von Unfällen und Krankheiten rückläufig sind, die Aufwendungen für Renten wegen psychischer Erkrankungen jedoch von 2015 bis 2019 kontinuierlich steigen. Können Sie sich diesen Effekt erklären?

Seit 2005 wurde die Rentenquote der IV Berentung gesenkt. In diesem Zusammenhang ist die Senkung insbesondere bei psychischen Erkrankungen nicht im erhofften Masse möglich gewesen. Den Anstieg seit 2015 erkläre ich mir darin, dass es einen stetigen Trend bei der IV-Anmeldung wegen psychischer Probleme gibt. Die Vorbeugung psychischer Eskalationen am Arbeitsplatz zeigt derzeit weniger Wirkung, als die Bestrebungen der letzten Jahre in punkto Arbeitssicherheit und Unfallverhütung. Wir sind noch nicht an dem Punkt, wo wir sein sollten. In diesem Zusammenhang fällt auch auf, dass die Eingliederungsmassnahmen aufgrund psychischer Erkrankungen weniger erfolgreich sind als bei somatischen. Dabei hat das Thema Stigma psychischer Erkrankungen Wirkung auf die vorgesetzte Person und die Mitarbeitenden, sowie die Betroffenen selbst.

Wie steht es um die psychische Gesundheit Schweizer Unternehmen?

Die Gesundheit von Mitarbeitenden in Schweizer Unternehmen unterscheidet sich kaum von denen in anderen Ländern. Einzig bezogen auf das Bewusstsein im Umgang mit

psychischen Erkrankungen unterscheidet sich die Schweiz von anderen Ländern. Die Belastung durch psychische Störungen der Mitarbeitenden in Unternehmen verhält sich vergleichbar zu den Belastungen in der Schweizer Gesamtbevölkerung. Jede fünfte Person hat mit psychischen Herausforderungen zu tun. Das gilt für einfache Angestellte in etwa gleichermassen wie auch für Kaderpersonen. Obwohl die meisten psychischen Probleme einen eher leichteren oder mittleren Schweregrad haben, zeigen sich bei 75% der Betroffenen zumindest leichte Produktivitätseinbussen bei der Arbeit.

Woran machen Sie das fest? Worauf stützen Sie Ihre Einschätzung? Haben Sie in Ihrem Unternehmen oder aus der Branche aktuelle Studien, die den Gesundheitszustand belegen?

Eine saubere epidemiologische Studie kenne ich nicht. Die Mehrzahl der Erhebungen sind Schätzungen von Arbeitgebern oder Selbsteinschätzungen von Mitarbeitenden, die besagen 20% der Mitarbeitenden haben psychische Probleme. Bekannt hingegen sind die epidemiologischen Studien der Gesamtbevölkerung, die besagen dass 25% bis 30% eine diagnostizierbare Krankheit haben. Davon ausgehend, dass sich im Arbeitsmarkt tendenziell der gesündere Anteil befindet, bestätigt die Grössenordnung der oben erwähnten 20% aus der Selbsteinschätzung. Viel weniger können es nicht sein, aufgrund der Tatsache dass 70% der Betroffenen einer psychischen Krankheit erwerbstätig sind (OECD Bericht «Fit Mind, Fit Job», 2015) .

Welche Möglichkeiten sehen Sie dieser Herausforderung entgegen zu treten? Wo kann in Unternehmen angesetzt werden, um die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden zu schützen?

Das ist eine weit gefasste Frage, ich würde das gern noch ein wenig präzisieren: Die psychische Gesundheit kann auf mehreren Ebenen gefördert werden - auf persönlicher (des Mitarbeitenden) und auf Unternehmensebene. Wer kann Ihrer Meinung nach auf persönlicher Ebene die psychische Gesundheit des Mitarbeitenden beeinflussen?

Ein wichtiger Aspekt ist ein gesundes Teamklima, diesem muss man auch entsprechend Sorge tragen. Einher damit gehen Offenheit im Team, Wertschätzung dem Mitarbeitenden gegenüber und eine entsprechende Fehlerkultur. Als wesentliches Element der Teamkultur erscheint mir, dass Mitarbeitende sich untereinander ansprechen, wenn eine Veränderung auffällig wird. Ansprechen psychischer Veränderungen sollte den gleichen Stellenwert haben, wie ein auffälliges somatisches Leiden, wie beispielsweise ein leichtes Humpeln. Bei veränderter psychischer Gesundheit setzt es mehr Mut voraus und bedarf einer offeneren Teamkultur. Das beinhaltet die Angst zu fragen, aber auch die Angst wahrheitsgemäss zu antworten.

Was können Führungskräfte tun, damit Ihre Mitarbeitenden psychisch gesund und effizient tätig sein können?

Vorgesetzte müssen zum Einen Veränderungen psychischer Gesundheit erkennen und ansprechen. Führungskräfte müssen in der Lage sein diese Gespräche hilfreich zu führen, dass sich betroffene Mitarbeitende auch offen äussern können. Um das zu unterstützen sollten Vorgesetzte zudem in die oben beschriebene Teamkultur aktiv investieren.

Welche Möglichkeiten sehen Sie auf organisationaler Ebene, die psychische Gesundheit zu fördern oder zu schützen?

Die Haltung psychischer Erkrankungen gegenüber muss in vielen Unternehmen verändert werden, damit das Stigma diesbezüglich verringert wird. Im Leitbild des Unternehmens sollte verankert sein, dass psychische Erkrankungen wie somatische Beschwerden zur Arbeitswelt dazu gehören. Der Umgang damit sollte integrativ gestaltet werden.

Welche Rolle spielt dabei die Haltung der Organisation zum Thema psychische Gesundheit / Krankheit?

Ein entscheidender Faktor dabei ist die Authentizität der Mitarbeitenden, der Vorgesetzten und der Unternehmenshaltung. Der Umgang darf nicht nur nett miteinander sein, sondern muss auch Raum lassen aufkommende (auch negative) Gefühle zu thematisieren.

Nach Ihren Erkenntnissen (KMU-Befragung Oberaargau (N=320) Baer, Bachmann, Keller (2017)) verheimlichen 71,5% eine psychische Störung. Bedenkt man, dass von den anderen 28.5% wiederum 92.8% angeben, dass sie durch die Bekanntgabe keinerlei Schaden erlitten haben. Warum öffnen sich trotzdem so wenige Mitarbeitende?

Das ist eine gute Frage. Es liegt nicht nur am Stigma. Es gibt einige psychische Erkrankungen, die bei den Betroffenen den Eindruck hinterlassen, die Ursachen liegen nicht bei Ihnen, sie werden beispielsweise gemobbt. Das fehlende Problembewusstsein verhindert dann den Weg sich Hilfe zu suchen.

Welchen Einfluss hat das Ihrer Meinung nach auf die Möglichkeiten der Frühintervention?

Aus meiner Erfahrung werden Probleme oftmals wahrgenommen, aber es wird weg geschaut und erst einmal nicht reagiert. Dadurch verschlechtert sich die Situation, Konflikte verschärfen sich. Es gibt zu Beginn eines Verlaufes die Möglichkeit den Betroffenen zu helfen. Ohne wirksame Hilfe kann es aber zu einem Punkt kommen, wo eine Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses im gleichen Kontext nicht mehr oder nur schwer möglich ist. Viele Arbeitsunfähigkeiten sind nicht generelle Leistungseinschränkungen, sondern werden bezogen auf einen bestimmten Arbeitsplatz hervorgerufen.

Ein Viertel des Teams haben schon früh und weitere 49% später im Verlauf von psychischen Problemen des Mitarbeitenden (gleiche Studie) Hinweise auf eine Veränderung mitbekommen. Würden Sie sagen, dass Mitarbeitende gleicher Hierarchiestufe eine tragende Rolle in der Frühintervention haben? Was können Teammitglieder zur Verbesserung dieser Situation beitragen?

Teammitglieder spielen eine grosse Rolle, tragen aber nicht die gleiche Verantwortung wie Vorgesetzte. Im Verlauf psychischer Erkrankungen haben Teamkollegen einen grossen Einfluss, sie stellen Veränderungen sehr früh fest und können den jeweiligen Mitarbeitenden daher frühzeitig darauf ansprechen. Das Umfeld kann auf unterschiedliche Arten reagieren, entweder besorgt oder verärgert (genervt). Aus der Besorgnis heraus können hilfreiche Gespräche entstehen, Verärgerung hingegen bringen oft eine negative Dynamik in das Geschehen. Wenn Teamkollegen Betroffene früh (bevor sie sich ärgern) ansprechen, kann dies sehr unterstützend sein.

Und was können die Vorgesetzten tun?

Vorgesetzte tragen eine Verantwortung auch für die psychische Gesundheit und sollten im Kontakt sein mit den Mitarbeitenden und rasch, sowie adäquat reagieren, nicht erst bei Leistungsproblemen. Oft zeigen sich Leistungseinbussen erst im späteren Verlauf, vorher kann man Veränderungen im zwischenmenschlichen Bereich wahrnehmen. Darauf sollten Vorgesetzte frühzeitig reagieren. Hilfreich dabei ist von vorn herein klare Regeln zu vereinbaren. Ein abgesteckter Handlungs- und Kompetenzraum bietet Sicherheit und verhindert, innerhalb der Eskalation von Auffälligkeiten das dahinterliegende Bedürfnis nach Hilfe mit verstärkter Regelung oder Konsequenz zu übersehen. Frühzeitig in einem normalen Rahmen zu reagieren.

Eine weitere Möglichkeit der Vorgesetzten liegt in der Information des Teams über die Umstände in der notwendigen Tiefe. Das Team versteht eine Sonderbehandlung, wenn die Gründe dafür bekannt sind. Bei psychischen Erkrankungen sind die Hintergründe oft nicht so sichtbar oder verständlich, wie bei somatischen Erkrankungen. Durch die Bekanntgabe der Gründe für jeweiligen Anpassungen wird das Verständnis gefördert und dem Wunsch nach Fairness entsprochen – das Team sollte nicht den Eindruck bekommen, der betreffende Mitarbeiter erhalte «Extrawürste».

Was ist Ihr Wunsch für die Zukunft, um die psychische Gesundheit von Mitarbeitenden zu schützen und zu stärken?

Der Umgang mit psychischen Problemen sollte in Unternehmen normalisiert und versachlicht werden.

Wie merken Sie, dass dieses Ziel erreicht wurde?

Es wäre Normalität, dass Arbeitsplatzanpassungen aufgrund psychischer Einschränkungen vorgenommen werden. Gleich normal wie der höhenverstellbare Schreibtisch bei Rückenbeschwerden.

5.3. Experteninterview mit Christian Herbst

Christian Herbst ist Coach und Trainer für Leadership und Customer Service Programme. Nach seinem Theologiestudium widmete er sich seit 1999 dem Management verschiedener christlicher Einrichtungen. Dabei konnte er erste eigene Führungserfahrungen machen. In den Jahren 2012 bis 2016 erwarb er an der HEB Coaching Fachschule das Diplom und den Master Coach HEB. Seit dieser Ausbildung ist er in diversen Organisationen als Dozent und Coach tätig. Dabei entwickelt er als Gründer von nXstep seit 2012 die Coaching Skills von Führungskräften und sieht Coaching selbst als essenzielles Führungsverhalten und Grundlage einer starken Unternehmenskultur. Am Institut für Mental Health Zürich unterstützt er Unternehmen und Menschen darin, sich Verhaltens- und Gesundheitskompetenzen anzueignen. Christian Herbst begleitet Menschen und Organisationen durch Veränderungsprozesse, damit Arbeit in Zukunft lebensbereichernd und erfüllend ist.

Das Interview mit Christian Herbst fand in seinem Büro in freundlicher Atmosphäre statt. Da sich der Autor dieser Arbeit und Christian Herbst beruflich kennen, wurde die Du Form verwendet. Nachfolgend werden die Kernaussagen der Antworten wiedergegeben. Das vollständige Transkript liegt dieser Arbeit im Anhang bei.

Was ist deine Rolle im Unternehmen bezogen auf die psychische Gesundheit?

Der rote Faden in meinem beruflichen Leben hat viel mit Veränderung zu tun. Ich bin überzeugt das die innere Gesundheit von Menschen mit den Strukturen zu tun hat, in denen sie sich bewegen. Führungskräfte sind der Hebel, um diese Strukturen zu verändern in denen psychische Gesundheit möglich ist. Meine Arbeit mit Führungskräften, beziehungs- und werteorientiertes Führen führt zu einer neuen Haltung der Führungskraft. Diese kann sich auf die Organisation übertragen oder auch nicht.

Was ist psychische Gesundheit am Arbeitsplatz? Woran machst du fest, dass die Mitarbeiter im Unternehmen psychisch gesund sind?

Psychische Gesundheit ermöglicht Mitarbeitenden ein freies und selbstbestimmtes Gestalten der Arbeit. Mitarbeitende streben nach Verbindung. Beziehungen sind sehr wichtig um Autonomie und persönliches Wachstum zu fördern. Es ist ebenfalls wichtig, dass Mitarbeitende sich als Mensch angenommen fühlen und das Gefühl entwickeln können: „So wie ich bin bin ich ok“. Mitarbeitende sollen Fehler machen dürfen und die Möglichkeit erhalten daraus zu lernen. Menschen wollen grundsätzlich lernen und sich weiterentwickeln.

Wir sehen, dass IV Bezüge aufgrund von Unfällen und Krankheiten rückläufig sind, die Aufwendungen für Renten wegen psychischer Erkrankungen jedoch von 2015 bis 2019 kontinuierlich steigen. Kannst du dir diesen Effekt erklären?

IV Bezüge aufgrund somatischer Einschränkungen sind möglicherweise rückläufig, da die Massnahmen des Arbeitsschutzes Wirkung zeigen und sich viele Tätigkeiten in den kognitiven Bereich verlagert haben, also auch mit einer körperlichen Beeinträchtigung ausgeübt werden können. Psychische Erkrankungen nehmen hingegen zu, weil Veränderungen in der Arbeitswelt rasanter vorstatten gehen und die Belastungen für den einzelnen Mitarbeitenden grösser werden. Der Anteil kognitiver Arbeit wird grösser. Zudem werden psychische Erkrankungen häufiger diagnostiziert als früher.

Wie steht es um die psychische Gesundheit in Schweizer Unternehmen?

Ich kenne viele Personen, die grosse Probleme im Bereich der psychischen Gesundheit haben. In meiner Coachingarbeit mit Führungskräften stosse ich oft auf grosse Themen und eine anhaltende Hilflosigkeit sich diesen zu nähern. Ein wesentlicher Teil meiner Arbeit ist diese Personen in die Selbstwirksamkeit zurück zu bringen. Die Zahlen sprechen diesbezüglich auch für sich: Die Gesundheitsförderung Schweiz hat 2018 festgestellt, dass 30% der Befragten gefährdet oder hochgefährdet für ein Burn Out sind, weitere 10% sollten sofort aus dem Arbeitsprozess herausgenommen werden. Das Problem ist gross, viele Mitarbeitende und Führungskräfte funktionieren einfach und können nicht sagen: „Mir geht es nicht gut“.

Wie kann man deiner Meinung nach als Führungskraft auf persönlicher Ebene die psychische Gesundheit des Mitarbeitenden beeinflussen? Was können Führungskräfte tun, damit ihre Mitarbeitenden psychisch gesund und effizient tätig sein können?

Da gibt es zwei Aspekte. Die eine Seite ist die anhaltende Überforderung durch die Wissensarbeit zu reduzieren. Das wirkliche Problem liegt aber im Beziehungsaspekt. Es geht dabei viel um Kommunikation und Gestaltung der Beziehung zu individuellen Mitarbeitenden. Die Aufgabe der Führungskraft ist die Beziehungsarbeit und den Mitarbeitenden an den richtigen Platz zu stellen. Die Passung der Person mit der Arbeit ist wichtig für das glücklich sein und auch für die psychische Gesundheit. Das Herstellen der Passung ist Aufgabe der Führungskraft. Das kann durch Anpassung entsprechender Strukturen, Entwicklung der Fähigkeiten des Mitarbeitenden oder durch adäquate Positionierung erfolgen. Führung ist eine erlernbare Fähigkeit und benötigt ein entsprechendes Zeitbudget.

Was würdest du Führungskräften konkret empfehlen?

Führungskräfte benötigen zunächst ein Verständnis für mentale Gesundheit und die Mechanismen dahinter. Dafür müssen Führungskräfte bei sich selbst beginnen und Basiswissen über psychische Gesundheit erlernen, um auch aufkommende Symptome zu

erkennen. Es muss beim Bewusstsein der Führungskraft beginnen, dann ist es auch möglich Symptome bei anderen zu erkennen und eine Struktur zu schaffen in der Menschen auch drüber reden können. Die Führungskraft hat eine Vorbildfunktion und die eigene Haltung überträgt sich auf die Mitarbeitenden.

Welche Möglichkeiten siehst du auf organisationaler Ebene, die psychische Gesundheit zu fördern oder zu schützen?

Die Struktur zu ändern und Menschen so viel Verantwortung und Entscheidungsbefugnis zu übertragen, wie sie tragen können und möchten. Aspekte der Soziokratie fördern selbstorganisierte und strukturierte Arbeitsweisen mit klaren Rollenverständnis. Mitarbeitende sollen innerhalb des bekannten Handlungsrahmen eigenverantwortlich und psychologisch sicher tätig sein. Fehlerkultur und Feedback sind in diesem Zusammenhang wichtig. Menschen streben nach Sicherheit und eine Beziehungsstruktur kann diese Sicherheit geben. Die Beziehung und ständige Rückmeldungen ermöglichen es dem Mitarbeitenden sich in der Struktur zu entwickeln. Führungskräfte müssen Kompetenzen aufbauen, Beziehungen einzugehen und ihre Kommunikationskompetenzen erweitern.

Welche Rolle spielt dabei die Haltung der Organisation zum Thema psychische Gesundheit / Krankheit?

Die Haltung der Organisation wird geprägt von der Einstellung der Führungsebene. Eine Veränderung im Bereich der Unternehmenskultur ist langwierig und braucht Ausdauer. Schnelle Veränderungen sind nicht möglich.

Nach den Erkenntnissen der KMU-Befragung aus dem Oberaargau ((N=320) Baer, Bachmann, Keller (2017)) verheimlichen 71,5% eine psychische Störung. Bedenkt man, dass von den anderen 28.5% wiederum 92.8% angeben, dass sie durch die Bekanntgabe keinerlei Schaden erlitten haben. Warum öffnen sich trotzdem so wenige Mitarbeitende?

Psychische Erkrankungen sind tabuisiert. Es herrscht ein starkes Stigma, dass es Mitarbeitenden schwer macht sich zu öffnen. Das habe ich am eigenen Leib erlebt.

Angesichts der Tatsache, dass ein Viertel des Teams schon früh und weitere 49% später im Verlauf von psychischen Problemen des Mitarbeitenden mitbekommen hat (gleiche Studie). Würdest du sagen, dass Mitarbeitende gleicher Hierarchiestufe eine tragende Rolle in der Frühintervention haben?

Ja, Teammitglieder haben eine wichtigere Rolle als der Vorgesetzte. Peers tragen den Menschen im Sinne eines sozialen Umfeldes und können helfen.

Was können Teammitglieder zur Verbesserung dieser Situation beitragen?

Teammitglieder können gesprächsbereit sein und Fähigkeiten erlernt haben über mentale Schwierigkeiten reden. ensa - Erste Hilfe für psychische Gesundheit vermittelt diese Fähigkeiten.

Und was können die Vorgesetzten tun?

Der Kulturwandel muss von oben her initiiert werden und es müssen Rahmenbedingungen dafür geschaffen werden. In einem sicheren Rahmen angesprochen zu werden zu können und Feedback zu erhalten ist eine Kultur, die durch Vorleben entsteht.

Was ist dein Wunsch für die Zukunft, um die psychische Gesundheit von Mitarbeitenden zu schützen und zu stärken?

Ich wünsche mir, dass über psychische Erkrankungen gesprochen werden kann. Darüber hinaus wünsche ich mir, Firmen verstehen sich darin einen Beitrag zur Gesundheit der Menschen leisten zu können. Diese Verantwortung sollen Unternehmen wahrnehmen. Menschen sollen gern zur Arbeit gehen.

Wie merkst du, dass dieses Ziel erreicht wurde?

Wenn Menschen gern zur Arbeit gehen und durch lebendige Führung aufblühen. Dieses Glücklichein strahlt auch auf die Gesellschaft und das private Umfeld aus.

5.4. Experteninterview mit Eva Hausmann

Nach erfolgreichem Studium an der International School of General Management 1991-1994 (BBA, economics) führte Sie ihr Weg zunächst als Projektleiterin in die Welt der Unternehmensberatung. Als langjährige Mitarbeiterin von Swiss Re hat Sie in unterschiedlichen Rollen für die Entwicklung und Befähigung von Vorgesetzten in aller Welt eingesetzt und zahlreiche Programme dafür entwickelt und implementiert. In Ihrer derzeitigen Rolle als HR Division Operations Officer setzt sie diese Bemühungen konsequent fort. Sie kombiniert 20 Jahre Berufserfahrung in Unternehmen der Beratung und Rückversicherung mit der Fähigkeit strategische und vielschichtige Projekte zu leiten. Eva Hausmann verbindet die Punkte zwischen Strategie, Change Management und Kommunikation.

Das Interview mit Eva Hausmann wurde per Zoom durchgeführt und mit dem Einverständnis beider Interviewpartner aufgezeichnet. Da sich der Autor dieser Arbeit und Eva Hausmann beruflich kennen, wurde das Interview in der Du Form geführt. Nachfolgend werden die Kernaussagen wiedergegeben. Ein vollständiges Transkript liegt dieser Arbeit als Anhang bei.

Was ist dein Bezug zur psychischen Gesundheit? Was ist deine Rolle im Unternehmen?

In meiner Rolle bei Swiss Re trage ich zwei Hüte: Als Teil des Coreteams „Pathways“ gestalte ich das Swiss Re interne Netzwerk von Mitarbeitenden für Mitarbeitende zum Thema mentale Gesundheit mit. Des Weiteren habe ich die Aufgabe die Personal Resilience Strategie zu schreiben.

Was ist psychische Gesundheit am Arbeitsplatz? Woran machst du, dass die Mitarbeiter in deinem Unternehmen psychisch gesund sind?

Psychische Gesundheit ist schwer messbar. Bei Swiss Re wird darunter die Fähigkeit verstanden am Arbeitsgeschehen teilzunehmen. Messbar ist dabei nur die Abwesenheit vom Arbeitsplatz, ob die Abwesenheit aufgrund somatischer oder psychischer Gründe erfolgt wird dabei nicht erfasst.

Wir sehen, dass IV Bezüge aufgrund von Unfällen und Krankheiten rückläufig sind. Die Aufwendungen für Renten wegen psychischer Erkrankungen steigen jedoch von 2015 bis 2019 kontinuierlich an. Kannst du dir diesen Effekt erklären?

Eine mögliche Erklärung könnte ein gesellschaftlicher Wandel sein, der sich in geringerer Hemmung ausdrückt psychische Erkrankungen zu benennen.

Wie steht es um die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden in deinem Unternehmen / in der Schweizer Gesellschaft?

Zweimal jährlich werden alle Mitarbeitenden von Swiss Re zum Thema „Well Being“ befragt. Dabei haben 80% der Mitarbeitenden angegeben, sie würden gerade vor dem Hintergrund der Pandemie gute Unterstützung vom Unternehmen erhalten. Dabei ist ebenfalls thematisiert worden, dass viele Mitarbeitenden unter hoher Arbeitsbelastung und Stress leiden. Ebenfalls werden vorhandene Unsicherheiten durch die Pandemie 2020 zusätzlich befeuert.

Wie kann man deiner Meinung nach als Führungskraft auf persönlicher Ebene die psychische Gesundheit des Mitarbeitenden beeinflussen? Was können Führungskräfte tun, damit ihre Mitarbeitenden psychisch gesund und effizient tätig sein können?

Auf dem persönlichem Level soll bei den Mitarbeitenden ein Bewusstsein dafür geschaffen werden, was ihrem persönlichem Energiehaushalt gut tut. Dazu werden Themen rund um mentale Gesundheit gezielt thematisiert und Webinare angeboten. Gute Erfahrungen haben wir mit konkreten Empfehlungen zur Abgrenzung und Selbstmanagement gemacht. So motivieren wir Mitarbeitende zu „focus times“, also den Kalender zu blocken, um sich neben der Vielzahl von Meetings Zeit zu nehmen ihre eigenen Batterien wieder aufzuladen.

Was würdest du Führungskräften konkret empfehlen?

Führungskräfte sollte regelmässige Check In's mit ihren Mitarbeitenden machen: „Hallo, wie geht es dir?“. Dabei ist es wichtig eine gesunde Beziehung zu den Mitarbeitenden zu haben und Themen wie Arbeitsbelastung, Freude an der Arbeit, Konflikte und Passung der Tätigkeit anzusprechen.

Welche Möglichkeiten siehst du auf organisationaler Ebene, die psychische Gesundheit zu fördern oder zu schützen?

Gerade im Jahr 2020 wurde bei Swiss Re die Kommunikation um Arbeitsplatzsicherheit in den Vordergrund gestellt. Ebenso war es gerade in diesem Jahr wichtig Empathie zu zeigen. So hat ein von Depression betroffener Mitarbeiter nach Rückkehr aus mehrmonatiger Absenz seine Erfahrungen in einem Blog intern geteilt. Der CEO hat persönlich darauf reagiert und im nächsten Townhall Meeting das Teilen dieser Erfahrung explizit begrüsst und den Blogbeitrag zum Anlass genommen zu betonen, dass sich Swiss Re um jeden Mitarbeitenden sorgt und dazu aufgerufen bei Bedarf die zur Verfügung stehenden Hilfsangebote zu nutzen und keine Angst vor Stigma zu haben.

Welche Rolle spielt dabei die Haltung der Organisation zum Thema psychische Gesundheit / Krankheit?

Eine ganz grosse Rolle. Bei Swiss Re wurde in den letzten Monaten sehr viel Aufklärung betrieben. Jetzt werden wir die Geschichten von Mitarbeitenden zeigen, die Symptome einer psychischen Erkrankung gezeigt haben, diese offen kommuniziert haben und dadurch Hilfe erhalten konnten. Es ist für die Mitarbeitenden wichtig zu sehen, dass Betroffene Hilfe erhalten haben und sich wieder im Unternehmen einbringen können.

Nach den Erkenntnissen der KMU-Befragung aus dem Oberaargau ((N=320) Baer, Bachmann, Keller (2017)) verheimlichen 71,5% eine psychische Störung. Bedenkt man, dass von den anderen 28.5% wiederum 92.8% angeben, dass sie durch die Bekanntgabe keinerlei Schaden erlitten haben. Warum öffnen sich trotzdem so wenige Mitarbeitende?

Den Mitarbeitenden wurde möglicherweise keine Plattform gegeben. Je nach Beziehung zu den entsprechenden Personen (Vorgesetzte, Teammitglieder, o.a.) können sich Betroffene leichter öffnen oder nicht. Sich allen Mitarbeitenden des Unternehmens zu öffnen fällt den Betroffenen deutlich schwerer.

Welchen Einfluss hat das deiner Meinung nach auf die Möglichkeiten der Frühintervention?

Mitarbeitende sollten auf der einen Seite befähigt werden ihre eigenen Ressourcen zu aktivieren. Auf der anderen Seite sollten Personen im Umfeld aktiv werden und den Mut finden Veränderungen anzusprechen. Vorgesetzte haben aufgrund ihrer Auslastung nicht

immer die Möglichkeiten. Dann ist es gut Netzwerke psychischer Gesundheit zu haben - wie beispielsweise Pathways. Diese Plattformen existieren neben der Hierarchie.

Die gleiche Studie besagt, dass ein Viertel des Teams schon früh und weitere 49% später im Verlauf von psychischen Problemen des Mitarbeiters mitbekommen hat. Welche Rolle spielt das Team im Hinblick auf die Frühintervention?

Im Rahmen des Netzwerkes Pathways bilden wir Mental Health Champions aus, die eine Strahlkraft in ihr eigenes Team haben. Diese lernen durch die Teilnahme am ensa - Erste Hilfe Kurs für psychische Gesundheit frühzeitig zu reagieren. Eine Swiss Re interne Studie hat gezeigt, dass eine grosse Anzahl der Mitarbeitenden nicht auf Betroffene zugehen, aus Angst die Betroffenen fühlen sich unwohl dadurch oder es wäre eine zusätzliche Belastung. Das erworbene Wissen aus einem ensa Kurs hilft diese Vorurteile und Mythen abzubauen. Die Bereitschaft auf Mitarbeitende zuzugehen, denen es nicht so gut geht ist sehr hoch (88% ja oder eher ja). Das zeigt eine starke Kultur des Miteinanders bei Swiss Re.

Was ist Dein Wunsch für die Zukunft, um die psychische Gesundheit von Mitarbeitenden zu schützen und zu stärken?

Der Wunsch nach psychischer Gesundheit soll Teil jeder Geschäftsentscheidung sein.

Wie bemerkst Du, dass dieses Ziel erreicht wurde?

Bei einer Reorganisation beispielsweise werden die Einflüsse auf die psychische Gesundheit bereits berücksichtigt und entsprechende Investitionen von vornherein geplant.

5.5. Wirksamkeit des ensa Kurses aus der Sicht der Teilnehmenden

Das Ziel des ensa Erste Hilfe Kurses für psychische Gesundheit ist es, Laien in die Lage zu versetzen Anderen in ihrem Umfeld bei psychischen Problemen zu helfen. Dazu wird Basiswissen über psychische Erkrankungen vermittelt und das geübt, frühzeitig auf Betroffene zuzugehen und zu reagieren. Untersucht werden sollen im Folgenden die Fragestellungen: Wird während des Kurses relevantes Wissen über psychische Erkrankungen vermittelt? Können die Teilnehmenden betroffene Personen in Ihrem Umfeld ansprechen und unterstützen? Kann dieses Wissen im Arbeitskontext genutzt werden?

Die anonymen Ergebnisse der Teilnehmendenbefragung dienen dabei als Grundlage für die Selbsteinschätzung der Teilnehmenden. Es soll dabei auf die Ergebnisse aus den Umfragen für ensa Erste Hilfe Webinare in der Sprache Deutsch abgestellt werden, die in Unternehmen durchgeführt wurden. Damit stehen die Antworten von 411 Teilnehmenden zur Verfügung, die seit dem 31.03.2020 abgegeben wurden. Aufgrund der Corona Pandemie

wurde Erste Hilfe für psychische Gesundheit mit wenigen Ausnahmen in der Webinar Form vermittelt und liefern daher die aktuellsten Daten. Der Ausdruck der Teilnehmendenbefragung liegt als Anhang dieser Arbeit bei.

Die Frage, ob den Teilnehmenden während des Kurses relevantes Wissen über psychische Erkrankungen vermittelt wurde kann mit Ja beantwortet werden. Die überwiegende Mehrheit der Teilnehmenden (92.44%) gaben an, der Kursinhalt sei relevant für sie gewesen (F3.6: 92,44 % stimmten eher oder voll zu). Zudem gibt ebenfalls die überwiegende Mehrheit an, dass sie nach dem Kurs in der Lage sind Anzeichen psychischer Probleme zu erkennen (Frage 10.1: 92,79% stimmten eher oder voll zu). Aus den zahlreichen Wortmeldungen sei an dieser Stelle auf Antwort 78 hingewiesen: *„Toller Kurs mit viel Lernpotential. Als Lehrperson an der Berufsschule konnte ich sehr viele neue Inhalte für meine Coaching- und Individualisierungsaufgaben dazulernen. Auch für das private Umfeld ist der Kurs sehr hilfreich.“* (Antwort 78, 11/28/2020 9:21 PM)

Das Teilnehmende das erlernte Wissen auch anwenden können, zeigt sich in den Beantwortungen der folgenden Fragen (F10.2;4-5):

Wie sicher fühlst du dich nach dem Kurs...

...jemanden anzusprechen, bei dem ein psychisches Problem einsetzt?	91,79% stimmten eher oder voll zu
... jemandem zuzuhören, mit der Person zu kommunizieren?	95.76% stimmten eher oder voll zu
... Unterstützung und Informationen über psychische Probleme zu bieten?	91,82% stimmten eher oder voll zu.

Dieses Ergebnis wird durch eine freiwillige Wortmeldung besonders unterstützt: *„Ich habe viel gelernt und mehr Sicherheit gewonnen im Umgang mit und Ansprechen von Menschen, die sich in einer psychischen Krise befinden.“* (Antwort 42, 12/14/2020 5:09 PM)

Das dieses Wissen und die zusätzlichen Kompetenzen im Arbeitskontext anwendbar ist, erkennt man unter anderem an der Beantwortung der Frage 13. Dort wird von den Teilnehmenden, die den Kurs in Ihrem Unternehmen als Teil einer betrieblichen Weiterbildung oder vergleichbar besucht haben, angegeben, dass die Bereitschaft jemanden bei psychischen Problemen zu helfen vor dem Ensa Kurs auf einer Skala von 0-100 im Durchschnitt bei 55 lag. Nach dem Kurs hingegen gaben die 399 Antwortenden an, die Bereitschaft sei um 31 Punkte auf 86 gestiegen. Dieses Ergebnis wird durch zahlreiche Wortmeldungen getragen, als Beispiel seien an dieser Stelle folgende erwähnt:

„Vielen dank für den tollen Kurs und die Möglichkeit, ihn per Webinar besuchen zu können. (...)Die Ensa - Kurse sind eine rundum runde und sehr wertvolle Sache die ich sehr gerne weiterempfehlen werde.... auf jeden Fall ist das Vermittelte Wissen für mich viel mehr praktisch anwendbar im täglichen Leben als ein klassischer Nothelferkurs, der ja auch schon sehr wichtig ist.“ (Antwort 17, 12/24/2020 3:12 PM)

„Vielen Dank für die Einführung in den Erste Hilfe Kurs. Es waren sehr spannenden Themen und Hilfen welche für den Alltag sehr gut angewendet werden können. (...)
(Antwort 69, 12/1/2020 2:35 PM)

„Der Kurs vermittelte hilfreiche Handlungsoptionen in schwierigen Situationen, denen man glücklicherweise nicht täglich begegnet.“ (Antwort 67, 12/1/2020 3:49 PM)

Insgesamt zeigt sich über alle Befragungen, dass die Teilnehmenden relevantes Wissen erhalten und sich auch in der Lage fühlen das anzuwenden. Ebenfalls erhobenen Daten aus Befragungen der Präsenzkurse und der in den weiteren Sprachen Englisch, Französisch und Italienisch zeichnen ein vergleichbares Bild. Die Weiterempfehlungsrate aus dieser Befragung beträgt 99,25%, die des Präsenzkurses deutsche Sprache ist mit 99,75% ebenfalls sehr hoch.

6. Ergebnisse

Die vier in dieser Arbeit interviewten Experten stammen aus unterschiedlichen Bereichen der Arbeitswelt. Es hat sich gezeigt, dass ihre Einschätzungen der Situation um die psychische Gesundheit und die ihrer Meinung nach erforderlichen Massnahmen in grossem Masse übereinstimmen.

Zwei der Befragten kommen aus dem Bereich der Psychologie, die beiden Anderen aus der Wirtschaft. Hervorzuheben ist, dass jeder Interviewpartner selbst eine Führungsverantwortung im eigenen Unternehmen inne hat und sich zusätzlich dazu in mindestens einem weiteren Kontext mit dem Thema der psychischen Gesundheit beschäftigt. Thomas Ihde ist erfolgreicher Buchautor und Berater von Unternehmen. Niklas Baer referiert regelmässig zum Thema und berät Unternehmen in der Zusammenarbeit mit Case Managern. Christian Herbst hat langjährige Erfahrung als Coach. Eva Haussmann treibt das interne Netzwerk von Mitarbeitenden für Mitarbeitende zum Thema mentale Gesundheit voran. Sie haben damit einen umfassenden Einblick in die Bedürfnisse von Mitarbeitenden, Führungskräften und der Organisation.

Alle vier Befragten stimmen in dem Punkt überein, dass psychische Gesundheit sich darin auszeichnet einen Beitrag zum Arbeitsgeschehen zu leisten und Beziehungen im Arbeitskontext einzugehen. In Übereinstimmung mit der am Anfang dieser Arbeit erarbeiteten Definition wird psychische Gesundheit als Gleichgewichtszustand gesehen, die Fähigkeit die normalen Lebensbelastungen zu bewältigen, produktiv zu arbeiten und im Stande zu sein etwas zu seiner Gemeinschaft beizutragen. In den Äusserungen wird auch das Kontinuum in den Dimensionen psychisches Wohlbefinden und psychische Krankheit deutlich, auf denen ein Mitarbeitender sich je nach Situation, Belastung und zur Verfügung stehende Ressourcen befinden kann, vgl. Zwei-Kontinua-Modell psychischer Gesundheit und Krankheit basierend

auf Keyes (2005). Ebenfalls herrscht Einigkeit darüber, dass verminderte psychische Gesundheit ein Zusammenspiel mehrerer Komponenten ist. Diese können jeweils durch den Mitarbeitenden, den Vorgesetzten oder die Organisation beeinflusst werden.

Die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden in Schweizer Unternehmen ist durch eine Vielzahl von Faktoren gefährdet. Die Fallzahlen durch psychische Störungen sind vergleichbar mit denen der Schweizer Gesamtbevölkerung, die Belastung führt zu Produktivitätseinbussen. Veränderungen der Arbeitswelt bringen die Konzentration von Wissensarbeit mit sich, der Anteil an kognitiven Tätigkeiten ist ungleich höher als in vergangenen Epochen. Nicht nur der quantitative Stress erhöhter Arbeitsbelastungen und Leistungsdruck führt zur Veränderung psychischer Gesundheit, sondern auch der qualitative Stress. Darunter verstehen die Befragten sozialen Stress in belasteten Beziehungsmustern, Unsicherheiten bezüglich Kommunikation und Leistungserfolg sowie unzureichende Passung von Tätigkeit und Persönlichkeit. Alle Befragte sind sich einig, dass Unternehmen den Handlungsbedarf erkannt haben und Massnahmen suchen die Situation zu verbessern. Es ist derzeit schwierig die geeigneten Massnahmen zu ermitteln und die Bedeutung der jeweiligen Intervention auf die Gesamtwirkung zu ermitteln. Da die psychische Gesundheit ein Resultat dynamischer Interaktionen zwischen biologischen, psychologischen, sozioökonomischen, soziokulturellen und institutionellen Faktoren ist (Becker et al., 2004), so wirken auch Massnahmen zur Intervention in diesem System in komplexer Weise aufeinander ein. Die Befragten sind sich einig, dass im Unternehmenskontext das Wissen und der Umgang mit der eigenen Vulnerabilität eines jeden Einzelnen sowohl eine Wirkung auf die eigene Person, als auch eine Auswirkung auf die jeweilige Umgebung hat. Diese Einschätzungen stehen auch im Einklang mit Grawes Konsistenztheorie. Dabei spielen das Erkennen und Akzeptieren der jeweiligen Ausprägung der vier Grundbedürfnisse und das Wissen um die Wechselwirkung der wahrgenommenen Realität eine grosse Rolle. Die Anerkennung eigener Verletzlichkeit und das Wissen um psychisches Wohlbefinden ermöglicht es allen Mitarbeitenden eigene Ressourcen und anstehende Belastungen ausgewogen zu gestalten und adäquate Hilfe frühzeitig in Anspruch zu nehmen. Dafür ist in den Interviews wiederholt der Hinweis auf funktionierende Beziehungen zwischen den Beteiligten gemacht worden. Ganz konkret wurden die interpersonellen Beziehungen innerhalb eines Teams und zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitenden thematisiert. Die Organisation stellt nach Meinung der Interviewpartner mit den in der Unternehmenskultur gelebten Werten die Basis für dieses Beziehungsnetzwerk zur Verfügung. In Übereinstimmung mit den Ergebnissen der Guarding Minds Studie haben die Werte der Unternehmenskultur einen grösseren Einfluss auf die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden einer Organisation dar, als beispielsweise die quantitative Belastung durch die Arbeitsmenge. Die Möglichkeiten sich Zugang zu geeigneter Unterstützung zu verschaffen und die Haltung des Unternehmens, wie stark psychische Erkrankungen mit

Stigma behaftet werden, sind demnach die am stärksten wirksamen psychosozialen Faktoren.

Auf die Möglichkeiten der Intervention befragt, geben die Interviewpartner eine Reihe von Massnahmen an. Dabei lassen sich die unterschiedlichen Aspekte in drei Ebenen der Intervention gliedern: Mitarbeitender, Führungskraft und Team/Organisation. Die Bezeichnung der Interventionsebene bezieht sich darauf, wer jeweils direkten Einfluss auf die Umsetzung der Intervention hat. Die Abgrenzung ist nicht in jedem Fall eindeutig und so wurden die gleichen Aspekte in unterschiedlichen Interventionsebenen genannt.

Auf der Ebene der Mitarbeitenden sind eine Vielzahl von Ansätzen genannt worden, wie Mitarbeitende ihre oder die psychische Gesundheit Anderer beeinflussen können. Dabei steht das zum Einen das Wissen um psychische Erkrankungen und die eigene Verletzlichkeit im Vordergrund. Aber auch der Umgang mit den eigenen Ressourcen und die Einteilung dieser gegenüber den auftretenden Belastungen können helfen. Mitarbeitende haben Möglichkeiten ihren eigenen Arbeitsalltag im Rahmen ihrer Handlungskompetenzen psychisch gesünder zu gestalten, das Wohlbefinden zu steigern und andere in ihrem Arbeitsumfeld zu unterstützen. Wesentlich für die Selbstwirksamkeit der Mitarbeitenden scheint dabei das Wissen um die komplexen Zusammenhänge psychosozialer Faktoren und die Möglichkeit dieses Wissen zur Anwendung zu bringen. Selbststigmatisierung, die Angst vor negativen Auswirkungen der eigenen Verletzlichkeit, hindern Mitarbeitende oft daran ihre oder die Situation anderer zu verbessern. Das psychische Wohlbefinden hängt ganz massgeblich von der Passung der individuellen Persönlichkeitsmerkmale und der Tätigkeit im Unternehmen ab. Die Passung liegt nicht unmittelbar im direkten Einfluss des Mitarbeitenden und befindet sich daher im Übergang zwischen den Interventionsebenen des Mitarbeitenden und der des Vorgesetzten. Mitarbeitende sollten sich über ihre eigene Passung im Klaren sein und Plattformen nutzen, um allfällige Änderungswünsche mit dem Vorgesetzten zu thematisieren.

Die Interventionsmöglichkeiten der Vorgesetzten umfassen auf der einen Seite alle Massnahmen, die Selbstwirksamkeit der Mitarbeitenden betreffend. Ein von allen Interviewten genannter Aspekt ist die Gestaltung eines unterstützenden Teamklimas, geprägt von Vertrauen, Offenheit und Wertschätzung. Eine gelebte Fehlerkultur und Feedback an die Mitarbeitenden spielen dabei eine entscheidende Rolle. Vorgesetzte benötigen ausreichend Wissen und Verständnis über psychische Erkrankungen und zusätzlich Kenntnisse über den Umgang damit. Sie müssen verändertes Wohlbefinden der Mitarbeitenden erkennen und frühzeitig ansprechen können. Dabei sollen Vorgesetzte den Fokus vornehmlich auf das soziale Verhalten und nicht auf die Leistung des Mitarbeitenden legen. Veränderungen sind oft zuerst im sozialen Verhalten sichtbar und zeigen erst im späteren Verlauf Leistungseinbussen. Je früher eine Intervention erfolgt, desto besser sind die Erfolgschancen das psychische Wohlbefinden des Mitarbeitenden wieder herzustellen. In Übereinstimmung mit Grawe betonen alle Interviewten die Wichtigkeit eine tragfähige

Beziehung zu den Mitarbeitenden aufzubauen. Dabei kann sich diese Beziehung durchaus auf den beruflichen Kontext beschränken und muss nicht zwingend auch privater Natur sein. Vielmehr muss diese Beziehung auf einem transparenten und nachvollziehbarem Führungsverhalten beruhen und das Verhalten des Vorgesetzten eine Unterstützung für den Mitarbeitenden darstellen. Diese Beziehung ermöglicht es beiden Beteiligten veränderte psychische Gesundheit wahrzunehmen oder um Unterstützung zu bitten. Neben der Beziehung als Kommunikationsgrundlage müssen Vorgesetzte auch ausreichend Kompetenz und Kapazitäten besitzen diese Gespräche hilfreich führen zu können. Das beinhaltet ebenfalls der Situation, also frei von Stigma und Vorurteilen zu begegnen, sowie die Fähigkeit Empathie der jeweiligen Person entgegen zu bringen. Ganz konkret, so sind sich alle Interviewten einig, hat die Führungskraft auch die Aufgabe die Passung der Mitarbeitenden mit der jeweiligen Tätigkeit zu überprüfen. Es gilt proaktiv das Gespräch zu suchen, ob und wie sehr die Mitarbeitenden sich in der ihnen zugeteilten Rolle wohl fühlen und ihre individuellen Persönlichkeitsmerkmale einbringen können. Für diese Gespräche muss die Führungskraft neben der entsprechenden Gesprächskultur und Beziehung auch die richtige Plattform und das richtige Gesprächsformat erschaffen, sowie regelmässig pflegen. Die Führungskraft hat in der Gestaltung der Teamkultur und insbesondere im Umgang mit psychischen Erkrankungen eine entscheidende Rolle und sollte sich der Bedeutung der Vorbildfunktion bewusst sein. Das von der Führungskraft gezeigte Verhalten wird von jedem einzelnen Mitarbeitenden mittels Imitationslernen weitergeführt und hält Einzug in das kollektive Verhalten des Teams.

Der Organisation kommt als tragende Struktur eine entscheidende Bedeutung zu. Für die Mitglieder innerhalb dieser Struktur bedeutet das, sich in einem einheitlichen Wertesystem bewegen zu können. Diese Werte sollen durch das Leitbild allen Mitgliedern bekannt sein und von jedem Einzelnen getragen werden können. Auf diese Weise entsteht Sicherheit und den Bedürfnissen nach Orientierung und Bindung der Mitarbeitenden wird Rechnung getragen. Als ein wesentlicher Wert ist dabei die Haltung gegenüber psychischen Erkrankungen von allen vier Interviewten genannt worden. Individuen können sich eher um Unterstützung innerhalb des Teams oder der Organisation bemühen, wenn psychische Verletzlichkeit als normale Reaktion angesehen wird und ein integrativer Umgang mit Betroffenen gepflegt wird. In diesem Sinne entspricht die Reduktion des Stigmas den Ausführungen der psychologischen Sicherheit. Es geht darum eine Umgebung zu schaffen in denen die Mitglieder sicher vor den Folgen zwischenmenschlicher Beziehungen sind. Das trifft insbesondere auf Strukturen zu, in denen der wertfreie Umgang mit veränderter psychischer Gesundheit zu Unterstützung, Lernbereitschaft und geförderter Kreativität führen kann. Eine weitere Anforderung an die Organisation besteht, der Meinung der Interviewten nach darin, die mit der Führung betrauten Personen in die Lage zu versetzen dieser Verantwortung gerecht zu werden. Das schliesst das Investment in die Aus- und Weiterbildung auch der sogenannten weichen Führungsfaktoren und

Kommunikationskompetenzen mit ein, wie auch die Bereitstellung entsprechender Kapazitäten um dieser Verantwortung gerecht zu werden.

Trotz der unterschiedlichen Hintergründe der vier Interviewpartner aus Psychologie und Wirtschaft herrscht in der Analyse der Situation um die psychische Gesundheit und die Beeinflussung durch die benannten psychosozialen Faktoren eine überwiegende Einigkeit. In den Varianten der konkreten Handlungsempfehlungen zeigen sich wiederum Unterschiede in der Herangehensweise. Thomas Ihde erwähnt beispielsweise, dass Gesundheitsnetzwerke Bottom-Up gestaltet werden sollten. Die Erfahrungen von ehemals Betroffenen im Umgang mit einer psychischen Erkrankung und der jeweiligen Arbeitsumgebung helfen das Verständnis zu fördern. So können Möglichkeiten am konkreten Beispiel aufgezeigt werden, wie frühzeitige Unterstützung im Einzelfall aussehen kann und wie Betroffene allenfalls auch mit psychischen Beeinträchtigungen weiterhin einen wertvollen Beitrag zur Gesamtleistung erbringen können. Diese als Recovery Ansatz bekannte Form innerhalb der Psychiatrie findet sich in einem anderen Zusammenhang auch in den Ausführungen von Niklas Baer wieder. Er schildert, dass sich ein Großteil der von psychischen Erkrankungen betroffenen Personen im Arbeitsprozess befinden. Die oben benannten tragfähigen Beziehungen und Teamkultur sind nach seinen Ausführungen ebenfalls dazu geeignet, Betroffene im Arbeitsprozess zu behalten. Für die sogenannte Ausgliederungsprävention ist das Verständnis der Teammitglieder und der hilfreiche Umgang mit den individuellen Beeinträchtigungen wichtiger als allfällige Arbeitsplatzanpassungen. Für eine Person, der es aufgrund einer psychischen Herausforderung momentan nicht möglich ist den Fahrstuhl zu benutzen, ist es nach Niklas Baer hilfreicher, wenn die Teamkollegen gemeinsam die Treppe benutzen, als den Arbeitsplatz der Person in das Erdgeschoss zu verlegen. Christian Herbst betont aus seiner Rolle als Coach für Führungskräfte die Verantwortung des Vorgesetzten die für die mentale Gesundheit förderlichen Strukturen zu schaffen. Eva Haussmann hingegen sieht die Aufgabe der Organisation darin, den einzelnen Mitarbeitenden zu motivieren die zur Verfügung stehenden Ressourcen den Bedürfnissen der psychischen Gesundheit entsprechend einzusetzen. Das beinhaltet auch sich dem eigenen Energiehaushalt bewusst zu sein und sich um Erholung und Auffüllen der Ressourcen zu bemühen. Ganz konkret werden Mitarbeitende aktiv motiviert, sich in sogenannten *focus times* aktiv Zeiträume dafür zu schaffen.

Die gemeinsame Erkenntnis der vier Interviews ist, dass die psychische Gesundheit auf drei Ebenen - Mitarbeitender, Vorgesetzter und Organisation - beeinflusst werden kann. Auf dieser Grundlage soll nachfolgend diskutiert werden, in welcher Weise das in Unternehmen umgesetzt werden kann.

7. Diskussion und Ausblick

Der Job-Stress-Index beschreibt das Verhältnis zwischen den arbeitsbedingten Stressoren und den zur Verfügung stehenden Ressourcen. Je ungünstiger das Verhältnis dieser beiden Faktoren, desto grösser ist das Risiko arbeitsbezogenen Stress. Dieser kann das Wohlbefinden der Mitarbeitenden einschränken und zu Krankheit führen. Die Herangehensweise des Job-Stress-Index deckt sich mit dem arbeitspsychologischen Stressmodell (Zapf & Sommer, 2004), einer Erweiterung des transaktionalen Stressmodells nach Lazarus. Stressoren sind alle inneren und äusseren Reize, die eine Anpassung an die Situation erfordern. Ressourcen hingegen bilden die Grundlage des Stressbewältigungsprozesses. Klaus Grawe zufolge sind Ressourcen alle Aspekte, die den Menschen dazu dienen, die Grundbedürfnisse zu befriedigen (Grawe 2000). Auf den Arbeitskontext bezogen sind Ressourcen alle Faktoren, die es dem Mitarbeitenden ermöglichen Arbeitsziele zu erreichen und den Auswirkungen von Stressoren entgegen zu wirken. Belastungen und Anforderung am Arbeitsplatz sind üblich. Ob diese zum Stressor werden, hängt vom Zusammenspiel der internen Ressourcen (Problemlösungsfähigkeit, psychologische Sicherheit) des Mitarbeitenden und den äusseren Ressourcen (Unterstützung durch Vorgesetzten, Rollenklarheit, soziokulturelles Umfeld) ab. Die Anwendung der benannten Modelle und die Erkenntnisse der Experteninterviews zeigen, dass die Reduktion der Stressoren und der Aufbau von Ressourcen dazu führen kann, die psychische Gesundheit von Mitarbeitenden zu fördern.

Stressoren sind vielfältig. Sie können zum Einen aus der Arbeitsaufgabe heraus entstehen. Die Passung eines Mitarbeitenden zur anvertrauten Aufgabe wird unter anderem von Thomas Ihde als ein massgeblicher Faktor benannt. Zum Anderen können Stressreaktionen aus der Interaktion mit dem Umfeld entstehen. Edmondson weist in ihren Ausführungen zur psychologischen Sicherheit auf die Bedeutung hin, dass sich Mitarbeitende vor den Risiken zwischenmenschlicher Interaktion sicher fühlen. Auch auf organisationaler Ebene können Stressoren Mitarbeitende belasten und zu Stressfolgerscheinungen führen. Beispielsweise kann eine Unvereinbarkeit von Beruf und Privatleben die von Peseschkians aufgezeigte Lebensbalance aus dem Gleichgewicht bringen.

Mitarbeitende können mit Stressoren umgehen, wenn entsprechende Ressourcen in ausreichender Menge vorhanden sind und sie in der Lage sind diese abzurufen. Das zeigt nicht zuletzt die Auswertung des Job-Stress-Index mit den drei Bereichen, vorteilhaft: Stressoren < Ressourcen; sensibel: Stressoren = Ressourcen und kritisch: Stressoren > Ressourcen. Ressourcen können direkt Stressreaktionen verringern oder indirekt die Auswirkungen der Stressoren reduzieren. Das Vorhandensein und Abrufen von Ressourcen führt bereits in der Bewertung dazu, dass die Situation als weniger stressig empfunden wird. Ressourcen können entweder von aussen durch die Situation gegeben werden. Niklas Baer

spricht in seinem Interview von der Sicherheit, die ein klares Rollenverständnis und ein entsprechenden Handlungsspielraum geben können. Aber auch die tragfähige Beziehung der Vorgesetzten zu den Mitarbeitenden wird mehrfach genannt. Als weitere Ressourcen lassen sich Kompetenzen ausmachen, die jeder Mitarbeitende selbst aufbauen und nutzen kann. Im Interview betont Eva Haussmann die Achtsamkeit und Selbstmanagementkompetenzen. Ebenso wird die Resilience von mehreren Interviewpartnern als wesentlich erachtet.

Auf viele der oben genannten Faktoren hat der einzelne Mitarbeitende keinen direkten Einfluss. Organisationale Stressoren oder externe Ressourcen können von der einzelnen Person nur in begrenztem Masse verändert werden. Auf der anderen Seite können Vorgesetzte die individuellen Bedürfnisse der Mitarbeitenden im besten Fall unterstützen, jedoch in den wenigsten Fällen selbst für dessen Befriedigung sorgen. Zudem trägt die Organisation mit der im Leitbild vermittelten Haltung und Werte massgeblich dazu bei, wie Mitarbeitende und Vorgesetzte eine psychisch gesunde Arbeitsumgebung gestalten können.

7.1. Aktionsplan MOVE

Es gilt also das Verhältnis zwischen Ressourcen und Stressoren so günstig wie möglich zu gestalten. Diese Aufgabe kann nur im Zusammenspiel der drei Interventionsebenen von Mitarbeitenden, Führungskraft und Organisation erfolgreich umgesetzt werden. Dabei bauen die Massnahmen jeder Ebene wechselseitig aufeinander auf. Im Rahmen dieser Arbeit soll

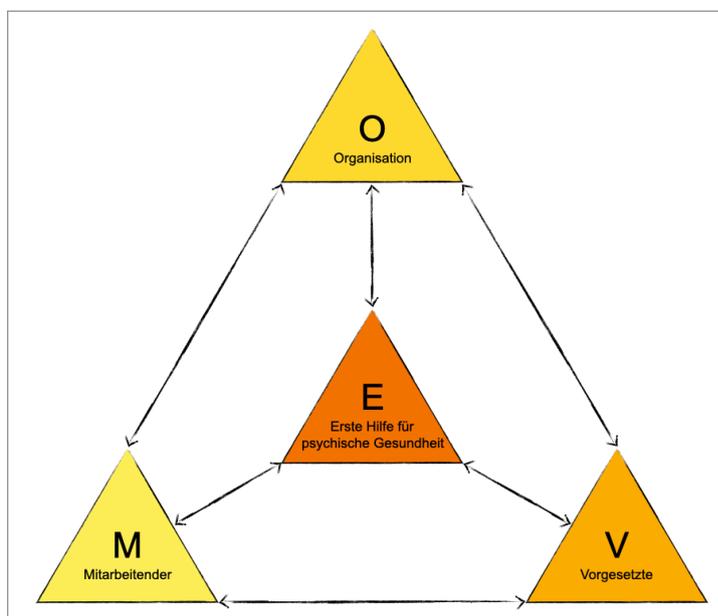


Abbildung 7: Aktionsplan MOVE
Quelle: eigene Darstellung

das um eine weitere Komponente ergänzt werden, die Erste Hilfe für psychische Gesundheit. Sie dient als gemeinsame Grundlage für Wissen und Kommunikation und ermöglicht

innerhalb jeder Interventionsebene frühzeitig zu reagieren und Massnahmen umzusetzen. Die vier Komponenten des Aktionsplanes M O V E fassen eine Reihe von Massnahmen zusammen, die alle Beteiligte in die Lage versetzen das psychische Wohlbefinden zu fördern und Erkrankungen zu verhindern. In Abbildung 7 wird ersichtlich wie die drei Interventionsebenen mit der Komponente der Ersten Hilfe für psychische Gesundheit interagieren. Die Erste Hilfe für psychische Gesundheit steht dabei im Zentrum des Interaktionsdreiecks.

7.2. Interventionsebene Mitarbeitende

Mitarbeitende haben vielfältige Möglichkeiten Stressoren zu verringern und Ressourcen aufzubauen, die in ihrem Verantwortungsbereich liegen. Dabei ist das Wissen und den Umgang mit der eigenen Verletzlichkeit entscheidend. Grawes Konsistenztheorie zeigt die motivationalen Schemata auf, die auf den unterschiedlichen Grundbedürfnissen beruhen. Jeder Mitarbeitende soll sich seiner individuellen Bedürfnisse bewusst machen und die Passung mit dem jeweiligen Umfeld hinterfragen. Schuster, Haun & Hiller stellen in ihrem Trainingsmanual einen Workshop vor, Stress durch nichtbefriedigte Grundbedürfnisse zu erkennen und entsprechende Ressourcen aufzubauen. Sollten Grundbedürfnisse dauerhaft nicht ausreichend berücksichtigt werden oder die Passung des Mitarbeitenden zum Umfeld nicht stimmen, so sollte der Mitarbeitende die Möglichkeit das mit seinem Vorgesetzten zu thematisieren.

Daneben sollte jeder Mitarbeitende interne Ressourcen aufbauen. Je resilienter ein Mitarbeitender ist, desto besser kann er stressige Situationen meistern. Zur Resilienz gehören Selbstbewusstsein, soziale Kompetenz und Handlungskontrolle. Weitere interne Ressourcen sind Selbstmanagementkompetenzen, Elemente der Achtsamkeit oder der Kommunikation. Für all die oben genannten Schritte braucht es die Unterstützung des Vorgesetzten oder der Organisation. Eine tragfähige Beziehung zum Vorgesetzten ist unerlässlich. Das Unternehmen muss Zeit und Möglichkeiten entsprechender Weiterbildungen bereitstellen.

Mitarbeitende sollten nicht nur sich selbst stärken, sondern auch in der Lage sein anderen zu helfen. Dazu ist Erste Hilfe für psychische Gesundheit geeignet. Das Wissen um Symptome psychischer Erkrankungen hilft eigene Veränderungen oder die von Personen im Umfeld wahrzunehmen und zu frühzeitig reagieren. Erste Hilfe Gespräche mit Kollegen ermöglichen im frühen Verlauf Unterstützung und professionelle Hilfe im Unternehmen aufzuzeigen und ermutigen so früh Schritte zu psychischem Wohlbefinden zu unternehmen.

Da sich diese Arbeit in erster Linie mit der Frage beschäftigt was Vorgesetzte für die psychische Gesundheit tun können, beschränkt sich die Aufzählung für die Interventionsebene Mitarbeitender auf Einige wesentliche Aspekte und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Hilfreich auf dieser Ebene sind alle Massnahmen, die der

Persönlichkeitsentwicklung dienen und helfen die Auswirkungen von Arbeitsstressoren zu verringern.

7.3. Interventionsebene **O**rganisation

Die Organisation stellt den Rahmen zur Verfügung. Die Massnahmen der beiden anderen Interventionsebene stehen in Wechselwirkung mit den Möglichkeiten auf organisationaler Ebene. Dabei unterstützt oder behindert die im Unternehmen erlebte Haltung im Umgang mit psychischem Wohlbefinden das Hilfeverhalten der Mitarbeitenden. Das in Partizipation mit den Mitarbeitenden aufgearbeitete Leitbild zeigt die Werte und Haltung des Unternehmens auf. Diese unterstützen Mitarbeitende und Vorgesetzte in Ihren Massnahmen unter der Voraussetzung, dass sie kongruent zum täglich Erlebten sind. Die Organisation hat die Aufgabe diese Werte im Leitbild auszuarbeiten und in der Organisationskultur gemeinsam zu leben. Damit schafft sie den Boden, auf dem Vorgesetzte und Mitarbeitende sich entwickeln können. Ein wesentlicher Wert dabei sollte die Destigmatisierung psychischer Erkrankungen und die Inklusion Betroffener als Bestandteil des Arbeitsprozesses sein.

Psychosoziale Faktoren beeinflussen alle drei Interventionsebenen und die Akzeptanz von Erster Hilfe für psychische Gesundheit. Daher ist es für die Organisation entscheidend diese zu kennen und Potentiale zur Verbesserung zu eruieren. Geeignete Massnahmen sollten nach einer Analyse der Situation mit Hilfe des Guarding Minds Programms umgesetzt und deren Wirksamkeit kontrolliert werden.

Darüber hinaus soll die Organisation Vorgesetzte unterstützen, indem sie die Arbeitgeberfürsorge als Aufgabe delegiert und die notwendigen Kapazitäten für die Erfüllung dieser Aufgabe bereitstellt. Das können zum Einen die notwendigen Kompetenzen im Bereich des beziehungs- und werteorientiertem Führen und allfällige Weiterbildungsmassnahmen sein. Darüber hinaus benötigen Führungskräfte und Mitarbeitende die Zeit, um in tragfähige Beziehungen und Teamkultur zu investieren. Das Beispiel von Swiss Re (Eva Haussmann) und die Empfehlungen von Dr. Thomas Ihde legen zudem nahe Netzwerke ausserhalb der Hierarchie etablieren, um Mitarbeitende auf mehreren Wegen Anlaufstellen zu bieten sich Hilfe zu suchen. Das Gesundheitsnetzwerk „Pathways“ bildet unter anderem weltweit im Unternehmen Mitarbeitende zu ersten Ersthelfenden aus.

7.4. Interventionsebene **V**orgesetzte

Die zentrale Aufgabe von Vorgesetzten ist die Führung. Das bedeutet die Einflussnahme auf andere zum Zwecke der Zielerreichung. Das beinhaltet neben einer Reihe von strukturellen Massnahmen auch Menschen zu entwickeln. (Lippmann, Pfister, Jörg 2018) Für die oben beschriebene Interventionsebene des Mitarbeitenden bedeutet das, alle Bestrebungen des

Mitarbeitenden sich zu entwickeln zu unterstützen und diese proaktiv auch anzuregen. Wichtig dafür erscheint die Anerkennung unterschiedlicher Bedürfnisse des Mitarbeitenden, wie sie von Grawe aufgezeigt werden. Die individuellen Ziele des Mitarbeitenden müssen nicht a priori mit denen des Vorgesetzten übereinstimmen. In der jeweiligen Situation ist ein klares Führungsverhalten mit transparenten Erwartungen notwendig. Der Vorgesetzte muss die Bedürfnisse des Mitarbeitenden genau so im Blick haben, wie die Primärziel der Organisation. Dieses Verhalten sollte von Höflichkeit und Respekt geprägt sein, die Führung stets nachvollziehbar erfolgen. Eine verlässliche Führung auf der Grundlage von Vertrauen und Fairness zahlt in die tragfähige Beziehung zwischen Mitarbeitenden und Führungskraft genau so ein, wie eine offene Teamkultur. Diese Beziehung stellt in jedem Fall die Brücke dar, über die sich beide Beteiligten austauschen und unterstützen können.

Vorgesetzte sollten ausreichend externe Ressourcen schaffen und für das Team und für sich zugänglich machen. Dabei spielt das Verhalten des Vorgesetzten als Vorbild eine wesentliche Rolle und dient der Akzeptanz der jeweiligen Massnahmen. Im Bereich der Arbeitsorganisation sollen Vorgesetzte einen klaren Handlungsspielraum abstecken und dem Mitarbeitenden seine Möglichkeiten, Grenzen und Perspektiven aufzeigen. In diesem Zusammenhang sollte der Vorgesetzte sicher gehen, dass jeder Mitarbeitende die zugeordnete Rolle verstanden hat und in der Lage ist diese ausführen zu können und zu wollen. So wird mehrfach auf die Bedeutung der Passung als ein wesentlicher psychosozialer Faktor hingewiesen. Wie ein Gärtner ist es die Aufgabe der Führungskraft den richtigsten Platz für den Mitarbeitenden mit seinen Persönlichkeitsmerkmalen zu finden. Das beginnt bereits bei der Personalauswahl und geht weiter in der Weise, wie Tätigkeit und Person im Verlauf der Zusammenarbeit entwickelt werden. Die tragfähige Beziehung und regelmässiger Austausch sind dafür unerlässlich. In einem bestehenden Team kann die Passung aller Mitarbeitenden durch einen moderierten Workshop überprüft und gegebenenfalls Aufgaben neu verteilt oder Kompetenzen erweitert werden. Das führt dazu, dass Stressoren bei Mitarbeitenden verringert und brach liegendes Potential gefördert werden kann. Ebenfalls zu externen Ressourcen gehören alle Massnahmen, die zu einer funktionierender Kommunikation beitragen. In einer offenen Teamkultur sollte regelmässiges Feedback gegeben und eingeholt werden. Vorgesetzte sollen proaktiv Möglichkeiten schaffen und fördern sich über Erfolge und Fehler sicher vor unangemessenen Folgen austauschen zu können. Dazu sind regelmässige Gesprächsformen, wie ‚Stand-Up’s‘, bilaterale Gespräche, sogenannte one-to-one oder vereinbarte Feedbackgespräche geeignet. Unabhängig ob Zweier- oder Gruppengespräch, geplant oder spontan, formal oder informativ - jede Kommunikation sollte sich an den Grundsätzen der psychologischen Sicherheit orientieren. Auf diese Weise besteht die Möglichkeit das Verhältnis zwischen Ressourcen und Stressoren ausgewogen zu gestalten oder frühzeitig korrigieren zu können und das psychische Wohlbefinden der Mitarbeitenden zu erhalten oder wieder herzustellen.

Vorgesetzte nehmen die Fürsorgepflicht des Arbeitgebers wahr. Dazu gehört auch die Wahrung der psychischen Gesundheit. Vorgesetzte sollten auf Veränderungen des psychischen Wohlbefindens achten und frühzeitig reagieren. Die meisten psychischen Schwierigkeiten zeigen sich zuerst im Bereich veränderten Sozialverhaltens, erst später durch Leistungsveränderung. Vermehrte Konflikte im Team oder die anhaltende Veränderung gesellschaftlicher Gewohnheiten (Rückzug, keine Teilnahme an Firmenfeiern) sind solche Anzeichen. Der Vorgesetzte sollte seine Beziehung nutzen, um auf diese Weise psychische Schwierigkeiten bereits im Entstehen zu erkennen und den Betroffenen zu unterstützen. Der Umgang mit psychischen Herausforderungen für einige im Führungsverständnis neu und geht weit über die Zielerreichung hinaus. Es soll an dieser Stelle keine Empfehlung für einen speziellen Führungsstil gegebene werden. Wichtig auf der Sicht des Autors ist, dass die Führung authentisch ist und der Vorgesetzte seine Vorbildrolle wahr nehmen kann. Zudem gilt es die auf den Mensch auszurichten und Veränderungen im Verhalten des Mitarbeitenden frühzeitig zu erkennen und zu reagieren. Erste Hilfe für psychische Gesundheit vermittelt diese Kompetenz und stellt aus der Sicht des Autors eine zusätzliche Kompetenz im Rucksack der Führungskraft dar. Eigene Vorurteile werden durch Wissen abgebaut. In Rollenspielen wird das Führen von Gesprächen zum Thema der psychischen Gesundheit geübt und schafft Sicherheit im Führungsalltag, auch bei anderen schwierigen Gesprächen. Der halbtägige Kurs ensa - Erste Hilfe Gespräche für Führungskräfte geht zudem auf die Besonderheiten bei Hierarchieunterschieden ein.

Die Interventionsebene Vorgesetzter umfasst aber auch die Massnahmen, die darauf abzielen die Ressourcen und Stressoren des Vorgesetzten selbst ausgewogen zu gestalten. Dabei gelten neben allen Massnahmen aus der Interventionsebene Mitarbeiter, sich seiner eigenen Verletzlichkeit bewusst sein und als Vorbild zu fungieren. Vorgesetzte sollten sowohl im angemessenen Rahmen eigene Unsicherheiten thematisieren, als auch bewusst mit dem eigenen Energiehaushalt umgehen.

7.5. Erste Hilfe für psychische Gesundheit

Das erlernte und geübte Wissen eines ensa - Erste Hilfe Kurses für psychische Gesundheit bietet allen Beteiligten ein gemeinsames Basiswissen und die Fähigkeit frühzeitig zu reagieren, auf Betroffene zuzugehen und zu unterstützen. Die Wirksamkeit ist aus der Selbsteinschätzung der Teilnehmenden ersichtlich. Erste Hilfe Gespräche dienen in Form einer erweiterten Kommunikationskompetenz als zusätzliche Ressource. Die Hemmschwelle, zu reagieren und die Person anzusprechen ist kleiner und die Wahrscheinlichkeit, dass der Person geholfen werden kann dementsprechend grösser. Dieser Effekt wirkt auf den Interventionsebenen Mitarbeiter und Vorgesetzte gleichermaßen. Mitarbeitenden fällt es so leichter Kollegen aus ihrem Umfeld anzusprechen und Vorgesetzten können mit diesem Wissen eher ihre Mitarbeitenden ansprechen. Das

entgegengebrachte Verständnis wirkt wechselseitig. Angesprochenen fällt es leichter die angebotene Hilfe anzunehmen, wenn der organisationale Rahmen und die tragfähige Beziehung gegeben ist und die betroffene Person Kenntnis von den hilfreichen Interventionsmöglichkeiten eines Erste Hilfe Gespräches hat. Wir unterscheiden zwischen der horizontalen und der vertikalen Wirkungsweise Erster Hilfe.

Ein Erste Hilfe Gespräch zwischen Mitarbeitenden gleicher Hierarchiestufe - horizontal - findet im Team oder unter Kollegen auf Augenhöhe statt. Personen im direkten beruflichen Umfeld erkennen Veränderungen im Wohlbefinden oft sehr früh. Die in den Interviews angesprochene Studie von KMU Unternehmen aus dem Oberaargau (Baer, Bachmann und Keller 2017) hat gezeigt, dass bereits ein Viertel der Kollegen und Kolleginnen zu Beginn, und weiter 49% im frühen Verlauf einer psychischen Erkrankung davon mitbekommen haben. Drei von vier Personen sind durch Erste Hilfe für psychische Gesundheit potentiell in der Lage, frühzeitig zu reagieren und eine weitere Verschlechterung zu verhindern. Aus diesem Grund wird von der Organisation Mental Health International empfohlen, 20 % der Belegschaft in Erster Hilfe zu schulen. Auf diese Weise besteht zumindest statistisch die Wahrscheinlichkeit, dass in jedem Team mindestens ein ensa Ersthelfender vorhanden ist. Für die horizontale Wirkungsweise ist der 12 stündige Kurs ensa - Erste Hilfe Fokus Erwachsene für alle volljährigen Mitarbeitenden geeignet.

Vorgesetzte können auf die gleiche Weise anderen Vorgesetzten gleicher Hierarchiestufe helfen. Sie haben im Rahmen ihrer Führungsrolle aber vorrangig die Aufgabe für die psychische Gesundheit ihrer Mitarbeitenden zu sorgen, vertikal über Hierarchiestufen hinweg. Das können sie tun, indem Sie frühzeitig auf Verhaltensveränderungen reagieren und nicht erst bei Leistungskorrekturen disziplinarisch tätig werden. Laut Niklas Baer zeigen sich beginnende psychische Schwierigkeiten zuerst im Verhalten, die Leistung wird zu Beginn durch kräftezehrendes Copingverhalten aufrecht erhalten. Verhaltensveränderung bringt zudem Spannungen und Konflikte in das Team. Vorgesetzte können in regelmässigem Kontakt allfälliges Verhalten als Beginn einer veränderten psychischen Gesundheit erkennen und adäquat darauf reagieren. Die vertikale Wirkungsweise, Erste Hilfe durch Führungskräfte, bringt zusätzliche Herausforderungen mit sich. Die Teamkultur muss eine tragfähige Beziehung zwischen den Beteiligten stützen. Das Hierarchiegefälle kann auch bei intakter Beziehung eine störende Komponente in der Kommunikation darstellen. Vorgesetzte sollen entsprechende Kapazitäten einplanen und proaktiv auf Mitarbeitende zugehen. Inputs zur Vorgehensweise erhalten sie in dem vierstündigen Kurs ensa - Erste Hilfe Gespräche für Führungskräfte.

Erste Hilfe für psychische Gesundheit schliesst die Lücke zwischen dem Erkennen veränderter Gesundheit und dem Wirken bestehender Massnahmen der Gesundheitsversorgung oder des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Ersthelfende stellen dabei nur die Veränderung fest, ohne diese zu bewerten oder zu diagnostizieren. Betroffene werden ermutigt in einem frühen Stadium professionelle Hilfe anzunehmen,

können früher genesen und allfällige Absenzen oder Fluktuation werden vermieden. Auf diese Weise werden die Produktivitätseinbussen durch psychische Erkrankungen verringert, Know How in der Organisation behalten und Langzeitabsenzen sowie Kosten von Neubesetzungen vermieden. Das Investment in psychische Gesundheit zahlt sich aus. Mehrere Studien belegen, dass der Return on Invest positiv ist. Eine davon ist im Anhang beigefügt, Studie Deloitte Insights (2019): „*The ROI in workplace mental health programs: Good for people, good for business - A blueprint for workplace mental health programs*“.

7.6. Einschränkungen der Arbeit / kritische Betrachtungen

Das Thema der psychischen Gesundheit und die Einflüsse der Arbeitswelt sind ein sehr komplexes Thema. Die Auswirkungen auf jeden Mitarbeitenden sind so individuell verschieden, wie der jeweilige Führungskontext. Es wird daher nicht einen universell gültigen Massnahmenkatalog geben, sondern die jeweiligen Massnahmen müssen mit Bedacht auf die Bedürfnisse des Mitarbeitenden und unter Berücksichtigung der jeweiligen Situation gewählt werden. Es wird immer mehrere richtige Lösungen geben. Nicht zu reagieren wird sich hingegen oft als die falsche Wahl herausstellen.

Führungskräfte haben einen Auftrag, mit den Mitarbeitenden die Ziele der Organisation zu erreichen. Bei einer Vielzahl der oben beschriebenen Massnahmen könnte der Eindruck entstehen, Vorgesetzte müssten zusätzlich noch als Sozialarbeiter tätig sein. Das ist natürlich so nicht gemeint. Beziehungs- und werteorientierte Führung kann nur in dem Masse erfolgreich sein, wie es die Unternehmenskultur und die branchenspezifischen Gegebenheiten zulassen.

ensa - Erste Hilfe für psychische Gesundheit ist in zahlreichen Schweizer Unternehmen bereits fester Bestandteil des internen Weiterbildungsangebotes. Swiss Re bildet seit einem Jahr bereits Ersthelfende in ihrem Gesundheitsnetzwerk Pathways aus. Es liegen noch keine spezifischen Daten über eine Swiss Re interne Entwicklung im Bereich der psychischen Gesundheit vor. Befragung haben jedoch gezeigt, dass allein schon das Angebot des ensa Kurse unter anderem dazu geführt hat, dass sich Mitarbeitende gut aufgehoben fühlen. Die durchgeführten Erste Hilfe Kurse sind fast ausnahmslos ausgebucht gewesen.

8. Literaturverzeichnis

Badura, B., Dr. Prof.: Arbeit und Gesundheit im 21. Jahrhundert - Mitarbeiterbindung durch Kulturentwicklung. Springer Verlag, Berlin 2017

Baer, N.: Berufliche Rehabilitation bei Menschen mit psychischen Störungen: Wirksamkeit, Prognosefaktoren und Klientenzufriedenheit: Eine Evaluation am Beispiel. Peter Lang AG, Internationaler Verlag der Wissenschaften, Bern 2002

Baer N., Frick U., Fasel T.: Schwierige“ Mitarbeiter – Wahrnehmung und Bewältigung psychisch bedingter Problemsituationen durch Vorgesetzte und Personalverantwortliche. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht 1/11. Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern. 2011

Becker, P., Schulz, P. & Schlotz, W. Persönlichkeit, chronischer Stress und körperliche Gesundheit: Eine prospektive Studie zur Überprüfung eines systemischen Anforderungs-Ressourcen-Modells. Zeitschrift für Gesundheitspsychologie, 12(1): 11-23. 2004

Bundesgesetz über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel (Arbeitsgesetz, ArG) (2020, 06.Juni): <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19640049/index.html>

Edmondson A.: Psychological safety and learning behavior in work teams. Adm Sci Q 44:350. <https://doi.org/10.2307/2666999>, 1999

Galliker S.: Job-Stress-Index, aus Faktenblatt 48. Gesundheitsförderung Schweiz, Bern 2020

Goller I. und Laufer T.: Psychologische Sicherheit in Unternehmen. Springer Fachmedien GmbH, Wiesbaden 2018 <https://doi.org/10.1007/978-3-658-21338-1>

Grawe, K.: Psychologische Therapie. 2. Auflage Hogrefe, Göttingen 2000

Grawe, K.: Neuropsychotherapie. Hogrefe, Göttingen 2004

Grosse Holtforth, M. and Grawe, K.: Konflikt Diagnostik aus der Perspektive der Konsistenztheorie. Lernen an der Praxis. OPD und Qualitätssicherung in der Psychodynamischen Psychotherapie. R. W. Dahlenbender, P. Buchheim and G. Schüssler. Huber, Bern 2004

Ihde-Scholl, T.: Wenn die Psyche streikt – psychische Gesundheit in der Arbeitswelt. Axel Springer Schweiz, Zürich 2015

Kahn WA.: Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. <https://doi.org/10.2307/7256287> 1990

Kessel M., Kratzer J., Schultz C.: Psychological safety, knowledge sharing, and creative performance in healthcare teams. *Creat Innov Manage* 21:147–157. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8691.2012.00635.x> 2012

Lippke, S. & Renneberg, B. *Konzepte von Gesundheit und Krankheit*
Gesundheitspsychologie. Springer, Stuttgart 2018

Lippmann, E.; Pfister, A.; Jörg, U.: *Handbuch Angewandte Psychologie für Führungskräfte – Führungskompetenz und Führungswissen*. 5., vollständig überarbeitete Auflage. Axel Springer, Zürich 2019

Nossrat P. *Der Kaufmann und der Papagei. Orientalische Geschichten in der Positiven Psychotherapie*. 30. Auflage. S. Fischer, Frankfurt am Main 2009

OBSAN BULLETIN 08/2019 (2020, 23.August): URL https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/filefield_paths/obsan_bulletin_2019-08_d.pdf

Portmann W.: *BSK zu den Art. 319 – 362 OR, Obligationenrecht I*, 5. Auflage, Basel 2011

Schein EH, Bennis W: *Personal and organizational change via group methods*. 4. Auflage, Wiley, New York 1965

Schuster, N. & Haun, S. & Hiller, W.: *Psychische Belastungen im Arbeitsalltag, Trainingsmanual zur Stärkung persönlicher Ressourcen*. Beltz Verlag Weinheim, Basel 2001

Treier, Michael: *Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen*. Springer Fachmedien, Wiesbaden 2015

Westerhof, G.J. & Keyes, C.L.: Mental illness and mental health: The two continua model across the lifespan. *Journal of adult development*, 17(2): 110-119 2010

WHO. *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: Summary report*. Geneva: World Health Organization. 2004

Wittchen, H.U. & Jacobi, F.: Size and burden of mental disorders in Europe – a critical review and appraisal of 27 studies. *European Neuropsychopharmacology*, 15(4): 357-376. 2005

Zapf, D & Semmer, N.K.: *Stress und Gesundheit in Organisationen*. In H. Schuler (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie, Band 3 Organisationspsychologie*. Hogrefe, Göttingen 2004

9. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Invalidenversicherung in der Schweiz (Bundesamt für Sozialversicherung, 2019)

Abbildung 2 Zwei-Kontinua-Modell psychischer Gesundheit (eigene Darstellung basierend auf Keynes 2005, 2007)

Abbildung 3 Konsultationen in der ambulanten Spitalpsychiatrie (Obsan Bericht, 2019)

Abbildung 4 Kosten der obligatorischen Krankenversicherer im Psychiatriebereich (Obsan Bericht, 2019)

Abbildung 5 Bedeutung Job-Stress-Index (Job-Stress-Index 2020)

Abbildung 6 Anteile Erwerbstätige nach Bereich Job-Stress-Index (Job-Stress-Index 2020)

Abbildung 7 Aktionsplan MOVE (eigene Darstellung, 2020)

10. Anhang

Anhang 1: Transkript Thomas Ihde

Anhang 2: Transkript Eva Haussmann

Anhang 3: Transkript Christian Herbst

Anhang 4: Transkript Niklas Baer

Anhang 5: Anhang Teilnehmendenbefragung ensa Webinar

Anhang 6: Studie Deloitte Return on invest

Anhang 7: Selbstständigkeits- und Herausgeberklärung MAS 2020

Anhang 1: Transkript Experteninterview mit Dr. Thomas Ihde-Scholl

Ja, Vielen Dank, dass Du dir die Zeit nimmst. Ich muss hier schnell noch... Ja vielen Dank, dass Du Dir Zeit nimmst für das Interview. Ich denke so 45 Minuten ungefähr werden wir brauchen. Ich habe ein paar Fragen vorbereitet. In meiner Masterarbeit geht es um die Frage der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz. Und zwar versuche ich zu untersuchen, welchen Einfluss das Führungsverhalten auf die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden hat. Es stellt sich mehr und mehr heraus, dass das ein bisschen erweitert wird, die Fragestellung in der Diskussionen, dass es nicht nur um das Führungsverhalten, sondern auch um die Haltung der Organisation geht. So - und im Zuge dieser Masterarbeit führe ich mit ausgesuchten Fachpersonen qualitative Interviews durch. Offen gestellte Fragen. Ich denke, das kennst Du, sind offen gestellt, kein Richtig und kein Falsch. Mich interessiert Deine Meinung zu dem jeweiligen Thema. Wenn es einen Punkt gibt oder du der Meinung bist, das ist noch nicht angesprochen oder das, das würde ich jetzt von meiner Seite noch ergänzen, dann sehr gerne. Ich stelle allen Interviewpartnern die gleichen Fragen.

Dein Einverständnis vorausgesetzt werde ich das Gespräch gern aufzeichnen, um es später zu transkribieren. ¹

Einverständnis Aufzeichnung gegeben

Für die Vorstellung von deiner Person in der Arbeit würde ich gerne den Klappentext nehmen von von Deinem Buch "Wenn die Psyche streikt", wenn es für dich okay ist. O der hast du neue, aktuellere Version?

Nein, das ist gut so. Ich glaube die Neuste wäre beim ersten Buch, dort ist der Text letzten Sommer überarbeitet worden. Aber ich weiß jetzt selber nicht, was da drinsteht.

Also ich habe hier die Version von 2015.

Jaja, da hat sich nicht viel geändert.

Du bist immer noch Vater von einem Sohn.

Genau

¹ Hinweis zur Transkription: Die Abschrift erfolgt in Schriftdeutsch, das Interview wurde hingegen Seitens Thomas Ihde in Schweizer Dialekt geführt.

Schön, ja steigen wir doch ein: Ganz allgemein gehalten: Was ist deine Rolle im Unternehmen oder für Unternehmen, bezogen auf die psychische Gesundheit? Du hast ja wie so zwei Hüte an im Beruflichen - Einmal mit dem mit dem Spital, aber auch mit einer Beratertätigkeit.

Ja, im Spital bin ich halt Chefarzt, wir haben 130 Mitarbeitende, die mir eigentlich direkt oder indirekt unterstellt sind. Dort bin ich einerseits direkt verantwortlich für unser Führungskultur vom mittleren Kader, die mir direkt unterstellt sind, für unser Wertesystem, für unser Leitbild wo ich sehr wichtig finde. Wie geht man miteinander um, was sind die Faktoren, die Gesundheitsfördernd sind, was sind Faktoren, die Gesundheitsschädigend sind. Und ich bin natürlich auch mitverantwortlich, dass wir als Institution oder Firma auch Gebot machen für die Mitarbeitenden zur Gesundheitsförderung oder Gesundheitserhaltung. Und habe auch eine Führungsaufgabe im Limitieren von negativen Faktoren für die Gesundheit, sei es Stresspegel, Arbeitspensum. All die Sachen. In meiner Beratungstätigkeit, in der ich Firmen berate gebe ich eigentlich zum grössten Teil Impulse an was für Themen kann man denken im Bereich psychische Gesundheit am Arbeitsplatz. Wie kann man die angehen, wie kann man die umsetzen. Zum Teil berate ich Firmen konkret, wo man zum Beispiel Taggeldversicherungsleistungen zusammen anschaut und probiert zu eruieren, was in der spezifischen Firma an Einflussfaktoren vorhanden sind, die diese Zahlen erklären.

Dankeschön. Man kann also sagen, dass du den Spagat zwischen selbst Führungskraft zu sein und andere Unternehmen Führungskräfte zu beraten, bewerkstelligst.

Das finde ich etwas vom Spannendsten, ich denke das Lab zehrt davon, dass ich immer wieder aus meiner eigenen Führungsrolle kann berichten, wie ich das was ich predige im eigenen Betrieb umsetze. Ich schaffe da auch sehr viel mit Beispielen, wie ich das als Führungsperson eigentlich mache. Die Leute gehen gar nicht davon aus, das ein Psychiater eigentlich auch eine Führungsperson ist.

Vielen Dank. Etwas zur Ausgangslage oder zur Situation: Wir wissen Belastungen, Überforderung, Modeworte wie Stress und Burnout - psychische Erkrankungen sind nicht zuletzt in den Betrieben der Schweiz in aller Munde. Wegführend von den eben genannten Problemen interessiert mich Deine Meinung. Was ist psychische Gesundheit am Arbeitsplatz?

Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz ist ja ein relativ neues Thema, wo wir eigentlich erst so richtig dran sind überhaupt zu definieren. Psychische Gesundheit heißt eigentlich, dass sie so in einem Gleichgewicht in verschiedenen seelischen Domänen wo es mir erlaubt, eine optimale Arbeitsleistung zu erbringen. Das beinhaltet aber auch, dass die verschiedenen

Faktoren, wie mein Arbeitsleben, wie mein Privatleben kann coexistieren. Da das natürlich auch sehr wichtig ist im Sinn zum Beispiel für die Regeneration.

Und woran machst du fest, dass Mitarbeitende im Unternehmen psychisch gesund sind?

Nach dem kanadischen Modell mit 13 Faktoren.

Ja genau.

Nein - das wird immer noch sehr diskutiert, wie ist das messbar. Es gibt heute Gesundheitsfirmen, die Herzfrequenzmessungen oder Herzvariabilitätsmessungen anbieten. Die sollen eine Auskunft geben. Man hat lange probiert, ob man über moderne Apple Watches irgendwelche Hormonlevel messen kann. Da muss man einfach sagen, da ist man noch sehr weit davon entfernt, objektivierbare medizinische Faktoren zu haben, die darüber Auskunft geben. Ich glaube es sind weiche Faktoren, die dort gemessen werden müssen. Wie beweglich sind die Mitarbeitenden in der Firma, wie enthusiastisch sind die dabei? Sind sie kreativ? Sind sie zufrieden am Arbeitsplatz? Und nachher kann man natürlich auch Fehltag messen und die Fluktuation.

Nicht einmal ist jetzt in deiner Antwort gekommen, die Abwesenheit von Krankheit. Ich finde das sehr spannend. Niklas Baer. Den hab ich gestern interviewt. Er hat mir erklärt, dass psychisches Wohlbefinden im Grunde auch möglich ist, wenn sich Mitarbeitende in ihrem Tätigkeitsfeld entfalten können. Auch wenn Sie eine psychische Erkrankung haben. Würdest du dem zustimmen?

Dem würde ich zustimmen, Ja. Also ich würde das ... das ist ja das alte Schwarz Weis Bild, dass psychische Gesundheit die Abwesenheit von psychischer Krankheit ist. Und ich denke wir alle kenne das so aus dem körperliche Bereich, dass man sehr wohl körperliche Beeinträchtigungen haben kann und uns genau so körperlich betätigen können und vielleicht gewisse Anpassungen benötigen.

Dankeschön. Wenn wir uns jetzt Mal anschauen: Die Rentenbezüge der IV. Ich habe da eine Statistik gefunden, 2015 bis 2019 sind die IV Bezüge, also die Renten aufgrund von Unfällen und Krankheiten sind in der Zeit rückläufig, konstant. Während die Aufwendungen, die für Renten wegen psychischer Erkrankungen ausgezahlt werden, von 2015 bis 2019 kontinuierlich steigen. Kannst Du dir diese beiden Effekte, erklären?

Das sind verschiedene Faktoren, die mit reinspielen. Einerseits haben wir in der Medizin rechte Fortschritte gemacht. Das heisst das Behandlungen von orthopädischen Leiden, wo den Sechziger Jahren noch hauptverantwortlich gewesen sind für Berentungen, die haben

sich enorm verbessert. Der Tramführer bekommt heute ein neues Hüftgelenk und er fährt drei Monate später wieder Tram. Das wäre früher eine klassische Berentungssituation gewesen, wo er nicht mehr Tram fahren hätte können. Man muss aber auch berücksichtigen, dass sich die Rechtssprechung geändert, wie die Berentung gesprochen werden. Das heisst im körperlichen Bereich wird heute sehr über eine angepasste Tätigkeit argumentiert. Das heißt dem Tramfahrer, dem keine neues Hüftgelenk implantiert werden könnte, würde man sagen, ja - als Tramfahrer ist er 100% arbeitsunfähig. Aber in einer angepassten Tätigkeit, wo er nicht mit rechten Fuss das Pedal bedienen muss ist er vollumfänglich arbeitsfähig. Das heisst es gibt keine Berentung. Und das ist im psychischen Bereich schwieriger mit den angepassten Tätigkeiten. Häufig gibt es keinen Unterschied zwischen der ursprünglichen und der angepassten Tätigkeit. Das hat rein juristisch eigentlich.. das ist ein Bundesgerichtsentscheid gewesen, der das so gelenkt hat. Durch das man natürlich massive Auswirkungen sieht. Aber generell muss man sagen, das psychische Gesundheit, psychische Krankheit stark an Bedeutung gewonnen hat, weil wenn man heute schaut, was sind die eigentlichen Funktionen von unserem Körper in der ganzheitlichen Denkweise, die heute essentiell sind in der Arbeitsfähigkeit. Dann sind es vor allem psychische oder mentale Fähigkeiten, Fertigkeiten. Und wir sind dort natürlich sehr viel verletzlicher geworden. Das ist so mein Standardspruch: Der Körper ist die Hardware und unser Gehirn oder die Psyche ist die Software. Wo haben wir heute die Probleme? Hardwareprobleme das kenne wir heute nicht mehr, das hat vor 10 Jahren aufgehört. Wir haben alle Probleme mit der Software, die nicht funktioniert. Und das ist im Gesundheitsbereich ähnlich. Und im Bereich psychische Krankheit haben wir in den letzten 20 Jahre keine nennenswerten Fortschritte gehabt. Eine Depressionsbehandlung ist heute nicht gross anders, die Gesundung ist ähnlich langsam wie das damals gewesen ist. Das hat natürlich heute massive Auswirkungen auf die Fehltag am Arbeitsplatz. Und dann natürlich auch auf eine mögliche Berentung. Also dort ist der Faktor, die Arbeitswelt hat sich verändert, sie ist viel mentaler geworden, keine Fortschritte im Bereich psychische Gesundheit, Prävalenzen sind gestiegen. Das führt zu diesem Bild und eben körperliche Behandelbarkeit, die stark zugenommen hat.

Welchem würdest du eher zustimmen, dass diese Grafik zeigt, dass psychische Erkrankungen häufiger geworden sind oder dass die Auswirkungen psychischer Erkrankungen einen größeren Impact auf das Arbeitsleben haben?

Klar das Zweite. Das ist ja das, was die Leute immer erstaunt. Die Leute gehen von den Medien davon aus, dass man ja eine massive Zunahme hat von psychischer Krankheit. Man hat ein Stück weit eine Entstigmatisierung, die bewirkt, dass über leichte psychischen Krankheiten mehr geredet wird. Auch am Arbeitsplatz... Gerade der Manager mit Magengeschwür - das gibt es heute nicht mehr. Der geht heute in die Burnout Klinik. In den Sechziger Jahren ist er drei Monate nicht mehr am Arbeitsplatz gewesen. Am Magen hat es ihm nicht gefehlt. Das ist ein anderes Konstrukt, das man heute verwendet.

Dankeschön. Ganz global gefragt: Wie steht's um die psychische Gesundheit in Unternehmen? Mitarbeitende in Schweizer Unternehmen?

Nicht Gut und Gut. Man muss da immer aufpassen, das man nicht so in ein Lamentieren gerät. Also wir reden alle von der Resilience. Und die Leute haben viel Widerstandskraft. Ich bringe da immer das Bild vom Bambus. Ein Bambus ist resilient, der ist beweglich. Das heist auch, der hält. Psychische Krisen werden Phasen haben von Arbeitsunfähigkeit, was aber nicht heißt, dass der Bambus nicht absolut jedem Orkan kann widerstehen und dem Stahl überlegen ist. Stahl hat keine Fehltage und dann irgendwann bricht der Stahl und dann geht gar nichts mehr. Von da her würde ich das so sagen: Die Leute sind sich bewusster in ihrer eigenen Verletzlichkeit. Die Menschen beginnen zu realisieren. Ich habe erst gestern mit einer Pflegedirektorin gesprochen, die nicht mehr schläft. Wir sind sehr in das Thema reingekommen, ist das pathologisch oder nicht? Wir sind beide zum Schluss gekommen, sie zeigt eine normale Reaktion auf eine nicht normale Situation. Also dort hat sich recht viel verändert. Jetzt muss ich mich kurz erinnern, was du mich ursprünglich gefragt hast... Ah, wie es steht um die psychische Gesundheit. Was natürlich klar ist, die Zahlen zeigen eine deutliche Zunahmen. Firmen sagen relativ klar, wir haben in dem Bereich einen sehr hohen Handlungsbedarf. Wir müssen aktiv werden - das Haus brennt. Da ist man sich sehr bewusst dass da ein grosser Bedarf da ist, wo man noch zu wenig darüber weis. Was macht der Bedarf aus? Wie kann man das beeinflussen? Was sind Maßnahmen wo man einsetzen könnte. Also ich glaube den Leuten ist heute viel mehr bewusst, dass eigentlich ein Feuer da ist, aber man hat noch nicht herausgefunden, dass man eigentlich eine Feuerwehrauto bräuchte und das Wasser das Feuer löschen könnte.

okay. Würdest du dem zustimmen, dass wir heute an der Situation stehen, wie vor 30 - 40 Jahren; als Arbeitsschutzmaßnahmen für den somatischen Sektor eingeführt wurden und greifen mussten? Bis sich die Situation verbessert?

Sehr, ja - das höre ich auch immer wieder. Und das ist auch auffällig , wenn die IV Vorträge macht zum Thema psychische Gesundheit. Da kommen Ihnen keine Beispiel in den Sinn, was sie eigentlich machen könnten. Dann bringen Sie immer peinlicherweise das Beispiel vom Stehpult. Man ist an dem Punkt, wo man merkt man müsste etwas machen gegen Rückenweh am Arbeitsplatz und man hat das Stehpult noch nicht erfunden.

Die Einschätzung, die du jetzt gebracht hast. Es ist ganz ganz schwierig, Studien oder Daten dafür zu finden, die sich wirklich nur auf die Arbeitswelten beziehen. Und ich frage jeden meiner Interview Partner, Hast du für mich noch einen heißen Tipp, eine Studie wo du sagen würdest - Hey schau Dir mal das an. Dort wird dargestellt, dass der in der Effekt in letzten fünf Jahren zu beobachten war.

Nein, die meisten Daten, wo es gibt die sind auf einer Makro Ebene. Es gibt noch die australische Daten, wo man das gesamte Gesundheitswesen anschaut. Eine wirklich isolierte Studie ist mir nicht bekannt. Ich bin allerdings auch nicht der Fachmann für Studien - eben bewusst der Provinz Psychiater.

Aber zusammenfassend können wir schon feststellen, dass die psychische Gesundheit von Mitarbeitenden zunehmend gefährdet ist. Das Feuer brennt, hattest du gesagt. Und das sowohl Unternehmen, aber auch Betroffene vor einer großen Herausforderungen stehen.

Das ist so, ja. Ich muss geschwind mein Stromkabel holen...

Ausgangslage: Haken dran. Was tun ist so der nächste Block, den ich gern mit Dir anschauen möchte. Welche Möglichkeiten siehst du diesen großen Herausforderungen entgegenzutreten. Wo kann in Unternehmen angesetzt werden, um die psychische Gesundheit Mitarbeitender zu fördern? Klar, das ist eine ganz ganz weit gefasste Frage. Deswegen würde ich das ja noch ein bisschen präzisieren. Meines Erachtens nach ist die psychische Gesundheit auf mehreren Ebenen gleichberechtigt gefördert werden muss. Und das ist einmal die persönliche Ebene des Mitarbeitenden, aber auch auf organisationaler - also auf Unternehmensebene. Und dort spielen unterschiedliche Personen unterschiedliche Rollen einen gewissen Einfluss drauf. Was kann deiner Meinung nach auf persönlicher Ebene die psychische Gesundheit des Mitarbeitenden beeinflussen?

Also auf der persönlichen Ebene , das ist dort, wo Firmen sehr viel Angebot entwickelt haben. Sei es im Bereich Yoga, sei es im Bereich Achtsamkeit. Aber dort ist immer wieder der Schwerpunkt auf dem traditionellen Stress- und Entspannungsthema. Auf der persönlichen Ebene merkt man aber auch, dass eigentlich nicht der quantitative Stress das Problem ist. Sondern qualitativer Stress, und dort vor allem der soziale Stress, das ist, wo uns am meisten beeinflusst im Bereich psychischer Gesundheit. Das ist aber tendenziell ein wichtiges Thema auch gerade am Arbeitsplatz. Eben die Beziehungsebene im Team zu den Vorgesetzten, aber auch im Privatleben. Und auf der persönlichen Gesundheitsebene ist ja das Pro Mente Sana Oberthema Stigmatisierung und Selbststigmatisierung. Da sagen Studien klar, dass auf der individuellen Ebene die Selbststigmatisierung eine von den wesentlichsten Faktoren ist wie sich das Hilfeverhalten von Leuten ist. Ob sie sich Hilfe holen, Wo sie sich die Hilfe holen. Wie sie sich die Hilfe holen. Und wie sie nachher diese Hilfe bekommen. Von daher finde ich das auf diese Ebene weiterhin ein Hauptfokus liegen muss.

Wie könnte sowas konkret und hilfreich gestaltet sein? Welche konkreten Einflussmöglichkeiten siehst du dort?

Im Bereich vom Stigma weis man relativ gut, Ja, was funktioniert. Oder es gibt Firmen in der Schweiz, wo ich finde die machen das vorbildlich. Wo wirklich so eine Top Down, Bottom Up Approach in der Firma haben. Wo zum Beispiel Bottom Up Gesundheitsnetzwerke haben. Da sagen die Mitarbeitenden, ich fühle mit dem Thema verpflichtet. Wo diese Leute auch ausgebildet werden. Und dann auch Anlässe eigentlich in die Firma reinholen, um direkte Kontakt statt finden zu lassen mit Menschen mit einer Betroffenheit von einer psychischen Belastung. Der direkte Kontakt ist das, was eine Haltung verändern kann - weniger die Wissensvermittlung. Wichtig ist, dass das nicht Bottom Up gelebt wird, sondern gleichermassen top down genauso gestützt wird.

Dort würde ich gern nachhaken, bei dem Top Down, Bottom Up. In meiner Arbeit, nenne ich das dass horizontale und die vertikale Wirkungsweise. Ich versuche dort darzulegen, dass sich beide gegenseitig befruchten und ohne einander gar nicht leben können. An dem Beispiel der ersten Hilfe kann man sich so vorstellen, dass erste Hilfe in horizontaler Weise, also von Mitarbeitenden zu Mitarbeiter ist, unglaublich wichtig. Das funktioniert, das Wissen wird allerdings positiv beeinflusst, wenn auf der vertikalen Wirkungsweise das gleiche Verständnis in der nächsthöheren Hierarchieebene herrscht und auch auf diesem Kommunikationsweg die gleichen Grundregeln beachtet werden und sich der Vorgesetzte auch in der Lage fühlt Erstens: Veränderung psychische Gesundheit zu erkennen und Zweitens: adäquat darauf zu reagieren. Ob er das selber in seiner Rolle als Vorgesetzter kann, das sei dahingestellt. Das ist sehr individuell. Aber das Verständnis für beide Wirkungsweisen muss da sein.

Das ist enorm wichtig. Wir haben am Anfang ein paar Firmen begleitet, wo wir nie in die Chefetage reingekommen sind. Und dort haben wir sehr gemerkt, wie eine gewisse Etablierung vom Thema möglich gewesen ist und weiter konnte nicht vorgedrungen werden. Und das ist sogar vom Mitarbeitenden der Vorwurf gekommen, Ja probiert die Direktion eine Art Schadensminimierung zu machen? So ist dieses Projekt fast zynisch aufgefasst worden und wurde nicht unterstützt. Will man hier unsere psychische Gesundheit steigern, damit wir einfach besser wie die Maus im Rad noch schneller laufen können. Und das ist das wo ich am Anfang darauf hingewiesen habe, für die Führungsfunktion sind Leitbilder und Wertesysteme sehr wichtig und müssen gelebt werden. Diese müssen kongruent sein mit dem was die Leute an der Basis in Ihrem Alltag erleben. In der praktischen Umsetzung - das versuche ich auch in der Diskussion so raus zu arbeiten - sind das die beiden Kurse: Erste Hilfe Gespräche für Führungskräfte, der in der vertikalen Wirkungsweise wirkt und ganz klar der Fokus Erwachsen, der horizontal wirkt.

Und auch das Modell mit den ensa Kursen, wo Kursleiter aus der Firma selbst kommen. Das finde ich ist ein enorm gewinnendes Modell, wo die Erste Hilfe wie integriert wird - es ist nun "unser" ensa Kurs. Das hat eine ganz andere Glaubwürdigkeit, weil es von der Basis

getragen wird. Bei dem Thema der Ersten Hilfe geht es im Grossen und Ganzen um einen Samariter Kurs, der richtet sich an Laien. Und die Mitarbeitenden, die diesen Kurs geben, das finde ich schon, ein Laie aus der gleichen Umgebung weis viel mehr was ich als Teilnehmer brauche. Und das sind oft geeignete Person, eine gewinnende Funktion die mehr Erfahrung hat in dem Thema. Eine interne Person erkennt, was die Mitarbeitenden noch brauchen, damit sie das erfolgreich einsetzen können.

Was auf jeden Fall zugunsten von internen Instruktoeren spricht, ist, dass sie viel besser auf die jeweilige Situation im Unternehmen geeicht sind und drauf eingehen können. So das schon alleine das Kursangebot authentischer ist, aber auch die Ressourcen Liste hinten raus dadurch adaptiert auf das jeweilige Angebot im Unternehmen.

Wir haben ja selbst einmal mit der Gesundheitsförderung Schweiz in die Spitäler FMI AG als Versuch einer guten Zusammenarbeit. Das ist ein völliger Flop gewesen, weil die Fachpersonen hat zu Pflegepersonen gesprochen und hatte selbst einen kaufmännischen Hintergrund. Und das passiert hier nicht, wenn es intern ist.

Also ich glaub selbst da spielt schon die Beziehung oder das Verhältnis eine große Rolle.

Ich habe auch den Eindruck, bei Fachpersonen besteht sehr die Gefahr, dass sie die Flughöhe verpassen.

Auch die Erfahrung haben wir gemacht. --- Ja, gehen wir auf die Ebene der Führungskräfte. Was können deiner Meinung nach Führungskräfte tun, damit ihre Mitarbeitenden, psychisch gesund - aber auch effizient tätig sein können.

Da ist das kanadische Faktoren Modell relativ klar, welche Handlungsansätze sich ergeben. Das geht über die Passung vom Mitarbeitenden zu seinem Arbeitsplatz. Dass das immer wieder überprüft wird und optimiert wird. Das finde ich immer noch eine von den einfachsten Schritten, wo in einem Team enorm viel bewirken kann. Dort bringe ich gern das Beispiel von dem einem Team von der Migros. Dort haben wir mit dem ganzen Team einen Austausch initiiert, welche sind Ihre Aufgaben, wie viel positiven Gewinn zeihen sie aus dieser Tätigkeit in den Bereichen Identität oder positives Arbeitsgefühl, also das Gefühl, jetzt habe ich etwas Gutes gemacht. Und welches sind die Tätigkeiten, die Stress verursachen. Nach dem Zusammentragen haben die Mitarbeitenden plötzlich gemerkt, dass die anfallende Arbeit anders verteilt werden könnte. Die Stressbelastung ist massiv gesunken und die Zufriedenheit ist massiv gestiegen. Der Faktor zwei bis vier im kanadischen Modell haben alle eigentlich mit Teamkultur zu tun, die sehr von der Führung geprägt werden. Also dort ist Führung sehr gefragt, ein angstarmes Arbeitsklima, Klarheit in der Führung bieten, Verlässlichkeit, Transparenz und Fairness ist ein Punkt, der sehr gross gewichtet ist. Und

natürlich auch der Bereich des Stigma in der Firma ist sehr breit für Führungspersonen. Dabei sollen Vorgesetzte auch über eigene Verletzlichkeit reden und eine Vorbildfunktion wahrnehmen. Auch darüber zu sprechen, wenn Sie mal an die Grenze kommen und wie sie sich Hilfe suchen. Das ist enorm wichtig, aber auch der Umgang mit Mitarbeitenden, die psychisch belastet sind. Wie reagiert die Firma darauf. Auch eine tolle Führungskraft wird die Erfahrung machen, dass jede Kündigung von einem Mitarbeiter wegen psychische Krise das Stigma wiederum um 20 Prozent erhöhen kann.

Genau zu dem Punkt habe ich dann noch eine konkrete Frage. Aber Du hast die Überleitung schon zur dritten Frage gemacht, nämlich die dritte Ebene - die organisationale Ebene. Da hattest du Stigma angesprochen. Welche Möglichkeiten siehst du eben auf dieser Unternehmensebene psychische Gesundheit zu fördern. Ein paar interessante Stichpunkte hab ich schon rausgehört bei Dir.

Ich glaube die Gesellschaft verändert sich. Das alte Modell ist gewesen, es gibt psychischen Gesundheit und psychische Krankheit. psychische Krankheit muss absolut vermieden werden und es dürfen ja keine Mitarbeiter psychisch erkranken. Die psychische Verletzlichkeit ist wie eine Kehrseite von Kreativität, von Altruismus. Also das heisst eigentlich ein System wo es keine psychischen Krankheiten gibt, wird ein System dass sehr unflexibel ist. Es hat immer alles ein Kehrseite. Es geht auch sehr darum zu akzeptieren, dass psychische Verletzlichkeit eine Normalität ist und hat sogar für Firmen eigentlich auch Vorteile. Das spannende an den kanadischen Faktoren ist für mich, es ist die Studie, die gezeigt hat dass Firmen die sehr gut gewichtet haben in den 13 Faktoren sind die Firmen, die genau innovativ gewesen sind, schneller auf Veränderungen zu reagieren. Und man hat auch gemerkt, Beweglichkeit und Verletzlichkeit gehen Hand in Hand. - Brene Brown -

Ich versuche den Bogen zu Spannen zwischen Edmondson und Guarding Minds, da beide in der Kernaussage eben auch sagen innovative und lernbereite Organisationen brauchen diese psychologische Sicherheit. Eben den Schutz vor den Risiken zwischenmenschlicher Beziehungen. Und ein entstigmatisiertes Klima, wo ich in der Lage bin zu sagen: Gerade geht es mir nicht gut! Das und das das hat dazu geführt! Dann werde ich es auch frühzeitig sagen, dass es eben wie dieses für mich die Auswirkung von psychologischen Sicherheit.

Das ist das, was auch mit der Start up Kultur zum Teil ... In einer Abteilung von Microsoft habe ich während meiner Recherche für das Buch in Seattle mal geschaut, und das hat mich sehr beeindruckt, wie die mit Verletzlichkeit umgegangen sind. Das hat Ihnen erlaubt eine Arbeitsphase einzulegen, wo Sie eher an die Grenze gegangen sind. Sie konnten das tun, weil sie die Sicherheit gehabt haben, wenn ich merke es geht nicht mehr, ich habe ein Umfeld, die das mitträgt und mich schützt. Und das ist sehr anders als die toxische Arbeitskultur, die das Übermass das absolut Geforderte ist. Und man darf ja nie drüber

reden, dass , es einen selber an eine persönliche Grenze bringt.

Deswegen finde ich, ist es auch so wichtig, dass in dieser Arbeit zu betrachten. Ich glaub das hat sehr viel damit auch zutun, welche welche Haltung in der Organisation zum Thema psychische Gesundheit oder Krankheit jetzt im Speziellen noch da ist. Und ich weiß nicht. Leider weiß sie nicht mehr wo ich es gelesen habe. Es gibt wohl eine Liste mit CEO's die sich selbst der Achtsamkeit verschrieben haben. Und man hat diese Firmen untersucht und hat gesagt, diese Firmen wiederum achten auch in der Firmenkultur sehr stark drauf und sind deswegen auch viel flexibler. Die Swiss Re ist eine zum Beispiel davon. Ich habe von dir gehört, dass ist eine sehr große Rolle spielt, welche Haltung die Organisation dazu hat. Und hab zwei Stichworte dazu aufgeschnappt: einmal Stigma auf der einen Seite. Wie kann ich das Thema anbringen. Aber auch das Thema Leitbild und Werte. V erstehe ich das richtig, das Leitbild und Werte dann dort, wie den den Rahmen vorgibt, wie mit dem Thema umzugehen ist?

Das ist so die grosse Kompassrichtung von der Firma. Die gibt vor, was ist das Ziel, wo wir uns darauf konzentrieren möchten. In einigen Faktoren ist man schon weiter, in anderen zum Teil noch nicht, in anderen ist man mal weiter gewesen. Das ist das, wodurch der Mitarbeitende eine Sicherheit vermittelt, was ist das Wertesystem von der Firma, um Ihre Ziele zu erreichen. Und das Leitbild ist wie die konkrete, die herunter gebrochene - Was heisst das für jeden einzelnen .Das muss man aber auch immer wieder sehr kritisch anschauen. Jedes Unternehmen hat ein Leitbild mit den ewig Plattitüden Sätzen. Das Leitbild ist nicht etwas, wo aufgestellt wird, sondern etwas, das gelebt werden muss.

Ich machen noch einmal einen Sprung zurück in das Team selber. Es gibt die Befragung aus dem Oberaargau von der Bachmann und Keller 2017, die besagt: 71,5 Prozent der Mitarbeitenden verheimlichen eine psychische Störung und die anderen 28,5 Prozent von denen wiederum haben 92 Prozent, also der allergrößte Teil angegeben, dass sie durch die Bekanntgabe dieser psychischen Störung keinerlei Schaden erlitten haben. Also die Einen, die sich geöffnet haben, haben keine negativen Erfahrungen damit gemacht. Trotzdem - Dreiviertel öffnen sich nicht, Warum denkst du ist das so?

Das deckt sich mit einer australischen Studie, wo man Angstpatienten befragt hat, wie Sie denken wie Ihr Umfeld würde reagieren, wenn sie wüssten, dass sie eine Angststörung haben. Die Einschätzung der Betroffenen ist sehr viel negativer ausgefallen, als die Realität. Das hat wiederum mit Selbststigmatisierung zu tun. Die Betroffenen gehen mit sich selbst viel härter ins Gericht, als es das Umfeld tun würde. a schon realistisch sein. Es gibt auch negative Konsequenzen von einem Outing am Arbeitsplatz. Also null Prozent ist das nicht. Aber es ist wesentlich weniger als die Leute erwarten.

Also hier haben..., Das ist eine Einschätzung der der Führungskräfte. Das muss man bei der Studie auch noch betrachten. Dort haben 92 Prozent der Führungskräfte haben angegeben, dass ihre Mitarbeitenden keine negativen Folgen daraus hatten. Auch das Ergebnis gilt es kritisch zu hinterfragen.

Ja, und da ist ja auch noch der Zeitpunkt wichtig. Oft ist die Problematik ein Mitarbeiter berichtet zu spät, dass sein Grundproblem eine psychische Krankheit ist, das Arbeitsverhältnis aber bereits zerrüttet ist. Dort wird die Situation nicht mehr zu verbessern sein, sondern eher noch weiter verschlechtern.

Genau. Das beantwortet schon fast die nächste Frage: Welchen Einfluss hat das auf die Möglichkeiten der Frühintervention?

Das hat einen gravierenden Einfluss. Frühintervention ist nur möglich, wenn das Thema früh erfasst und besprochen werden kann. Und ich denke bei einem Mitarbeitenden ist die Hemmschwelle früh darüber zu berichten, dass das kleine Problem da ist meist tiefer, als später, wenn ein riesiges Problem da ist, wo nicht mehr lösbar wäre. Die Hauptmotivation des Mitarbeitenden es nicht mitzuteilen ist die Kündigungsangst. Und die ist in der frühere Intervention oder in der frühen Bekanntgabe viel geringer, als wenn es später erfolgt.

Ja, in den Kursen vergleiche das gerne mit dem Zahnarztbesuch. Je länger ich warte, desto größer wird das Loch und desto schmerzhafter wird es auch. Und irgendwann kann man den Zahn auch nicht mehr retten. Was man hätte vielleicht vorher noch machen können. Ein weiterer Faktor ist das Team selber auf der horizontalen Ebene und auch da in der gleichen Studie, auch interessantes Ergebnis. Ein Viertel des Teams hat schon früh festgestellt, und weitere 50 Prozent (oder 49 Prozent) hat immer im späteren Verlauf von psychischen Problemen festgestellt: Mit dem dem Kollege der Kollegin ist irgendwas. Würdest Du sagen, dass eben auch Mitarbeitende dort eine tragende Rolle in der Frühintervention spielen.

Wichtiger als Vorgesetzte. Die Hemmschwelle sich einem Vorgesetzten zu offenbaren ist höher, als einem Teammitglied oder Mitglied von einem anderen Team. die meisten Mitarbeitenden in meiner Erfahrung testen erst einmal das Wasser bei Teammitgliedern und entscheiden dann oft gemeinsam wie der weitere Weg ist. Dabei finde ich es sehr wichtig, Teams mit sehr offener Kultur haben, dort wird auch die Früherkennung wesentlich besser funktionieren.

Die nächste Frage ist genau: Was können Teammitglieder zur Verbesserung der Situation beitragen. Das hast Du jetzt schon gesagt. Eben diese offene Haltung auch zeigen. Gibt es noch mehr, was sie tun können?

Es ist so ähnlich wie bei den Führungskräften. Vorgesetzte, die gute tragfähige Beziehungen haben zu Ihren Mitarbeitenden, die in weichen Führungsfaktoren stark sind. Bei denen wird es dem Mitarbeitenden sehr viel einfacher fallen über Probleme zu sprechen. Und das Gleiche gilt für Team Beziehungen. also, was man immer wieder merkt, in Teambeziehungen wo Beziehungen immer schon schwierig gewesen sind, werden sich wenige Mitarbeitende Offenbaren. Und dass ist auch dort, wo häufig das Arbeitsverhältnis eine psychische Belastung nicht aushält und eine Rückkehr ins Team nicht mehr möglich ist. In Teams, die gut funktionierende Beziehungen aufweisen, kann eine schwere psychische Belastung auftreten. Dieser Mitarbeitende wird wieder in das Team zurück können. Investition auf der Beziehungsebene im Team finde ich sehr wichtig.

Ich glaube, das gilt genauso auch für die Vorgesetzten, dass die Beziehungsebene extrem wichtig ist. Gibt es außer der Beziehung noch etwas, wo du sagst das können Vorgesetzte tun, um diese Situation zu verbessern. Also dass den Mitarbeitenden leichter zu machen, sich zu öffnen.

Mir erscheint dabei wichtig, ein System von "es gibt keine falsche Tür zum dran klopfen" und es muss mehrer Türen geben. Das heisst Mitarbeiter müssen wissen wenn ich psychisch belastet werde, was wäre der verschiedene Weg, wo ich mir Hilfe holen könnte innerhalb von der Firma. Und dort fahren Firmen am besten, die verschiedene Möglichkeiten anbieten. Und wo in der Firmenkultur verankert ist, es gibt keine falsche Tür um dran zu klopfen. Es fühlt sich jede Person zuständig.

Kann das nicht zu einem Verantwortungs-Vakuum kommen?

Nein. Da die Hemmschwelle immer noch relativ hoch, bis man an eine Tür anklopft. Und es gibt nichts schädlicheres als denn die Person sagt, es tut mir leid du bist nicht in meinem Team - ich bin nicht zuständig. Die Firmen, die dort nur einen möglichen Weg anbieten, verpassen Chancen. Die das klar geregelt haben - sei das das HR, die Gesundheitsberatung, Sozialberatung oder es ist das Vorgesetzte. Es braucht eine Art einer Beziehungsebene dafür.

Vorletzte Frage: Was ist Dein Wunsch für die Zukunft und die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden zu schützen oder zu stärken? Wenn Du jetzt von mir den Wunsch Zauberstab in die Hand bekommen würdest.

Zwei oder drei Sachen: Ein Punkt hat damit zu tun, das Grundverständnis da ist, das wir im psychischen Bereich verletzlich sind und das das nicht Schlechtes ist. Eine Studie sagt, 92 % von uns allen werden einmal im Leben eine psychische Belastung mit Krankheitswert haben. Das ist nicht alarmierend, das ist normal. Es soll auch noch mehr der Schwerpunkt im

Arbeitsleben auf Resilience gelegt. Also wie können wir die Gesundheit fördern und erhalten, Was sind die Faktoren von denen wir immer noch sehr sehr wenig wissen. Wenn man so die zehn Schritte zur psychische Gesundheit anschaut. Das ist schon noch sehr auf einem einfachem Niveau. Da müssen wir noch viel mehr dazu lernen. Nicht nur was Krankheit verursacht, sondern auch, was uns robust und flexibel macht. Und das Dritte ist, das sich das Stigma weiter stark reduziert, und vor allem die Selbststigmatisierung. Da bin ich immer wieder erstaunt, wie hartnäckig sich das hält. Warum ist es und gelungen im Themenbereich Onkologie uns um Lichtjahre zu bewege, und warum ist das im Bereich der psychischen Gesundheit so schwierig.

Ganz zum Schluss: Wie bemerkst Du, dass eines dieser drei Ziele erreicht wurde? Woran siehst Du das?

Ich sehe das immer in England, wo das Wort mental health heute sehr anders verwendet wird. Das hat etwas umgangssprachliches. Also ich finde das schon sehr beeindruckend, wie im englischen Fernsehen über die Auswirkungen auf die mentale Gesundheit frei gesprochen wird. t Daran merkt man, die Leute überlegen sich, was ist gut für meine eigene psychische Gesundheit und was nicht. Das ich für mich ein klarer Indikator da hat sich etwas verändert. Dort sind wir noch nicht. Im Bereich Unternehmen wünsche ich mir, dass Geschäftsleiter wenn sie sich über Kosten Gedanken machen, von Projekten oder Veränderungen in der Firma, dass die psychische Gesundheit automatisch mit berücksichtigt werden. Welchen Einfluss wird das auf die psychische Gesundheit von den Mitarbeitenden haben...

Ich glaub der eine oder andere HR Verantwortliche würde diesen Wunsch unbedingt zustimmen. Ja, vielen Dank für die interessanten Eindrücke. Ich führe die quantitative Inhaltsanalyse durch und arbeite mit dem weiter. Möchtest Du die 13Zusammenfassung nochmal gegenlesen, bevor ich die verwende?

Na eigentlich nicht unbedingt. Danke Dir auch.

Anhang 2: Transkript Experteninterview mit Eva Haussmann

Vielen Dank, dass Du dir Zeit nimmst für dieses Interview.

In meiner Masterarbeit geht es um die Frage der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz und welchen Einfluss das Verhalten des Mitarbeitenden, das Führungsverhalten und die Organisation auf die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden hat.

Im Zuge dieser MA führe ich mit ausgesuchten Fachpersonen qualitative Interviews. Das bedeutet, die Fragen sind recht offen gestellt und es gibt kein Richtig oder Falsch. Mich interessiert deine Meinung zu der jeweiligen Fragestellung. Gern füge ergänzende Informationen ein, wenn du das Gefühl hast es müsste zu dem jeweiligen Thema noch etwas gesagt werden, dass ich noch nicht gefragt habe.

Dein Einverständnis vorausgesetzt werde ich das Gespräch gern aufzeichnen, um es später zu transkribieren.

Einverständnis Aufzeichnung gegeben

Fortführung nach Unterbruch wegen technischer Schwierigkeiten:

Hallo, Eva kannst Du mich gut verstehen? Ich höre dich auch wunderbar alles klar. Ich habe eben den Rechner gewechselt, dieser hat allerdings keine Kamera. Aus dem W-Lan mit dem Laptop bin ich rausgeflogen. Okay, ja, wenn Du mich offensichtlich gut verstehst, dann machen wir weiter. Ich hatte dich vor unserem Unterbruch gefragt: Hast Du einen Kurz CV oder irgendwie eine Beschreibung deiner Person und Position, die ich einleitend zu diesem Interview mit rein nehmen könnte?

Meinst du schon was schriftliches oder soll ich einfach erzählen?

Wenn Du schon was hast und mir schnell per e Mail schicken könntest wäre ich ganz glücklich.

Wir sind doch auf Linked In miteinander verbunden. Magst du dir die Informationen dort holen?

Dann zieh ich mir das dort raus. Das ist vielleicht am Besten. Das habe ich mit anderen Interview Partner auch so gemacht.

Gut, und anschließend daran ist auch gleich die erste Frage: Was ist Dein Bezug zur psychischen Gesundheit, insbesondere auf die Swiss Re? Was ist deine Rolle im Unternehmen bezogen, wo kannst du psychische Gesundheit beeinflussen?

Also sind zwei Hüte dich trage. Zum einen bin ich Teil des Core Teams von „Pathways“. Das ist ja unser Netzwerk von Mitarbeitern für Mitarbeiter, für das Thema mentale Gesundheit. Und das andere ist. Ich habe die Aufgabe, die Personal Resilience Strategie für die Swiss Re zu schreiben, und da ist mental health ein wichtiger Eckpfeiler.

Danke schön. Wenn wir uns anschauen, so als Ausgangslage: Belastung, Überforderung, Stress, Burnout - psychische Krankheiten sind nicht zuletzt in Betrieben der Schweiz, in aller Munde. Aber wegführend von dem oben genannten Problem interessiert mich deine Sichtweise: Was ist denn psychische Gesundheit am Arbeitsplatz? Woran machst du fest das Mitarbeitende im Unternehmen psychisch gesund sind?

Das ist es relativ schwierig. Das hart zu messen, wir umschreiben, es als unsere Fähigkeit, am Arbeitsgeschehen teilzunehmen und wir messen es natürlich in dem Moment wo jemand ausfällt. Also wenn jemand krank ist, wissen wir, o.k. da könnte ein psychisches oder ein physisches Problem dahinterstecken. So genau wissen es aber nicht, weil gerade jetzt in der Schweiz zum Beispiel Mitarbeiter, dass ja nicht offen legen müssen.

Danke schön. Die nächste Frage bezieht sich eben genau auf diese Ausfälle. Wir sehen das IV Rentenbezüge, die aufgrund von somatischen, also von Unfällen oder Krankheiten ausgezahlt werden, rückläufig sind seit 2015. Jedoch Aufwendungen für Renten, die wegen psychischer Erkrankungen ausgezahlt werden, kontinuierlich ansteigen, in dem gleichen Zeitraum. Kannst du dir diesen Effekt erklären?

Nicht wirklich. Also aus dem Bauch heraus würde ich sagen, dass wahrscheinlich viele der physischen Gebrechen früher wahrscheinlich physischer Natur waren, aber man sich damals nicht so getraut hat, das so zu benennen. Ich glaube, zum Einen wahrscheinlich ein gesellschaftliches Thema dahinter steckt, dass man vielleicht gerade das man jetzt psychische Probleme mehr sieht, das auch das Bewusstsein da ist oder auch die die Hemmungen weniger groß, auch zu sagen: Das ist der Grund, warum jemand ausfällt. Ob jetzt wirklich physische Gebrechen tatsächlich stärker zunehmen kann ich nicht sagen. Ich denke da sitzt Ihr mit Thomas Ihde wahrscheinlich eher an der Quelle. Ich bin da nur mutmaßend. Ich weiß es nicht.

Dankeschön. Wie steht es um die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden bei Swiss Re?

Kann ich so explizit nicht sagen. Wir machen zweimal im Jahr, haben wir jetzt 2020, haben wir eine Umfrage gemacht, zum Thema Well-being und haben die Leute befragt, ob sie sich genügend unterstützt fühlen. Das wurde getrieben, durch die Pandemie natürlich und wir wollten wissen was können wir tun, wie wir sie unterstützen können. Und da hat ein Großteil, also 80 Prozent der Mitarbeiter gesagt, die Firma würde sie gut unterstützen. Einige haben

auch gesagt, dass sie kämpfen mit der Arbeitslast und Stress. Aber inwiefern sich das jetzt in wirklich Krankheit auswirkt, wenn man es testet, kann ich nicht sagen.

Woran macht Ihr das fest, wie es Euren Mitarbeitenden geht? Dass ihr Befragungen durchführt nach Selbsteinschätzung der Mitarbeitenden?

Ja, aber wir haben sie nicht gefragt, Bist du krank?

Und ich nehme aber auch wahr, dass es euch wichtig erscheint. Nicht desto trotz sind wir hier, so dass psychische Gesundheit der Mitarbeitenden gefährdet ist und auch die Auswirkung dieser Problematik, Würdest. Du sagen, die wird größer? Die ist konstant schon immer groß, warum dieser Handlungsbedarf gerade jetzt?

Also jetzt im Moment, sicherlich Pandemie getrieben, und wir merken, dass viele Leute in dieser Phase mit Verunsicherung zu kämpfen haben. Was bedeutet diese Pandemie für mich, meinen Arbeitsplatz, meine Familie, meine Gesundheit? Und ich glaube, das hat das ganze Thema jetzt einfach mehr befeuert. Und schon davor hatte ich das Gefühl, das eben gesellschaftlicher Wandel stattfindet. Dass man sagt, das ist ein Thema, über das wir vermehrt reden müssen, daher ja auch die Mitarbeit, die Zusammenarbeit zwischen Pro Mente Sana und der Swiss Re, wo wir sagen, wir müssen das wirklich viel stärker unterstützen.

Was tun? Ist so der nächste Block. Welche Möglichkeiten siehst du diesen Herausforderung entgegenzutreten? Wo kann in Unternehmen angesetzt werden, um psychische Gesundheit der Mitarbeitenden zu fördern? Und klar, das ist eine wahnsinnig weit gefasste Frage. Deswegen würd ich das gern noch ein bisschen präzisieren. Ich bin der Meinung, dass die psychische Gesundheit auf mehreren Ebenen gefördert werden kann. Einmal auf der persönlichen Ebene, der des Mitarbeitenden. Auf einer organisationalen Ebene, also auf Unternehmensebene und dazwischen als Bindeglied hat der Vorgesetzte immer noch weitreichende Möglichkeiten, das zu fördern. Und wenn man dort vielleicht mal anfangen könnte, auf persönlicher Ebene - Was denkst Du, Wie kann auf persönlicher Ebene die psychische Gesundheit von Mitarbeitenden beeinflusst werden, im besten Fall natürlich positiv beeinflusst werden?

Ja- also wir versuchen, das jetzt auch grad bei der Swiss Re und das, was auf dem persönlichen Level stattfindet, jetzt gerade für gesunde Mitarbeiter, die diese Zeit jetzt trotzdem Zeit finden, ist das ganze Thema, mal zu thematisieren und eine ein Bewusstsein dafür zu schaffen, was ihrem persönlichen Energiehaushalt gut tut. Wir haben unter anderen jetzt gerade ein Webinar gehabt, von dem Center of Creative Leadership mit dem Titel „Burn

Bright statt burn out“ und da waren so Inputs, wir gucken, täglich irgendwie so und so oft auf unser Handy und merken, wie viel Prozent Batterie das noch hat. Wir sollten uns eigentlich angewöhnen, das Gleiche zu tun und bei uns mal zu spüren wie viel Batterie haben wir als Person noch. Und uns bewusst Zeit nehmen, um nicht nur Leistungen zu erbringen, sondern auch Recharge zu machen. Und ich glaube, dass jeder Einzelne müsste einfach wissen, was ihnen gut tut, was ihm hilft, seine Batterie wieder aufzuladen. Was glaube ich, allen Mitarbeitern gleich ist. Sie können nicht einfach permanent arbeiten. Sie müssen sich Pausen nehmen, sie müssen sich abgrenzen. Gucken, das sind gewisse Tage Struktur haben die Ihnen erlaubt, Privates und Geschäftliches zu trennen. Und wir haben jetzt gute Erfahrung gemacht mit Fokus Times. Das heißt, die Leute blocken sich stundenweise ihren Kalender, wo sie mal keine Sitzungen haben. Einfach damit sie auch mal wieder zum Atmen kommen. Und dieses Bewusstsein, das muss glaube ich, jeder für sich entwickeln. Und die Firma kann da Inputs liefern, aber es liegt dann jedem Einzelnen sich sich auf diese Freiräume zu schaffen.

Aber die Mitarbeiter müssen natürlich auch das Wissen haben, dass so etwas wichtig ist. Wie kann ich das umsetzen. Ich finde den Ansatz Fokus Times sehr schön. Eine kleine Geschichte dazu: der Professor von der ZHAW vom Leadership und Management, sagt: Ich biete euch an, Ihr dürft gerne jeden Freitag oder wann ihr Volt zwei Stunden Termin mit mir eintragen und nutzt diese Zeit, um euch über verschiedene Sachen in eurem Führungsalltag Gedanken zu machen. Genau das, was du mit Fokus Time sagst. Und wenn Dein Chef mich mal anruft, werde ich immer sagen: Ja, diesen Termin haben wir gemeinsam.

Ja, und mir wärs natürlich Recht, man müsste das das gar nicht erfinden - oder? Was man auch noch sagen kann das ist, das ist die Zeit die ich brauche, um mal nicht in Meetings zu sitzen.

Ich finde das sehr wichtig und finde es toll, dass ihr auch das als Organisation schon das Input zu bereitstellt. Was können Führungskräfte tun, in ihrer Verantwortung?

Also wir sind jetzt auf der Vorgesetzten Stufe?

Genau.

Also, etwas, was wir propagieren, ist, dass man regelmäßige Check ins macht: Hallo, wie geht es dir? Und bitte nicht aufhören bei der Antwort Okay, oder es geht schon so.. Sondern wirklich eine Beziehung aufbaut, seine Mitarbeiter gut kennenlernen, auch thematisiert: Wie sieht es mit der Arbeitslast aus? Macht die Arbeit, dir Spaß? Hast du den richtigen Job? Hast du Perspektiven, hast du Konflikte? Alles was so das Gesamtpaket ausmacht und nicht nur: Bis wann hast du das und das geliefert?

Darf ich bei dem Hast du den richtigen Job nochmal nachfragen. Was meinst Du damit?

Ich werde immer wieder an den Thomas Ihde erinnert, der hatte mal das Beispiel von dem Buchhalter, der sehr happy in seinem Job war. Und weil er so gut war, hat man ihn befördert und dann wurde er Teamleiter.

Richtig, das ist die Passung - daran habe ich auch Gerde gedacht.

Genau. Und musste dann plötzlich als Vorgesetzter fungieren, obwohl ihm das eigentlich gar kein Spaß macht. Ihm machen eigentlich die Zahlen Spass. Und ich glaube, so implizit nimmt man als Firma immer noch jede Beförderung als positiv. Ich glaub, da sollte man wirklich die Qualität des Gesprächs haben um zu gucken ja ist da wirklich ein guter Fit da.

Also eine Beziehung aufbauen, finde ich ganz ganz wichtig. Das höre ich immer wieder in den Interviews, aber auch zuschauen stimmt jetzt die Passung zwischen den Job Anforderungen und den Persönlichkeitsmerkmalen.

Genau.

Und auf organisationaler, auf Unternehmensebene. Welche Möglichkeiten siehst du dort? Es ist ja ein grossen Gebäude, was ihr habt mit Swiss Re. Was kann die Organisation bereitstellen?

Also, gerade 2020 war bei unserer Firma wichtig, dass wir die Arbeitsplatzsicherung an erster Stelle gestellt haben. Ich glaube, die Leute waren extrem verunsichert. Was bedeutet jetzt diese Covid Pandemie? Bedeutet das, dass ich meinen Job verliere? Schlittern wir jetzt alle in eine Rezession? Und ich glaube, dass die Firma erst einmal sagen konnte: Hey du bist sicher, mach dir keine Sorgen um die Zukunft. Das war ganz wichtig für Viele. Es war auch wichtig, dass die Firma Empathie gezeigt hat und gesagt hat: Ja wir wissen, dass es schwierig ist. Wir hatten ein Mitarbeiter, der im Home Office eine bis Depression entwickelt hat und ist dann mehrere Monate ausgefallen, kam zurück und hatte einen Blog geschrieben darüber wie es ihm geht. Und unser CEO hat auf seinem Blog reagiert und hat in seinem nächsten Town Hall am Anfang sich sehr viel Zeit genommen, um zu zeigen: Toll, dass derjenige sich so geöffnet hat. Toll, dass es ihm wieder besser geht. Toll, dass diese Offenheit da war. Aber auch: Ich Sorge mich um jeden Einzelnen von Euch. Bitte schaut, dass es euch gut geht. Nutzt die Supportangebote wie... wir haben diese Employees Assistance Provider. Nutzt, das interne Netzwerk wie Pathways und schaut das es Euch gut geht. Schaut, dass ihr euch auch die Hilfe holt, habt keine Angst vor der Stigmatisierung. Wir können offen darüber reden. Ich glaube das ist ganz wichtig, dass man das als Organisation tut.

Ja, das ist es ganz wichtig um auch die Beziehung dort aufrecht zu halten. Du hast Stigmatisierung schon angesprochen. Das leitet mich schön über zur nächsten Frage. Welche Rolle spielt deiner Meinung nach die Haltung der Organisation zum Thema psychische Gesundheit?

Ah - Ganz groß ganz groß. Also ich glaube, bei der Swiss Re haben wir jetzt soviel, sagen wir mal Awareness betrieben, dass jetzt schon die Leute quasi die nächste Stufe erreicht haben. Jetzt haben wir drüber geredet, aber sie glauben uns noch nicht so ganz. Zeigt mir doch mal den Mitarbeiter der tatsächlichen Burnout hatte! Zeigt mir doch mal denjenigen, von dem mir gesagt, er darf mit seinen Sorgen zur Firma kommen, und der ist immer noch da. Also jetzt ist der Moment gekommen, wo wir quasi Geschichten zeigen müssen, von Mitarbeitern die direkt ausgefallen sind, zurückgekommen sind und immer noch eine Zukunft bei der Swiss Re haben. Das möchten die Leute, wie bewiesen haben. Weil in ihren Köpfen, das sind also zum Teil ,glaube ich, sehr negative interne Kommunikation, die da statt finden. In ihren Köpfen kann das ja nicht sein, dass man quasi krank war und dann sich daraus wieder erholt. Und extern hat man das nicht so ganz kapiert oder noch nicht ganz so angenommen.

Ich höre da so ein bisschen raus, dass es eure Aufgabe, ist psychische Erkrankungen gleichzusetzen, in der Behandelbarkeit, in der Arbeitsplatzsicherung wie somatische Erkrankungen? Es gibt eine Studie, eine KMU Befragung aus dem Ober Aargau von 2017 aus der Selbsteinschätzung der Vorgesetzten, die besagt, dass 71 Prozent der Mitarbeiter eine psychische Störung verheimlichen, vor ihrem Vorgesetzten.

Also 71% haben es und verheimlichen es oder 71 von denjenigen, die es haben verheimlichen es?

71 Prozent der Betroffenen verheimlichen es und 25 Prozent öffnen sich, wenn Sie feststellen, ich habe ein psychisches Problem oder ein Problem psychische Ursache, dann öffnen Sie sich. Und von diesen 25 Prozent haben fast alle, nämlich 92 Prozent angegeben, dass sie durch die Bekanntgabe keinerlei Schaden oder negative Reputation erlitten haben. Also wenige öffnen sich, aber viele, die sich dann geöffnet haben sagen, Es war eigentlich gar nicht so schlimm. Warum öffnen sich deiner Meinung nach trotzdem so wenig Mitarbeitende?

Ich glaube zum Einen, weil man den Leuten noch keine Plattform gegeben hat. Weil ich habe jetzt auch innerhalb der Swiss Re Gespräche mit Leuten, den ich gern diese Plattform geben möchte. Und die sagen dann - ja - also meinem Chef gegenüber wollte ich es sagen aber, ob es jetzt der ganzen Firma sagen möchte, weiß ich nicht. Also zum Chef ist da manchmal

dieses Vertrauensverhältnis da oder auch innerhalb vom Team. Weil da ist ja, wie eine gewisse Schicksalsgemeinschaft. Das Team muss ja im Zweifelsfall auch noch meine Arbeit machen, wenn ich ausfalle. Denen schulde ich vielleicht auch, dass ich das mitteile. Aber dann den Schritt zu machen und zu sagen, ich teile mich jetzt 13000 Mitarbeiter mit, braucht schon ein bisschen mehr.

Die Frage ist auch ob das notwendig ist. Wenn ich mir jetzt anschau, du hast Plattform jetzt gesagt. Ich schau so bisschen in die Richtung der Möglichkeit Frühintervention. Also welchen Einfluss hat das schlussendlich auch auf die Möglichkeit, früh professionelle Hilfe oder die geeignete Hilfe - welche auch immer das ist - dem betroffenen Mitarbeitenden auch zukommen zu lassen.

Ja beides. Also ich glaub, das Eine ist natürlich zu sagen, hier sind deine Ressourcen. Und das andere ist einem den Mut zumachen und zu sagen: Ich werd jetzt auch aktiv.

Und ich glaube, er spielt der Vorgesetzte auch eine große Rolle. Zum Einen die Kommunikation aufzugreifen und auch die Angebote die es gibt innerhalb der jeweiligen Population auch publik zu machen. Aber auch eben diese große Aufgabe, die Beziehung aufrecht zu halten.

Ja also, wenn es denn der Line Manager kann, Ja. Manchmal haben die selber so einen Tunnelblick, dass sie vielleicht selber kurz davor sind an die Wand zu laufen, und dann, ist es immer noch gut man hat ein Netzwerk, wie zum Beispiel Pathways. Das dann dann quasi neben der Hierarchie agiert.

Neben der Hierarchie, oder eingebettet ist natürlich auch das Team, die Arbeitskollegen Arbeitskolleginnen. Und die gleiche Studie besagt eben auch, dass ein Viertel des Teams bereits sehr früh und weitere 50 Prozent im späteren Verlauf mitbekommen haben, dass die Kollegen psychische Probleme haben. Nur ein Viertel hat nichts checkt, sozusagen. Wenn Du gewichten möchtest oder wenn du diese Information so nimmst und dir anschaut. Welche Rolle spielt denn dann das Team im Hinblick auf die Frühintervention? Welche Möglichkeiten hat man denn dieser Rolle gerecht zu werden?

Also bei der Swiss Re versuchen wir jetzt möglichst viele mental Health Champions durch die Ausbildung zum ensa Ersthelfer zu rekrutieren. In der Annahme, dass sie vor allem eine Strahlkraft in Ihr eigenes Team haben. Und die, die quasi so innerlich auf der Kippe stehen: Soll ich, was sagen, soll ich das nicht sagen. Wenn Sie zum Beispiel Teil des Netzwerkes sind und durch uns erfahren, dass es in anderen Situationen hilfreich war. Oder wenn Sie einen ensa Kurs gemacht haben und jetzt zum Beispiel so etwas wie ROGER können, sind natürlich denn ich schneller bereit zu sagen: Hey lass uns drüber reden! Und wir haben jetzt

gerade Swiss Re intern eine Studie gemacht und gefragt: Wenn ihr nicht auf andere zugeht, woran liegt es denn dann? Und viele haben die Sorge, dass der Betroffene sich unwohl fühlt, also gar so sehr dass sie sich selber unwohl fühlen, sondern sie, dass sie denjenigen, dem es ja eh schlecht geht, quasi zumuten müssen sich mit ihnen auseinanderzusetzen und dieses Gespräch zu führen.

Ah, das ist spannend. Das ist quasi genau der Gegensatz zur Sotomo Studie, wo Betroffene geäußert haben. Also, es ging mir nicht gut und ich hätte gern, oder ich würde gerne mit jemanden darüber sprechen, der in der Lage ist, gute Gespräche mit mir darüber zu führen. Und bei uns kam dann halt raus, diejenigen, die diesen Schritt auf andere nicht so machen die sagen, liegt vor allem daran, dass Sie denjenigen nicht noch in einer unangenehmere Situationen stoßen möchten. Ja, aber ich meine, ich muss auch sagen, bei der Swiss Re: wir haben die Leute gefragt, eben, Würdest du auf jemanden zugehen, dem es offensichtlich nicht gut geht? Und 88 Prozent haben gesagt: Ja oder eher ja. Ich glaube, das ist jetzt wahrscheinlich nicht typisch für den Schweizer Markt insgesamt, aber die Swiss Re hat schon die Kultur eines sehr starken Miteinanders.

Ja, Und nach dem, was ich jetzt gehört habe, wenn ein bisschen zusammenpassen darf, höre ich raus Haltung und Stigma innerhalb des Unternehmens ist sehr wichtig. Also die Unternehmenskultur muss das Handeln der einzelnen Akteure jeweils tragen also man muss sich dort wiederfinden können. Ich habe auch herausgehört, dass es darum geht, erst einmal ein Wissen überhaupt: Was sind psychische Erkrankungen, um damit umzugehen. Auch das wirkt Destigmatisierend. Aber es geht dort um Erkrankungen und nicht irgendein Mythos.

Ja. Also, wir versuchen gar nicht so sehr, das Thema Krankheiten in den Vordergrund zu stellen, sondern mehr dieses Verständnis - bei der physischen Gesundheit, bei der somatischen Gesundheit bewegt man sich ja auch so auf einem Kontinuum, nicht. Also heute geht es mir ganz okay, ich habe einen leichten Schnupfen und vielleicht werde ich eines Tages an Krebs sterben. Da liegt eine grosse Spannweite dazwischen. Und ich glaube, was wir versuchen zu erreichen auf der mentalen Seite ist, dass die Leute genauso verstehen: Heute bin ich depressiv verstimmt. Vielleicht habe ich morgen etwas, was einer Grippe entspricht - nämlich eine leichte Depression - und dann geht mir aber wieder besser. Und vielleicht entwickle ich irgendwann das ganz Anderes. Aber, dass die Leute verstehen, wir sind auf diesem Kontinent. Man ist nicht entweder krank oder gesund.

Es gibt psychische Gesundheit, ist nicht die Abwesenheit von Krankheit oder umgedreht. Und ist es ein Spektrum, auf den wir unser Leben lang hin und her pendeln. Ein Balanceakt aus dem Zusammenspiel aus Belastung und Ressourcen. Und ich denk das Wissen, was da noch aufgebaut werden muss, ist: Was bedeuten die Ressourcen dafür? Nicht wie in vielen anderen Situationen üblich zu schauen, wie kann man Belastungen reduzieren.

Arbeitsbelastung, Stress, Globalisierung, Umgang mit digitalen Medien. Das lässt sich nicht umgehen, aber die Ressourcen entsprechend aufzubauen. Ich fand, was Du jetzt mit diesem Fokus time reingebracht hast, fand ich ganz ganz spannend. Eben auch Mitarbeitenden zu zeigen, Wie können Sie denn "Re-chargen" und sich dessen bewusst machen. Was ist denn Verhalten, was zu psychischer Gesundheit eher führt oder eher psychische Gesundheit verringert. Das finde ich ganz spannend. Und da spielt natürlich sowohl der einzelne Mitarbeitende eine Rolle. Dort spielt der Vorgesetzte eine Rolle, aber auch eben, dass die Organisation. Die vorletzte Frage: Wenn du einen Wunsch hättest... Ich gebe dir sozusagen den berühmten Zauberstab und hast eine Wunsch frei für die Zukunft um psychische Gesundheit von euren Mitarbeitenden zu verbessern oder zu stärken. Welcher Wunsch wäre das?

Dass der Wunsch nach psychischer Gesundheit Teil jeder Geschäftsentscheidungen ist. Das heißt, wenn ich mir überlege, ich muss eine Reorganisation machen, das ich das gleich mit berücksichtige. Was bedeutet das denn jetzt für die psychische Gesundheit unserer Mitarbeiter. Und das gleich vorweg nehme und mit begleitet.

Damit hast Du meine Schluss Frage direkt beantwortet: Wie siehst Du, wenn dieses Ziel erreicht ist? Nämlich genau dann, wenn die Einflüsse oder das Investment in psychische Gesundheit in Unternehmensentscheidungen mit einfließen.

Vielen Dank - spannende Eindrücke - Es freut mich sehr und ich werde das Interview so transkribieren.

Anhang 3: Transkript Experteninterview mit Christian Herbst

Also vielen Dank, dass Du dir die Zeit nimmst.

sehr gerne

In meiner Masterarbeit geht es grundsätzlich um die Frage psychische Gesundheit am Arbeitsplatz. Und zwar mit dem Fokus wie Führungsverhalten... oder ... Welchen Einfluss hat das Führungsverhalten auf die psychische Gesundheit von Mitarbeitern hat. Wie kann das positiv beeinflusst werden.

Okay.

Im Zuge der Masterarbeit führe ich qualitative Interviews mit ausgewählten Fachpersonen durch. Qualitativ bedeutet die Fragen sind recht offen gestaltet, das ist einmal das wichtige. Es gibt kein richtig und kein falsch. Mich interessiert Deine Meinung zu dem jeweiligen Thema. Wenn Du jetzt findest, es ist irgendwas noch nicht gesagt, oder ich habe nicht danach gefragt, dann bitte bring das mit ein. Ich zeichne das Gespräch auf. Dein Einverständnis, vorausgesetzt, ich sehe das Häkchen - ich muss es nämlich erwähnen:

kann aufgenommen werden.

Also, Christian - Du - wir sind beim Du, wir kennen schon länger. Du bist Coach und Trainer für Leadership und Customer Service Programme. Nach deinem Theologiestudium hast du dich seit 1999 dem Management verschiedener christlicher Einrichtungen gewidmet. Dabei konntest du erste eigene Führungserfahrungen machen. In den Jahren 2012 bis 2016 hast du dann an der HEB Coaching Fachschule das Diplom und den Master Coach HEB erworben. Seit dieser Ausbildung bist du in diversen Organisationen als Dozent und Coach tätig. Dabei entwickelst du als Gründer von nXstep seit 2012 die Coaching Skills von Führungskräften und siehst Coaching selbst als essenzielles Führungsverhalten und Grundlage einer starken Unternehmenskultur im 21ten Jahrhundert. Im Institut für Mental Health Zürich unterstützt du Unternehmen und Menschen darin, sich Verhaltens- und Gesundheitskompetenzen anzueignen.

Das Interview mit Christian Herbst fand in seinem Büro in freundlicher Atmosphäre statt.

Was ist dein Bezug zu psychischer Gesundheit? Einmal persönlich und was ist deine Rolle in deinem Unternehmen oder mit der der Begleitung der Führungskräfte bezogen auf psychische Gesundheit?

Also das Thema geht natürlich weit zurück für mich. Ich habe mir das selber mal überlegt,

was ist der rote Faden in meinem Leben und beruflichen Leben auch und hab gemerkt, dass ich schon früher immer ... das hat sich eigentlich relativ früh gezeigt, dass ich gerne Strukturen verändere. Ich war damals in der Friedensbewegung und habe sehr viel gedacht, man kann die Gesellschaft verändern, weil ich immer schon gedacht habe: Menschen müssen doch irgendwie innerlich gesund sein. Das hat viel mit der Struktur zu tun. Und später habe ich dann eben in der christlichen Gemeinde eben Seelsorge, all diese Ausbildungen, die du eben innerhalb von so einer Organisation machst, um dann wirklich Einzelnen zu helfen. Wir haben Familien, ... viel mit Familien gemacht, mit Teenager. Wir haben viel Eheberatung gemacht. Also, und da geht es viel darum: Wie kann ich denn Dynamiken schaffen, wo Menschen gesund sind. Und das hat sich eigentlich durchgezogen. Und so habe ich dann im Lauf der Zeit halt mehr immer weitere Tools in meinen Rucksack gepackt und hab immer mehr eigentlich mit Führungskräften gearbeitet, weil ich eben - wie du auch sagst - Ich glaube, da ist eben der Hebel. Wenn ich mit einer Führungskraft arbeite und da Strukturen verändern kann, dann können Veränderungen einen größeren Einfluss haben.

Aber verstehe ich das richtig, wenn du sagst, inneren Frieden, also psychische Gesundheit, gesund sein hat viel damit zu tun, in welcher Struktur, in welcher Organisation und Art und Weise Menschen eingebettet sind?

Ja, es ist beides. Für mich ist es wie beides, na. Weil ich arbeite jetzt zum Beispiel schon seit vielen Jahren arbeite ich eben einer Haltung, an diesem beziehungsorientierten Führen. Also, ich gebe diese Kurse "Beziehungs- und werteorientierte Führung" und wenn du diese Kurse machst - die Leute verändern sich. Sie verändern sich wirklich in ihrer Haltung. Es gehen ihnen Lichter auf, und dann gehen Sie zurück in Ihre Strukturen. Also ganz spezifisch bin ich da an einer Universität, und es sind Doktoranden. Also die sind zwischen 28 und 35 manchmal hast du auch eine 50-Jährigen. Aber Leute, die schon auch in der Strukturen drin sind. Und die verändern ihre Haltung und sagen dann in unsere Struktur hier an der Uni: vergiss es! Und das ist dann sehr schwierig aufrechtzuerhalten. Auch wenn ich die innere Motivation habe. Also für mich ist es einfach so, ich brauche auf der einen Seite die innere Haltung und auf der anderen Seite eine Struktur, in der sich das dann auch leben kann. Und an den beiden Aspekten arbeite ich.

Super, Vielen Dank. Auf den Begriff Haltung, und Haltung innerhalb der Organisation kommen wir später noch einmal. Gehen wir aber erstmal in die Richtung: In welcher Situation sind wir. Belastungen Überforderung, Stress, Burnout und psychische Krankheiten sind in aller Munde. Nicht zuletzt auch in Schweizer Betrieben. Mich interessiert deine Sichtweise. Was ist psychische Gesundheit am Arbeitsplatz? Und woran machst du fest, dass Mitarbeiter in einem Unternehmen psychisch gesund sind?

Du möchtest jetzt eine Einsatzantwort, richtig? Also lassen wir die Definition von der WHO mal auf der Seite - die kenne wir alle. Woran erkenne ich das? Es ist natürlich hat das sehr viel damit zutun, ähm, wie ich würde fast das Wort Freiheit nehmen. Selbstbestimmtheit, Lebendigkeit. Wie lebendig und gestalterisch fähig sind die Leute. Du kannst natürlich immer sagen - Nein kann man nicht einmal so... Ich arbeite natürlich nicht unbedingt jetzt mit Industrieunternehmen und bin in Lagerhallen. Aber selbst dort kann man eine Kultur schaffen, wo der Lagerarbeiter glücklich ist, wo er in seinem Rahmen eine Freiheit hat und als Mensch leben kann. Und wenn ich es jetzt ein bisschen psychologisch sehen würde, bin ich überzeugt von dem, was auch Gerald Hüther sagt, dass der Mensch ist angetrieben davon, dass er Verbindungen braucht. Er muss mit Menschen verbunden sein, connected sein. Diese, diese Beziehung haben. Er muss angenommen sein. So dieses ‚Ich bin okay‘. Und wenn ich in der Firma okay bin, ich bin einfach, ich darf Da sein - auch als Mensch und ich gleichzeitig wachsen kann, also autonom werden, selbstbestimmt werden. Das sind so die zwei Faktoren, die Menschen antreiben. Und wenn ich das in der Firma schaffe, wenn ich also Mitarbeiter habe, wo ich merke, der kommt in die Firma der kann da sein, der kann auch mal Fehler machen, der ist als Mensch dort angekommen. Und er hat auch die Möglichkeit als Mensch sich dort weiterzuentwickeln. Ich glaube, dann ist ein ganz ganz großer Teil getan, dass diese Menschen dann net nur für die Firma wirklich erfolgreich sind und sich da auch einbringen können. Aber dass sie auch innerlich frei sind und glücklich sind. Und wir reden wirklich immer Glück in der positiven Psychologie, flourishing - Menschen, die wirklich aufblühen. Das ist eigentlich das Ziel.

Ich höre auch ein wenig raus, den Zusammenhang zwischen psychischer Gesundheit, glücklich Sein. Auch so sein können, wie man ist, und auch innovationsfähig zu sind, lernbereit zu sein?

Also das ist ja ein... Wenn man von dem Modell ausgehend, ist es, dass Menschen grundsätzlich gerne lernen wollen. Zurück zu Gerald Hüther, der sagt Kinder,... Kinder lernen total gerne - und dann kommen sie in die Schule. Und das ist ja der Firma auch oft so. Es wird bei Vielem der Deckel draufgelegt: Nein, du darfst das nicht... das wird dir vorgegeben und so. Und das macht Menschen natürlich dann, äh, das macht sie stumpf. Das ist eben ein Aspekt, wo Sie dann sich nicht mehr wert fühlen und dann auch verschiedenste Anzeichen und Depressionssymptome zum Beispiel zeigen. Das muss keine ausgeprägte Depression sein. Aber wenn ich in den Beruf gehe und ich zieh's halt durch, dann bin ich nicht happy, dann bin ich nicht lebendig.

Wenn das jetzt IV Bezüge anschauen, IV Renten Bezüge aufgrund von Unfällen und Krankheiten. Die Statistik, die ich jetzt hier zu Rate ziehe von 2015 bis 2019 sind sie rückläufig. Hingegen Aufwendungen für Renten wegen psychischer Erkrankungen sind kontinuierlich steigend, 2015 bis 2019. Kannst du dir diesen Effekt erklären? Warum ist das

so?

Also, warum die anderen runter gehen, ist mir jetzt nicht so ganz klar. Also, was Du sagst ist, dass IV, also für körperliche Themen gehen die runter. Es könnte natürlich sein, dass man, dass man natürlich die Dinge mehr in den Griff kriegt oder dass man so Sicherheitsthemen und das vielleicht nicht mehr so viel in Firmen passiert. Und dass sich die Arbeit sich insgesamt dahin verschoben, dass man selbst mit irgendwelchen körperlichen Beeinträchtigungen heute immer noch arbeiten kann, könnte ich mir vorstellen. Aber das weiß ich nicht genau. Die andere ist, ist, es ist überhaupt kein Thema. Es ist ja, wie beides... es ist. Es ist auf der... Also ich würde sagen auf der einen Seite ist es: Nimmt es wirklich zu? Nehmen psychische Störungen zu oder eine Frage, die wir diskutieren, werden Sie eben jetzt mehr diagnostiziert? Waren die früher auch schon da? Haben Leute das auch schon gehabt, oder? Vor 100 Jahren hat man Burn Out Neurasthenie genannt. Also das Phänomen gibt es schon lange. Ich bin schon der Meinung, wenn ich mich hier so umgucke, dass es zunimmt. Ich glaube, dass die Überforderung zunimmt, weil die Geschwindigkeit jetzt real, also die Veränderung, die pro Zeiteinheit passiert, ist wesentlich größer als früher. Und was wir alles machen müssen, ist auch viel größer. Und ich glaube die Überlastung, die spielt da eine Rolle. Sich da immer wieder zu finden in der Überlastung - jetzt in der Welt, in der wir jetzt hier leben. Wo ja mehr und mehr ... im Moment ist es noch viel Wissensarbeit. Das ändert sich auch. Das wird auch mehr in Richtung Beziehungsarbeit gehen. Aber im Moment diese Wissensarbeit überfordert uns zum Teil. Klar was ich meine?

Was ich raushöre, ist, dass der Anteil an kognitiver Arbeit zu nimmt - ist das richtig?

Ja, im Verhältnis zur Handarbeit auf jeden Fall. Die Entwicklung ging von der Hand zum Kopf - jetzt ist die Entwicklung vom Kopf zum Herz.

Und was denkst du wie steht es um die psychische Gesundheit in Schweizer Unternehmen?

Also, wenn ich selber reingucke, habe ich mit sehr vielen Leuten zu tun, die große Probleme haben. Ich arbeite mit Führungskräften, ich coache Führungskräfte und an der Oberfläche merkst du das nicht. Aber die suchen sich ein Coach aus einem Grund. Und dann stößt du sehr schnell auf tiefe Themen und auf große Belastungen. Und auf eine ...auch auf eine gewisse Hilflosigkeit. Also ich glaube Leute haben die Fähigkeit, das ist ja die Art des Coachings die wir machen, die Leute in diese Selbstwirksamkeit zurück zu führen. Das ist ja der Punkt. Und die Zahlen sprechen für sich - oder? Die Gesundheitsförderung Schweiz: 40 Prozent der Arbeitnehmenden sind gefährdet. Also 10 Prozent, sollten gleich aus den Geschehen herausgenommen werden - akute Burnout Gefahr. Dann hast du die dreißig Prozent, die gefährdetet oder hoch gefährdet sind.

Welche Studie Bezieht Du dich da?

2018 Gesundheitsförderung Schweiz, die haben so eine Stress - Burn Out Studie gemacht. Die machen das jedes Jahr. Und das sind so die Zahlen von denen man da ausgehen kann. Das Problem ist nach wie vor, dass das natürlich viele Leute funktionieren, gerade in wenn man über Führung spricht. Ja, die müssen funktionieren. Die können das nicht weglassen. Die können nicht sagen mir gehts nicht gut - nach wie vor nicht. Der Druck ist extrem groß.

Auf dieses 'Sie können nicht' kommen wir gleich auch nochmal zu sprechen. Wenn man sich die Ausgangslage so anschaut, stellt man fest, dass psychische Gesundheit von Mitarbeitenden gefährdet zu sein scheint. Und ich glaube auch zunehmend gefährdet ist und auch die Auswirkungen dieser Problematik größer werden. Ja - was tun? Also ich meine lassen kann es nicht so, bin ich der Meinung. 'Was tun' - der nächste Teil beschäftigt sich mit welche Möglichkeiten siehst Du denn diesen Herausforderung entgegenzutreten? Und klar: Das ist eine riesige Frage, so auch zu schauen. Wo kann man denn in Unternehmen ansetzen, um die psychische Gesundheit der Mitarbeiter zu schützen. Auf der einen Seite vielleicht und oder zu fördern. Um diese weit gefasste Frage, so ein bisschen auseinander zunehmen - Ich bin der Meinung, dass man die psychische Gesundheit auf mehreren Ebenen fördern kann, einmal auf der persönlichen Ebene des Mitarbeiten, aber auch auf organisationaler also auf Unternehmensebene. Das sind wie zwei zwei gleichgewichtige Elemente. Und wenn wir uns dem ersten Mal zuwenden. Was denkst Du? Wie kann man auf der persönlichen Ebene, aus der Sicht der Führungskraft die psychische Gesundheit von Mitarbeitenden - oder was kann man, wie kann man sein Führungsverhalten gestalten, um sicherzugehen, dass Mitarbeitende psychisch gesund tätig sein können.

Also sicher zu gehen ist bestimmt sehr schwierig, aber ... Das ist ja immer eine Frage des Ansatzes und ich, ich würde die zwei Aspekte sehen: Einen haben wir gerade gesagt: Wissensarbeit. Mitarbeitender ist überfordert mit den Systemen und so weiter. Das ist die eine Seite. Das wirkliche Problem liegt aber meiner Meinung nach eher in dem Beziehungsaspekt. In dem 'bin ich wirklich angenommen in der Firma?' Was für ein Druck herrscht? Und das sind auch wo die Probleme sind, oder? Wenn wir Coaching machen, geht es meistens um Beziehungsthemen. Wie kann ich kommunizieren? Wie kann ich mit Themen umgehen bei den Mitarbeitenden? Also, es geht viel um diese Beziehungsthemen. Und mein Bild ist eben immer das Bild des Gartens von der Führungskraft. Die Führungskraft hat im Grunde dafür, sorgt dafür, dass, dass genug Wasser da ist, das genug Erde da ist, das genug Dünger da ist, das die Bäume, die Blumen an ihrem Platz sind - also auch das spielt eine große Rolle, oder? Dass ich wirklich rausfinde mit wem habe ich es denn hier zu tun. Ja, wir haben vorhin darüber gesprochen, Wenn Du mich jetzt tagelang damit beschäftigt, irgendeine Zertifizierung rauszufinden, dann kann ich das. Da bin aber nicht glücklich, dann kann ich einmal fünf Tage machen. Aber wenn das mein Beruf ist, das kann

ich nicht. Und das passiert viel, oder? Leute wissen nicht, wer sie sind. Die Führungskräfte wissen nicht, mit wem sie es zutun haben. Das heißt, Sie haben die Leute nicht an den Platz gestellt, wo sie wirklich aufblühen können. Wo sie genug Sonne haben, wo sie genug Wasser haben Ich glaube, das ist eine große Aufgabe für Führungskräfte - diese Beziehungsarbeit. Diese diese Arbeit, Menschen an ihren Platz zu stellen und sie zu ermächtigen ihre Arbeit vernünftig zu tun. Und dieses Gefühl von, 'Wir sind zusammen'. Dieses was, was in diesen ganzen Studien der psychologischer Sicherheit immer wieder vorkommt. Diese ganzen Themen.

Das finde ich mega spannend. Um das in den Kontext auf der Arbeit einzuordnen: Was ich jetzt gehört habe, ist einmal: Nicht alle Mitarbeitenden sind gleich. Du sprachst von Beziehungen, und das ist das meiner Meinung nach eine große Herausforderung für die Führungskraft, überhaupt erst einmal zu schauen: Was braucht der Mitarbeitende. Ich beziehe mich da auf Grawe als Modell. Das sehe ich in dem Bild des Gartens, wo bau ich oder wo pflanze ich jetzt die jeweilige Pflanze.

Ja, genau. Und was braucht die? Braucht sie Schatten oder und eher sonnig. Und das ist mir sehr wichtig, aus persönlicher Erfahrung - ich habe versucht eine große Organisation umzubauen, oder hab da mitgearbeitet. Und ich bin ein Mensch, der viel Freiheit selbst braucht. Für mich, was am Anfang einfach nicht nachvollziehbar, dass Leute das nicht wollen. Das gibt es, Mitarbeitende die einfach Anweisungen brauchen, die einen klaren kleinen Rahmen brauchen und dann sind die total happy. Und das einfach zu verstehen und entsprechend zu handeln.

Den zweiten Begriff, den ich jetzt dort wiedergefunden habe, ist der Begriff der Passung. An dem Beispiel Zertifikate: Du bist nicht glücklich - klar könntest du das machen. Es würde aber nicht die richtige Passung bedeuten. Und so ist es wichtig für die Führungskraft zu schauen, ist der Mitarbeitende an der richtigen Stelle, in der richtigen Rolle. Und es kann auch sein, dass eine Beförderung unter Umständen nicht das richtige ist, weil diese Person glücklich ist in der Ausführung der momentanen Rolle.

Absolut. Und dann hast du sofort wieder den Bezug zu mentalen Störungen. Weil, wenn ich jemanden der total happy ist, da wo er ist. Und dann muss er befördert werden, damit die nächste Gehaltsstufe kriegen kann, weil er muss dann Menschen führen. Dann ist er nicht wirklich glücklich, wenn es nicht seiner Passung entspricht. Ich hatte so jemanden im Coaching. Er war einfach nicht glücklich, und er hat - also ein ganz mutiger Typ - wir haben das Coaching gemacht und er ist zurück. Er hat den Schritt sozusagen zurück gemacht hat, er hat gesagt: Ich bin keine Führungskraft. Ich will das eigentlich nicht.

Es kommt was dazu, eben gerade bei Führungskräften - Leute werden befördert, und das ist kein Einzelfall. Es passiert eigentlich fast überall- Leute werden befördert, leiten ein Team

und haben aber die selbe Arbeit wie vorher. Und Führung wird einfach wie nebenbei "geführt" Und Führung ist eben ein Skill und man braucht Zeit dafür. Den Skill kann man, würde ich heute sagen, kann man einer Person beibringen. Und ich muss den Leuten aber die Zeit dafür geben. Sonst passiert genau das, dass sie eben unter diesem Druck geraten und Leute geraten immer unter den Druck, wenn sie es nicht können. Wenn die Überforderung nach dem Flow Modell über 7% ist, dann sind die Leute in der Belastung, die ist zu hoch. Und dann kommt es in allen möglichen Bereichen raus. Dann kommen Beziehungsprobleme dazu, Alkohol Thematik. In den oberen Führungsetagen Drogen und Alkohol sind ein riesen Thema.

Was würdest du Führungskräften empfehlen, um ihre Mitarbeitenden psychische gesund tätig sein zu lassen? Gibt es ganz konkrete Tipps, die du geben kannst oder gibst?

Also Führungskräfte die ihre Mitarbeiter ... also du musst erstmal davon ausgehen, die Führungskraft ist mental gesund. Also ich glaube dieses Verständnis dafür, für die Erkrankungen, selber noch begegnen, eine Offenheit eine größere Offenheit dafür, - ja - aber die haben das Wissen selber nicht. Die wissen selber nicht um, was es geht. Also Sie verstehen diese ganze Thematik nicht wirklich, was mentale Gesundheit genau bedeutet. Was die Mechanismen sind. Wann jemand mental gesund ist, wie ich das machen kann. Weil sie es bei sich selber gar nicht leben. Also, für mich ist es so, dass eine Führungskraft erst mal das für sich selber leben muss oder erkennen muss. Leben muss, für sich integrieren, in das eigene Leben.

Ich höre da heraus, es ist wichtig Wissen aufzubauen. Was bedeutet psychisch Gesund, psychisch Krank und dieses Spektrum dazwischen. Wie kann ich das erkennen. Wir sprechen gerne von der Tabuisierung dieses Themas. Sich überhaupt damit mal beschäftigen oder ein Basiswissen haben.

Ja, dem stimme ich zu. Ich hatte ein Burnout vor 12 Jahren. Wenn ich heute zurück denke: Die Symptome, die ich heute bemerke, wenn es wieder mal too much ist... Heute kann ich das an mir erkennen und ich mach dann was. Die hatte ich vorher auch...ohne entsprechend zu handeln. Und das wissen viele Leute halt nicht. Also ich glaube, da fängt es an, dass ich wirklich selber ein Bewusstsein mir schaffe. Also wirklich in diesem wahrsten Sinne von dem Ganzen. Ich bin mir bewusst, und es ist ein 'Wer bin ich' also ein Bewusstsein im Sinne von 'Wer bin ich - selber sein' Es kann nirgendwo anders anfangen, es muss bei mir selber anfangen. Wenn ich das integriert habe und wenn ich es auch kann. Dann spüre ich das auch bei Anderen. Dann muss ich aber erstmal wahrscheinlich., je nach dem auf welcher Führungsebene ich bin, muss ich mein Führungssystem um mich herum in diese Situation bringen. Und nehmen wir mal an, ich bin eine Führungskraft und habe diese Möglichkeiten, und ich bin mir selber bewusst, dann ist es bei den Mitarbeitern genau das ähnliche Thema.

Aber es geht dann darum, Klarheit zu schaffen. Dann gilt diese es diese psychologische Sicherheit zu schaffen, dass Menschen auch drüber reden können. Ja, dass sie sich sicher sind. Wenn Sie jetzt sagen, Ich habe... Sie wissen Sie, mein lieber Chef, ich habe mit Depression, depressiven Episoden zu tun. Und die rufen am Dienstag Morgen an und sagen: Ich hab heute wieder so eine depressive Episode. Das der Chef das genauso nimmt als wenn die Mitarbeiterin anruft und sagt: Ich habe eine Magen Darm Grippe. Und das wär eben diese Sicherheit. Das habe ich aber nur, wenn ich selber das tiefe Verständnis hab. Deswegen bin ich so sicher, dass man bei den Führungskräften ansetzen muss.

Das ist eine schöne Überleitung auf die nächste Frage, um auch zu fragen: Welche Möglichkeiten siehst Du denn auf organisationaler Ebene?

Die Struktur wirklich ändern, komplette Struktur zu ändern. Im Sinne, dass man Menschen soviel Verantwortung gibt, wie sie tragen können. Da sind wir wieder bei der Passung, aber so viel wie sie tragen möchten. Auch gibt es Entscheidungsfreiräume? Mitbeteiligungen? Systeme schaffen, die eben nicht bedeuten, ich muss nach ganz hoch fragen, und dann geben Sie mir Bescheid. Sondern jeder einzelne Mitarbeiter hat Gestaltungsrahmen. Er kann Inputs geben, ist beteiligt - I own it - ich bin ein Teil von den Ganzen. Und dann gibt es aus meiner Sicht diese ganzen Aspekte der Soziokrathie. Dass du selbst organisiert bist, also selbstorganisiert. Das ist nicht Anarchie. Es heißt nicht jeder macht, was er will, sondern das ist eine organisierte strukturierte Arbeitsweise, die dafür sorgt, dass es nicht autokratisch ist. Dazwischen etwas zu finden, wo ich effizient bin als Organisation, wo ich klare Strukturen habe. Ich weiß, welche Rolle ich habe. Wo meine Domain abgestimmt ist. Was darf ich, was darf ich nicht. Aber innerhalb von dem Rahmen kann ich gestalten, kann ich eben genau das machen. Ich kann Mensch sein, ich kann leben, ich kann gestalten.

Ich höre da stark heraus, egal in welchem Unternehmenskonzept - Es kommt stark drauf an, dass der Mitarbeitende seinen Handlungsrahmen sowie die Spielwiese, die Richtlinien, die Grenzen kennt. Und innerhalb derer eine verantwortlich, aber auch psychologisch sicher tätig sein kann.

Genau - besser hätte man das nicht ausdrücken können. Und dann kann ich ja auch, wenn ich da drin, das ist ja auch erwiesen, dieses Steven Covey Model des Circle of Concerns. Wenn ich mich darauf konzentriere, was meinen Circle of Influence ist. Dann erweitert der sich fast automatisch. Weil ich mir dann darin sicher bin und der wird dann größer. Weil ich weiß, woran ich mich halten kann.

Und da ist es natürlich auch wichtig, wie geht die Organisation damit um? Wie geht das Team und auch der Vorgesetzte, wenn es dann an direkten Vorgesetzten gibt, auch mit eventuellen Fehler um?

Ja, aber dafür ist in diesen Strukturen gesorgt. Es gibt genau das oder, du besprichst es. Es gibt Mechanismen, es gibt Fehlerkultur. Wer trifft welche Entscheidungen? Dieses Beispiel mit dem Boot, das ich eben sage: Wenn es, wenn wenn die Entscheidung getroffen werden, dieses Boot zum Sinken bringen können - ja, dann muss ich halt drei vier andere Leute fragen. Ich muss den und den miteinbeziehen und dann erst darf ich das machen. Weil es kann dafür sorgen, dass ich ein Loch unter Deck habe und dann das Schiff sinkt. -Ja- das natürlich was anderes als wenn ich sage, auf Deck möchte ich neue Stühle kaufen. Aber also ich muss wirklich abgrenzen, wer kann welche Entscheidungen wie treffen und dann besteht Sicherheit. Und der Mensch hat ein Bedürfnis nach Sicherheit. Unsere Welt ist immer unsicherer, also diese VUCA Welt -ja - und deswegen brauche ich wie eine Sicherheit in der Struktur. Ich krieg die Sicherheit nicht aus dem, dass alles so bleibt, wie es immer war. Aber ich habe die Sicherheit in der Beziehungsstruktur. Dass ich weiß, mit wem kann ich reden. Wie kann ich reden, wie kann - wenn jetzt neue Dinge kommen - wie kann ich die bearbeiten. Wie kann ich damit umgehen? Und dann kann ja die die Welt drum rum sich verändern. Und ich brauche auch schnelle Feedbackschlaufen. Ich glaube, auch Feedback ist ein riesen riesen Thema, was unterschätzt wird. Ich brauch Feedback, und zwar Schnelleres - schnellere Möglichkeit, Feedback einzuholen. Da sind wir wieder bei der Fehlerkultur - oder - ich mache einen Fehler- ich hab Feedback ich kann's korrigieren. Ich muss nicht mit dem Fehler dann bis zum Ende des Jahres durchziehen und habe mich ein Mitarbeitergespräche, an dem der Vorgesetzte sagt: 'Du weißt du noch im Januar. Das war wirklich Mist'

Dein Beispiel mit dem Boot zeigt sich auch, wie komplex es ist eine solche Struktur aufzubauen. Das könnte ein kleines Boot sein und die Stühle könnten viel zu schwer sein, die Statik beeinflussen. Also die Frage ist: Wie schafft man eine Kultur oder eine Struktur, die in der Lage ist abzuschätzen: Die Entscheidung, die ich jetzt treffe, ist das wirklich dieser Circle on Influence. Also hat es die Tragweite, die ich annehme oder hat es Auswirkungen, die ich noch gar nicht abschätzen kann als Mitarbeitender. Da kommt man ganz schnell zu dem Thema fordern und nicht überfordern. Also den Mitarbeitenden sich sich entwickeln lassen.

Aber entwickeln heißt ja auch, dass der Mitarbeiter selber, sich der Mensch selber sich in der Struktur dahingehend entwickelt. Und es passiert ja auch! Das passiert. Wenn wir jetzt eine Weile zusammenarbeiten, dann brauchen wir nirgendwo hin schreiben. - Wir können es machen, aber wir müssen nicht unbedingt - Wenn wir länger zusammenarbeiten, dann weiß ich doch, in welche Entscheidungen ich den Kai besser involviere und in welche nicht. Und da kommt jetzt irgendwas Neues, was wir vorher noch nie bedacht haben. Nämlich zu große Stühle, wo ich denke: Stühle kaufen ist aber laut Skript Nummer 63 mein Teil. Da kommt aber der riesen Stuhl, ja, der Goldstuhl, dann weis ich genau: Ich glaube also ich brauche da

Unterstützung und ich weiß wo ich mir die holen kann. Man kann nicht alles absichern, aber ich kann, ich kann Beziehungen und Dynamiken schaffen, wo Vertrauen entsteht und wo auch Kenntnis entsteht. Und dazu ist Beziehung notwendig. Es ist nichts festgeschrieben, es ist kein Regelwerk. Es ist eine Dynamik, die entsteht. Und dadurch, dass wir sowieso in dem, wo wir langfristig hingehen, selbst von diesem Wissensmanagement wegkommen werden. So auch das werden Computer mehr übernehmen können. Werden wir den Bereich Beziehungen und Kreativität- das wird das sein, wo wir Menschen uns weiterentwickeln dürfen. Und auch - auch wenn ich diese Wort nicht gerne gebrauche - auch müssen. Dort ist noch riesen Bedarf, es besteht Manko, also selbst bei Führungskräften. Die wissen nicht, wie man Beziehungen pflegt. Sie wissen nicht, wie man Dinge gut kommuniziert. Also, viele wissen es nicht. Manche sind großartig da drin, aber der Grossteil hat ein riesen Manko darin. Einfache Kommunikationsregeln, wie kommuniziere ich direkt? Was mache ich wann? Wie spreche ich mit Leuten? Wie baue ich eine Beziehung auf? Was bedeutet Emotion?

Wir haben jetzt viel über die Ebene Führungskraft zum Mitarbeitenden gesprochen. Mich würde interessieren: Welche Rolle spielt deiner Meinung nach insgesamt die Haltung der Organisation zum Thema psychische Gesundheit?

Was heißt die Haltung der Organisation. Die Organisation ist am Ende die Menschen, die dahinter sind, und diese Organisation eben beeinflussen. Also da landen wir beim selben Thema. Ich sehe nicht ganz den Unterschied. Wenn die Organisation, das heißt, wenn die Führungskräfte in der Organisation. Wenn diejenigen, die sich da hinsetzen, wie die Organisation wo ich jetzt kurz vorher drüber gesprochen hab, mit der wir diesen Culture Change machen. Da habe ich jetzt zwei Führungskräfte. Mindestens zwei, eigentlich sind es schon drei oder vier: Die wollen da etwas ändern - in Richtung Beziehungsorientiert, in Richtung Werte, in Richtung 'Wir wollen was anderes machen' - Ja - Die anderen, die sind da aber noch weit entfernt. Also was ist Organisation? Organisationen fängt dann schon wahrscheinlich mit denen an, die die Macht haben das in der Organisation zu gestalten.

Ich arbeite mit DHL seit vielen Jahren jetzt. Und da kann man sagen über DHL was man will. Die haben jetzt wieder den Preis gewonnen, für zweitbesten Arbeitgeber weltweit. Das ist nicht schlecht! Und die Leute arbeiten auch gerne dort. Wir machen diese Programme, seit 10 Jahren Change Programme. Wo sie Culture Change machen. Wo sie über Beziehungen reden. Wo wir auch auf Führungsebene mit den Leuten arbeiten. Aber das kommt von ganz oben. Das kommt von Frank Appel. Das kommt von den Leuten, die dort sitzen. Und wenn die das nicht wollten, dann würden die den Scheck nicht unterschreiben und dann würden die das nicht 10 15 Jahre durchziehen. Aber du musst sowas über 10 - 15 Jahre durchziehen. Es ist eine der größten Organisationen weltweit. Es dauert vielleicht nicht so lang bei einer kleineren Firma. Ich sehe halt immer noch diese diese quickfix Gedanken - oder. Die wollen halt jetzt mal schnell einen Culture Change - das geht nicht! Es braucht einfach lange, wenn Du über Organisation redest, bis es da ankommt. Aber das wäre jetzt

aus meiner Sicht, was nötig ist: Dass man anfängt und einen Plan macht und sagt, die nächsten fünf bis 10 Jahre.

Wenn wir uns anschauen: Es gibt eine KMU Befragung von 2017; Oberaargau - Niklas Baer war da maßgeblich beteiligt. Die haben herausgefunden, dass 71 Prozent der Befragten, die eine psychische Störung haben, diese lieber verheimlichen. Von den anderen 28 Prozent wiederum, die das nicht verheimlicht haben, geben 92 Prozent davon an, dass sie durch die Bekanntgabe keinerlei Schaden erlitten haben. Warum öffnen sich trotzdem so wenig Mitarbeitende deiner Meinung nach?

Wir wissen, dass dieses Thema tabuisiert ist und das ist natürlich dann immer die Konsequenz: dieses Stigma . Als ich damals den Burn Out hatte - da war ich ja noch christlichen Kreisen unterwegs und so weiter - da habe eine ältere Frau getroffen, eine ganz tolle Frau. Die war schon in ihren späten Achtziger und hat zu mir gesagt: don't talk about! Also, die hat mir ganz stark den Rat gegeben: Rede mit Niemanden darüber! Wenn das einmal draussen ist, bekommst du keinen Fuss mehr auf den Boden. Das war im christlichen Rahmen, eine Frau Vorstand von der christlichen Organisation und die hat gesagt - don't talk about it!

Die nächste Frage sind fast noch erschütternder. Ich meine Frühintervention wissen wir, je früher, desto besser, die Genesungsprognosen. So eine Haltung verhindert ja quasi Frühintervention - so eine Haltung.

Die Frau war nicht falsch - das war eine Realität. Also mir ging's ja dann auch so innerhalb der Organisation. Das war eine weltweite Organisation und hatten zum Teil mit USA zu tun. In der USA - Burn Out? Das gibt es doch nicht. Wirklich - das haben die mir gesagt. Burn Out ist ein fake - a european gadget. Die haben richtig despektierlich darüber gesprochen. Wir haben damit kein Problem.

Das hat natürlich auch viel mit Haltung zu tun. Wenn man in solch einer Population, sei das jetzt Team, Organisation, Land oder generell Kulturkreis eine solche Haltung hat, dann wird man sich ja auch nicht öffnen. Und wird nicht sagen: 'Hey, ich brauch Hilfe und kann gar nicht davon profitieren, frühzeitig Hilfe zu erhalten, bessere Genesungsprognosen zu haben, Langzeitabsenzen zu verhindern. Auch als Unternehmen wirklich Kosten zu sparen, individuelles Leiden der Betroffenen zu verringern.

Zurückgehend auf die Team Ebene. Die gleiche Studie: Ein Viertel des Teams hat schon früh und 49 Prozent später im Verlauf von psychischen Erkrankungen mitbekommen, dass der jeweilige Mitarbeitende im Team Schwierigkeiten hat. Würdest Du sagen, dass auch die Mitarbeitenden gleicher Hierarchiestufe Teammitglieder eine wesentliche Rolle haben?

Das ist ja fast eine rhetorische Frage - ja klar! Natürlich! Absolut! Also also fast noch mehr. Sagen wir mal die Hürde zum Chef zu gehen, der Chef muss auch wirklich was damit machen. Der hat ja auch eine disziplinarische Verantwortung, der muss etwas damit machen. Die Person raus nehmen, der muss einen Plan machen und so weiter. - Ja - Aber wenn ich jetzt als Peer mit dem reden kann- und wir wissen alle, wie gut diese AA Gruppen laufen. Wir brauchen die Sippe. Wir brauchen die Familie. Wenn ich die Menschen um mich herum habe, meine Peers sind für mich. Dann kommt es vielleicht nie zu dem Punkt, dass es nicht weitergeht. Dann werd ich schon aufgefangen. Und dann dann sagen die mir vielleicht jemand, der mehr weiterhelfen kann. Und es muss gar nicht eskalieren. Aber die Peergroup kann unglaublich helfen. Dabei sehe ich zwei Ebenen: Die Eine, die muss unbedingt von oben kommen, das ist dieser Kulturwandel. Das man über solche Themen spricht. Das was ich dir vorhin gesagt habe, dass wir diesen Garten bauen. Dieser Garten ist meine Organisation. Wo ich gerne hin komme, wo alles stattfindet, das ist einmal wie die Rahmenbedingungen, wo Menschen dann mental gesund leben können. Der andere Aspekt ist, wenn es Menschen nicht gut geht. Und da kann man eben auch - da hilft auch ensa. Was wir da machen, ist ja Menschen ausbilden, dass sie über mentale Gesundheit reden und solche Gespräche auch mit Betroffenen führen können. Wir können dann darüber reden, das heißt, ich merke bei meinem Kollegen: Dem gehts nicht gut. In meiner Organisation selber ist das aber überhaupt noch kein Thema. Trotzdem kann der Hilfe bekommen. Also es ist wie, das eine Thema ist die mentale Gesundheit, also mentale Störungen, erkennen und ansprechen lernen. Und das andere Thema ist wirklich ein Umfeld zu schaffen, in der Organisationen, wo das mit integriert ist: Wir reden über mentale Gesundheit. Wir sind froh, wenn ihr drüber redet.

Und das ist wiederum auf der einen Seite Kultur, wenn ich über Feedback überhaupt rede. Wenn ich das nicht anspreche, 'Du weißt du, was da bei der letzten Sitzung da mit dem mit dem Kunden X Y, da war das gut, da war das gut aber dann beim Nächsten Mal ist es nicht gut. Dann sprech ich das genau so an. Das überhaupt grundsätzlich ansprechen, ist ja eine Kultur und wiederum der Rahmen für Sicherheit. Wenn ich weiß, du spricht mich drauf an, wenn Du Veränderungen bemerkst, mir geht über längere Zeit nicht gut, dann fühl ich mich sicher. Ich weiß aber auch der Kai spricht mich drauf an, wenn ich Mist baue. Der spricht mich aber auch darauf an, wenn er sieht, was sie alles Gutes mache. Das ist insgesamt die Kultur des Ansprechen. Wenn wir zurück zu Führungskraft und Organisationskultur ist es ganz allgemein eine Kultur des Ansprechen.

Vorletzte Frage: Was ist Dein Wunsch für die Zukunft, um psychische Probleme oder psychische Gesundheit von Mitarbeitern zu schützen?

Also mein Wunsch ist, das was wir die ganze Zeit darüber sprechen, dass man darüber spricht! Das man darüber sprechen kann, das ist auf jeden Fall mein Wunsch. Mein weitergehender Wunsch ist halt, dass Organisationen sich so verstehen, dass sie einen

positiven Beitrag leisten können, dass Menschen gesund sind. Das ist eine Verantwortung, die ein Unternehmen wahrnehmen kann. Es gibt ja dieses Wort 'Feierabend'. Ja, das ist ja auf der einen Seite ein schönes Wort. Auf der anderen Seite hat es was ganz perfides. Wenn ich dann feiere, wenn der Job vorbei ist, dann ist irgendwas faul. Und mein Wunsch wäre, dass Menschen gerne ins Unternehmen gehen. Das sie gerne arbeiten, das sie gerne dort was finden, was Sie aufblühen können. Und das sie dann heimkommen können und weiter aufblühen. Und das ihrer Familie weitergeben und ihren Kindern weitergeben. Also das Strukturen geschaffen werden, in Organisationen die Menschen unterstützen.

Das beantwortet schon fast die die allerletzte Frage. Wie merkst Du, dass dieses Ziel erreicht wurde: Ich glaube wenn Menschen gerne auf Arbeit gehen, dort aufblühen können, das dann weitertragen können Ihnen privates Umfeld.

Vielen Dank für deine Zeit und die spannenden Eindrücke.

Anhang 4: Transkript Experteninterview mit Dr. Niklas Baer

Beginnen wir die Aufzeichnung. Ich würde beginnen mit einer kurzen Einleitung und Vorstellung Ihrer Person, so wie ich sie in der Arbeit verwende. Einfach dass wir kurz überprüfen. Stimmt das, so ist das richtig wiedergegeben. Sie leiten seit 2005 die Fachstelle des der psychiatrischen Rehabilitation der Psychiatrie Basel Land. Nach dem Studium der Psychologie Psychopathologie und pädagogischen Psychologie in Zürich arbeiteten sie zunächst an einer Beratungsstelle für Straftatverdächtige. 1994 leiteten sie zunächst das berufliche Rehabilitationsprogramm für psychisch kranke Menschen und anschließend im Jahr 2000 waren sie für vier Jahre Projektmitarbeiter an der Psychiatrieplanung Kanton Basel Land.

Jawohl.

Und 2011 bis 2015 OECD Arbeitsgruppe Mental Health Work. Kann ich diese Angaben so in der Arbeit verwenden?

Ja, das Aktuellste fehlt noch, die Fachstelle psychiatrische Rehabilitation seit 2005. Die ist jetzt umgewandelt worden, oder ausgebaut worden zu WorkMed. Seit 2019 bin ich jetzt Leiter von WorkMed von der Psychiatrie Basel Land.

Alles klar, das kann ich gerne noch mit hinzufügen. Ja, wenn man sie googelt, kommen einige Zusammenfassungen. Und eine davon habe ich verwendet. Sie stehen für Frühintervention bei Erwerbstätigen oder bei ihnen steht Frühintervention bei Erwerbstätigen im Fokus. Also die Ausgliederungsprävention, wie das so schön genannt wird. In der Psychiatrie Basel Land treiben Sie aus diesem Grund den neuen Bereich der Arbeitspsychiatrie voran. Darin werden neuartige integrationsorientierte psychiatrische Abklärungen und Behandlungen für Unternehmen angeboten. Psychiatrische Hilfen also, die den Verbleib der Patienten im Arbeitsmarkt gleich hoch gewichten, wie deren gesundheitliche Stabilisierung. Stimmt auch diese Zusammenfassung?

Ja, wir machen das. Ich denke das ist eben jetzt seit dem wir Work Med haben. Das ist wahr, wir machen das grundsätzlich auch für Arbeitgeber, wenn der Mitarbeiter einverstanden ist. Das wir psychisch, also quasi beruflich psychische die Situation ansehen und Empfehlungen aussprechen zur Arbeitsfähigkeit, zu den nötigen Maßnahmen, vielleicht Arbeitsplatz anpassen und so weiter. Genau, das machen wir bei der Abklärung. Und was ist das zweite gewesen?

Das eine ist eben integrationsorientierte psychiatrische Abklärung und Behandlung und Dienstleistung für Unternehmen.

Ja, und die sind hat sehr unterschiedlich. Abklärung und Beratung muss man sagen. Arbeitspsychiatrische Abklärung und Beratung. Unternehmensberatung würde dann vor allem heißen, Führungsschulungen, Schulung von Personalverantwortlichen. Unterstützung, je nach Auftrag, bei der Erstellung von einem Leitfaden und so weiter.

Das beantwortet schon fast meine allererste Frage, was ihre Rolle in Unternehmen bezogen auf die psychische Gesundheit ist. Ich habe jetzt verstanden, dass Sie dort auch Beratungstätigkeiten in Unternehmen machen.

Genau, auch. Also Beratung für zum Beispiel Führungskräfte. Zum Beispiel haben wir eine Arbeitgeberhotline oder so, wo uns Vorgesetzte, Personalverantwortliche oder Casemanager anrufen können und wir sie beraten, was sie machen können bei einem Mitarbeiter, der Probleme hat.

Belastung ist ein schönes Stichwort: Belastungen, Überforderungen, Stress und Burnout. Psychische Krankheiten sind nicht zuletzt in Betrieben der Schweiz in aller Munde. Weg vom Problem, hin zur Lösung interessiert mich Ihre Sichtweise. Was ist psychische Gesundheit am Arbeitsplatz? Woran machen Sie fest, dass Mitarbeiter in einem Unternehmen psychisch gesund sind?

Ich würde sagen, wenn sie ihre Aufgabe durchführen können. Ohne sich selber oder andere zu fest zu belasten. Das würde ich eigentlich unter psychischer, also quasi wenn Sie und zwar durch aus trotz Krankheit oder mit Krankheit oder mit Beeinträchtigung irgendwie Ihren Beitrag leisten können an einem Arbeitsplatz. Das würde ich grundsätzlich unter psychisch gesund bezeichnen. Ich würde mal sagen, jeder 5. Mitarbeiter hat das, die Wirtschaft würde gar nicht funktionieren wenn alle wo psychische Krankheiten oder Störungen haben nicht arbeiten würden. Das gehört dazu. Das gehört zum Leben. Das muss ich Ihnen ja nicht erzählen. Aber einfach fürs Protokoll, oder. Das ist für mich überhaupt nicht der Punkt. S sondern arbeiten können, teilhaben können, teilnehmen können am Arbeitsmarkt. Mit dem halt wo man hat. Das ist irgendwie mein Ziel.

Da klingen ganz ganz viele Wortes aus der Recovery Situation heraus. Ein sinnerfülltes Leben mit oder entlang der Beeinträchtigung zu führen.

Genau.

Danke schön. Wir sehen, dass die IV Bezüge aufgrund von Unfällen und Krankheiten seit 2015 rückläufig sind. Hingegen die Aufwendungen für Renten wegen psychischer Erkrankung in der Schweizer Bevölkerung von 2015 bis 2019 kontinuierlich ansteigen. Die

Einen sinken, die Anderen steigen. Können Sie sich diesen Effekt erklären?

Das ist jetzt interessant. Was steigt an? Die Renten?

Die Aufwendungen der IV Bezüge, die wegen psychischer Erkrankung ausgezahlt werden müssen, steigen kontinuierlich an von 2015 bis 2019. Während die IV Bezüge, die aufgrund von Unfällen oder somatischen Krankheiten ausgezahlt werden, rückläufig sind.

Sind da damit gemeint die Rentenleistungen? Also nur Rentenleistungen, nicht Leistungen für Massnahmen. Die steigen seit 2015. Ja, also ... ich sage Ihnen meine Gedanken dazu. Die IV ist ja strenger geworden seit 2005. Und man hat die Rentenquote, die Anzahl Renten deutlich gesenkt. Aber schon dort in diesem Zeitraum weniger häufig bei den psychisch Kranken. Obwohl man die ja vor allem reduzieren wollte. Das seit 2015 die IV Bezüge, die Rentenbezüge zunehmen hängt vielleicht auch damit zusammen, dass immer mehr Anmeldungen bei der IV aus psychischen Gründen passieren. Das ist glaub ich ein stetiger Trend. Und je mehr Anmeldungen kann ich mir vorstellen, desto mehr am Schluss halt auch dort die Anzahl, wo am Schluss eine Rente bekommt.

Aber es zeigt ja schon das offensichtlich die Aufwendung wegen Unfälle und Krankheiten sinken. Also die Aufwendungen, die Bestrebungen, die man gemacht hat, bezüglich Arbeitsschutz Arbeitssicherheit, dort in irgendeiner Form Wirkung gezeigt haben. Während das bei den psychischen Erkrankungen offensichtlich noch nicht der Fall ist.

Ja, da bin ich einverstanden. Ich glaube, wir sind noch nicht so wirksam bei den psychischen Beeinträchtigungen, wie bei den somatischen wie Sie, das sagen. Es ist vielleicht auch schwieriger. Vielleicht weil es mehr um Beziehungssachen geht. Und weniger um Schreibtisch und und und so weiter. Aber wir sind noch nicht an dem Punkt wo wir sein sollten. In das gleiche Thema fällt auch, das die Eingliederungsmassnahme für psychisch Kranke deutlich schlechter sind, seltener erfolgreich sind als bei somatisch Erkrankten. Das ist ein weiter Bereich, wo wir besser werden sollten.

Kann das auch da mit zusammenhängen, dass das Stigma psychische Erkrankungen, also was wir uns darunter vorstellen oder was wir überhaupt insgesamt darüber wissen, das auch hindert? Also, ich kenne Ihren Vortrag über die Wiedereingliederungsmaßnahmen und dass es um so erfolgreicher ist, wenn der mitarbeitenden mit einer psychischen Beeinträchtigung wieder eingeleitet werden soll, wenn der Vorgesetzte oder die Vorgesetzte Kenntnis oder zumindest Erfahrungen mit psychischen Beeinträchtigungen hat.

Ihre Frage, also am Thema Stigma kommt man nicht vorbei. Das ist einfach. Das ist einfach sehr tiefgreifend. Und zwar hat das eine vielfältige Wirkung. Das hat eine Wirkung auf die

Vorgesetzte und auf das Team. Es hat aber auch eine Wirkung auf die Betroffenen selber. Weil Sie Stigma erwarten und sie verhalten sich dann entsprechend anders und sagen es nicht oder outen sich nicht. Manchmal ist das auch besser, wenn sie sich nicht outen. Aber letztlich für den Arbeitsplatzverlust und so weiter ist das Versteckspielen wahrscheinlich selten eine wirklich gute Strategie. Und das müssen Arbeitnehmer mit einer somatischen Erkrankung viel seltener. Weil das einfach nicht so stigmatisiert ist. Am besten ist Unfall, oder. Also es kommt drauf an, ausser wenn es unter Alkoholeinfluss ist. Nein, das ist ein gewaltiger Unterschied.

Ja, das ist so. Werfen wir unseren Blick mal in Richtung Unternehmen. Wie steht's, um die psychische Gesundheit von Schweizer Unternehmen generell? Sie hatten schon eine Zahl angedeutet: Jeder fünfte - Wie sieht es generell aus?

Ich würde sagen, Gesundheit von den Angestellten in Unternehmen unterscheidet sich wahrscheinlich nicht vor anderen Ländern. Sonst müsste man unterschiedliche epidemiologische Daten haben. Epidemiologisch gibt es wenig Unterschied in den Ländern. Ich glaube, wo sie sich unterscheiden ist, im Bewusstsein für das Thema psychische Gesundheit. Wo die üblichen Verdächtigen natürlich besser sind, zum Beispiel die nordische Staaten, die einfach weiter sind als wir. Also da ist die Schweiz ... also die neusten Daten kenne ich nicht. Aber die Daten, die ich kenne war, einige Jahre alt sind, da zum Beispiel gibt es Erhebungen, hat ein Unternehmen systematische Zusammenarbeit mit der psychologische Fachpersonen. Zum Beispiel und da ist die Schweiz relativ schlecht. Man hat vielleicht einen Vertrauensarzt, aber irgendwie mit Psychologen da gibt es wenige Zusammenarbeiten.

Wie steht es ihrer Meinung nach mit psychische Gesundheit der Mitarbeitenden in den Unternehmen?

Ich würde sagen, ich meine normalerweise gut. Also wie auch in der Bevölkerung generell. Jeder Fünfte hat wahrscheinlich eine psychische Problematik. Und das ist die Dimension, das gilt nicht nur für die einfachen Angestellten. Sondern es gilt auch für Kaderpersonen. Das ist auch wichtig, weil die vergisst man gern. Aber es kann jeden treffen letztlich. Aber auch als CEO kann man eine Depression bekommen. Aber ja ich würd jetzt mal sagen, ein Fünftel, damit muss man rechnen. Ich denke wenn man jetzt in ein Unternehmen reingeht, dann ist es etwa ein Fünftel. Und bei den meisten psychischen Problemen wirkt sich das aber garnicht oder nur wenig auf die Arbeitsfähigkeit aus. Und wir wissen es auch gar nicht. Wenn irgendwelche Phobien, die Leute dann halt den Lift nicht nehmen und die Treppen laufen, zum Beispiel. Dann ist das noch gut für die Fitness. Aber man darf auch das nicht unterschätzen. Aber man darf auch das nicht unterschätzen. Das zeigt viele können ganz normal oder fast normal arbeiten, mit einer der psychischen Problematik.

Es ist ganz schwierig, dort an an Studienmaterial zu kommen, die, dass die das belegen. Und ich frage jeden meiner Interviewpartner: Haben Sie noch einen heißen Tipp: Eine Studie, die ich vielleicht noch nicht betrachtet habe, die, die wirklich darlegen kann, wie gesund oder wie krank sind Mitarbeitende in verschiedenen Unternehmen.

Also eine saubere epidemiologische Studie kenne ich nicht. Zum Beispiel haben wir mal die Arbeitgeber befragt und die haben Selbsteinschätzungen abgegeben. Aber das sind dann Schätzungen von den Arbeitgebern, von den Personalverantwortlichen oder den Vorgesetzten. Und dort landet man eben auch bei den 20%. Das ist nicht epidemiologisch verlässlich. Aber man hat die epidemiologische Studien der Bevölkerung. Dort haben innerhalb eines Jahres 25-30 % eine diagnostizierbare Krankheit. Und wenn man jetzt davon ausgeht, dass im Arbeitsmarkt tendenziell eher die Fitteren sind, weil sie ja noch im Arbeitsmarkt sind. Dann denke ich kommen wir eben auch wieder in Grössenordnung von 20%. Aber viel weniger können es nicht sein. Weil, was wir wissen ist, dass 70 Prozent von allen psychisch Kranken arbeiten, sind erwerbstätig. Das heißt, das weis man zum Beispiel aus der europäischen Gesundheitsbefragung. Das finden Sie auch in den OECD Berichten. Da könne sie auch die schweizerische Gesundheitsbefragung nehmen.

Aber ich glaube schon, wenn man sich die vorliegenden Daten mal anschaut, dass man feststellen kann, psychische Gesundheit von Mitarbeitenden ist gefährdet, ist zunehmend gefährdet, und die Auswirkung dieser Problematik stellt eine große Herausforderung für Unternehmen dar.

Ich würde sagen, sie stellt eine grosse Herausforderung dar, wo zum Teil noch zu wenig Bewusstsein besteht von den Unternehmen. Ob sie zunehmend ist, das wissen wir eigentlich nicht. Wenn es wirklich zunehmend wäre, das müsste man das eigentlich auch in der Epidemiologie sehen. Aber ich bezweifle, dass heute mehr Arbeitnehmer sehr belastet sind als vor 20 Jahren. Das sieht man auch wieder in der europäischen, European Working Condition Survey. EWCS.

Wenn man aber anschaut, dass die große Herausforderung ist. Welche Möglichkeiten sehen Sie denn, haben Unternehmen, dieser Herausforderung entgegenzutreten. Das eine weit gefasste Frage. Deswegen würde ich gern bisschen präzisieren. Ich bin der Meinung, dass die psychische Gesundheit auf mehreren Ebenen gefördert werden kann. Einmal auf persönlicher Ebene, der Mitarbeitenden und auf organisationaler, also auf Unternehmensebene. Und mit dem Ersten würde ich kurz anfangen. Was ist Ihrer Meinung nach oder was gibt es für Möglichkeiten, auf der persönlichen Ebene die psychische Gesundheit des Mitarbeitenden zu beeinflussen.

Sie meinen das Allgemein, also nicht nur psychisch Kranke. Sondern psychische Gesundheit für alle Mitarbeiter generell.

Genau. Also, ich würde gern- ich setz dort in in dem Bereich der Frühintervention an. Ich würde gern ermöglichen, dass der Mitarbeitenden gar nicht erst krank wird, arbeitsbedingt. Und wenn eine psychische Erkrankung da ist, dass diese erkannt und adäquat damit umgegangen werden kann. Und ich bin der Meinung, dass, wenn früh interveniert werden kann, beim Mitarbeitenden, dass er dann entweder nur geringe Absenzen zu befürchten hat, einen geringen Leidensweg, also die Krankheitsdauer, gering gehalten werden kann, weil die Prognosen der Gesundung ganz anders sehen. Als wenn man viel später im Krankheitsverlauf mit der Therapie beginnt.

Das sehe ich genau so. Also ich fang mal an. Vielleicht ist das jetzt falsch geordnet. Aber ich denk das Eine ist, was hält gesund? Das ist sicher mal ein gutes Teamklima. Und dem muss man auch Sorge tragen dazu. Das sind halt die Sachen, und das hat irgendwo auch mit einer gewissen Offenheit zu tun. Mit einer gewissen Fehlerkultur und auch mit Investieren in gewisse Teamevents und so weiter. Wichtig ist aber auch quasi, die Wertschätzung den Mitarbeiter gegenüber. Investiert man zum Beispiel in ihre Karriere, in Weiterbildungen, traut man Ihnen etwas zu. Das ist eben das Gefühl von 'Wird er wertgeschätzt?' 'Wird er gefördert?' Wie im Kleinen auch immer. Und dann wirklich, das wissen Sie ja besser, da gibt es ja die Pro Mente Sana Kampagne "Wie geht Dir?". So eine Kultur - das muss man nicht übertreiben. Aber halt wenn einem etwas auffällt, dass man halt den Mitarbeiter anspricht und und und Sie interessiert für ihn. Und zwar bevor es schlimme wird, bevor es eskaliert. Aber quasi im Sinn von einer Kultur. Ja, also nicht dass man jetzt jeden Tag jeden fragen muss - Wie gehts denn dir? Und ist irgendetwas - oder so. Man merk ja, wenn Irgendetwas ist. Dann kann man ja einfach mal fragen. So wie man das bei einer somatischen Problematik auch machen würde. Wenn jetzt einer humpeln würd, fragt man ja auch: 'Hast du dir weh getan?' Solch eine Kultur. Das hängt alles zusammen. Also das hat auch damit zu tun, das braucht auch ein bisschen Mut. Zu fragen, Wie gehts - psychisch. Das setzt auch eine gewisse Offenheit voraus, das , auch von dem der fragt. Vielleicht auch gegenüber eigenen Problemen eine gewisse Offenheit hat. Und das er weis, es gehört dazu. Und das ist jetzt kein Drama. Und psychische Probleme gehören zum Leben wie Rückenprobleme. A ber das muss er zuerst denken. Wenn er halt das Bild hat von psychisch ist ganz schlimmen und ganz schwer. Dann wird er natürlich eher nicht fragen. Da ist auch die Angst zum Teil auch vor der Reaktion, vielleicht fängt er an zu heulen. O der vielleicht wird er aggressiv oder defensiv. Oder empfindet das als invasiv, das man ihn fragt. Aber man muss mit den Konsequenzen umgehen können, das ist wichtig.

Wenn man so die drei Fragen, die ich habe: persönlich, Führungskräfte - Mitarbeiter und was gibt es für Möglichkeiten auf organisationaler Ebene. Da haben wir ganz vieles schon

genannt. Ich würde vielleicht vorschlagen, dass ich, dass ich verstanden habe, ganz kurz nochmal zusammenfasse. Vielleicht haben Sie dort noch, was zu zu ergänzen. Also ich hab verstanden. Auf der persönlichen Ebene kann der kann die psychische Gesundheit des Mitarbeitenden beeinflusst werden, indem es in dem in einem ansprechenden Teamklima, geprägt von von Offenheit und Wertschätzung, Fehlerkultur - Fehler machen zu dürfen und aber auch Krankheiten oder Befindlichkeiten ansprechen zu können, sich bewegen kann. Was können Führungskräfte tun, damit der Mitarbeitende psychisch gesund tätig sein können. Ist genau das eben Veränderungen wahrzunehmen, der psychischen Gesundheit und diese dann adäquat ansprechen zu können. Das bedeutet aber auch, dass Führungskräfte in der Lage sein müssen, dieses Gespräch zu führen. Und sich das zu trauen. Also es gehört Mut dazu. Und auf der organisationalen Ebene habe ich verstanden. Es braucht die richtige Unternehmenskultur, auch da sind wir wieder bei dem Begriff Stigma, was wir vorhin genannt haben, dass innerhalb der Organisation es auch okay ist, über diese oder andere Herausforderungen psychischer Natur zu sprechen. Ohne jetzt negative Konsequenzen erwarten zu müssen. Würden sie dem zustimmen?

Ja da würde ich zustimmen. Etwas habe ich noch vergessen. Ich glaube, was auch dazu gehört ist, sagen wir, eine gewisse Authentizität. Eigentlich von allen. Ich glaube 'Wie gehts?' - Nein, aber. Wenn der Umgang nett ist und alles, aber nicht authentisch, dann funktioniert es glaube ich nicht. Manchmal nerven uns Sachen, wir ärgern uns. Und das muss man auch mal sagen können. Das ist ja eigentlich auch das, 'das hat mich jetzt verletzt.' Und auch das gehört dazu. Ich glaub wenn es nicht authentisch ist, das Klima wird sich trotzdem niemand getrauen irgend etwas zu sagen. Weil man glaubt dem Chef dann nicht, dass er es ehrlich meint. Verstehen Sie, was ich meine?

Genau. Und ich glaube, das haben Sie auch mal in der KMU Befragung Oberaargau, da haben sie das mal untersucht, wo 71 Prozent, die psychische Störung verheimlicht haben. Dann schaut man sich an, die anderen 28 Prozent. Die es gesagt haben ihrem Chef gegenüber. Davon haben 92 Prozent wiederum angegeben, dass sie keinerlei Schaden erlitten haben. Angst vor einem eventuell eintretenden Ereignis scheint so groß zu sein, dass ein Großteil es verheimlicht. Das tatsächliche Eintreten hingegen ist nicht so.

Genau.

Hat das nur mit dem mit dem Stigma, mit der Kultur zu tun. Warum öffnen sich trotzdem so Wenige Mitarbeiter?

Gute Frage! Gute Frage! Übrigens auch das ist quasi die aussage von Vorgesetzten gewesen, nicht von den mitarbeitenden. Nein, ich glaub Sie haben Recht. Das ist nicht nur Stigma. Es gibt ja relativ, einige psychische Beeinträchtigungen, wo damit einhergehen, dass

der Betroffene selber nicht das Gefühl haben, sie haben eine psychische Problematik, sondern sie werden gemoppt. Da gibt es auch nichts zum Outen, wenn man das Gefühl hat, man hat selber kein Problem. Das Problembewusstsein ist nicht bei allen gegeben. Und wenn ich nicht das Gefühl habe, dass ich ein Problem habe, dann muss ich mich auch nicht outen.

Richtig, die externe Kausalisierung ist eine große Herausforderung da und auch diesen Prozess der Selbstakzeptanz erst mal zu durchlaufen, bis zu dem Punkt, wo ich - ähm - bis ich überzeugt bin. 'Ich benötige jetzt Hilfe' Und ich muss jetzt darüber sprechen.

Genau. Das Problem ist einfach, oder meine Erfahrung ist. Es fängt irgendwann an und mal schaut dann weg und man redet nicht drüber und so. Das ist dann schleichend oder sich episodisch verschlechternd. Und plötzlich ist es zu spät. Und plötzlich kann man es nicht mehr umkehren. Weil der Arbeitgeber zum Beispiel, weil der Konflikt zu gross ist. Man kann ihn nicht mehr lösen. Da ist zuviel, und das kippt. Man hat eine gewisse Zeit am Anfang. Aber irgendwann kippt es und zum Beispiel Frühintervention von Invalidenversicherten, die melden sich sehr häufig sehr spät. Erst wenn der Punkt erreicht und überschritten ist. Also man hat am Anfang schon Zeit, aber man hat nicht wahnsinnig viel Zeit. Das sieht daran, dass ein Teil von den Arbeitsunfähigkeiten ist nicht eine generelle Arbeitsunfähigkeit. Sondern eine Arbeitsunfähigkeit, wo bezogen ist auf den spezifischen Arbeitsplatz. Er will dann nicht mehr zurück. oder er kann nicht mehr zurück. Auch wenn er eigentlich arbeitsfähig wäre.

Wenn das jetzt diesen unglücklichen Verlauf, den unerwünschten Verlaufen anschauen, bis es zu diesem angestregten Konfliktverhältnis kommt. Was sind den Möglichkeiten Ihrer Meinung nach, was Vorgesetzte tun können, um diesen Verlauf nicht in die Richtung abgleiten zu lassen?

Je nach Situation sind das unterschiedliche Sachen. Aber nochmal im Kontakt sein mit den Mitarbeitern. Ra sch und normal reagieren, wenn etwas auffällt, ganz gleich was. Und eben nicht nur bei der Leistung, wenn es Leistungsprobleme gibt. Leistungsprobleme zeigen sich erst später, normalerweise. Und viel psychisch Kranke haben keine Leistungsprobleme, sondern Verhaltensauffälligkeiten. Dort müssen wir ran, im zwischenmenschlichen. Da muss man halt Kontakt sein und wirklich gleich reagieren. Was sicher auch hilfreich ist, häuf sind klare Regeln. Das tönt jetzt nicht sehr originell. Aber viele Vorgesetzte erst dann mit Regeln kommen, wenn der Konflikt schon da ist. Ich glaub viele Leute mit psychischen Auffälligkeiten können sich gut an Regeln halten, wenn sie wir klar sind. und und so, Aber was ich sagen möchte, ist Immer nur ein netter Chef sein und und wenn es dann Probleme gibt. Dann autoritär werden, das ist keine gute Strategie. Also zu lang zusehen und dann autoritär reagiere im Sinne, Jetzt langt es aber. Das bringt es nicht.

Ich hab jetzt zwei Sachen verstanden, einmal Handlungs- und Kompetenzraum ab stecken. Das bietet Sicherheit, auch wenn man da Richtung Grawe schauen ist, dass eine der vier Dimensionen von Bedürfnissen, wo sich Mitarbeitende drin bewegen können. Und dann aber auch ein regelmäßiges Feedback, eben nicht: 'Jetzt ist es zu spät. Jetzt reicht's mir' Und jetzt müssen wir Konfliktbehandlungsmaßnahmen einleiten. Sondern regelmäßig Feedback, Erwartungen gemeinsam austauschen. Und sagen, 'Du, ich habe wahrgenommen... das entspricht nicht dem, was ich mir gewünscht habe' Lass mal schauen, wie wir den kleinen Schritt gemeinsam gehen können in die richtige Richtung, und nicht dann das Gespräch. Jetzt müssen wir den großen Korrekturschritt gehen.

Ja Genau.

Das ist die Sichtweise, was Vorgesetzte tun können. Wir schauen uns an - das ist die gleiche Studie - ein Viertel des Teams hat früh schon mitbekommen, da ist irgendwas mit dem Kollegen, der Kollegin. 49 Prozent im Verlauf von psychischen Problemen haben gesehen, da ist irgendwas. Welche Rolle, würden Sie sagen, haben Mitarbeiter die gleiche Hierarchiestufe? Gerade jetzt im Bezug auf Frühintervention oder auf die psychische Gesundheit. Was können Teammitglieder zur Verbesserung dieser Situation beitragen ?

Also Teammitglieder spielen eine große Rolle. Ich finde aber nicht, dass sie gleich viel Verantwortung haben wie der Vorgesetzte. Verstehen Sie wie ich meine? Dabei darf man sie auch nicht überfordern. Ein Vorgesetzter hat Verantwortung für die Gesundheit von seinen Mitarbeitern. Das man den Leuten nicht schadet. Aber menschlich jetzt mal haben natürlich Teams, und auch für den Verlauf haben Sie einen grossen Einfluss. Das ist das Erste. Vielleicht werden Sie auch mit einbezogen. Sie sind also früh dran. Auch die Kollegen können Mitarbeiter drauf ansprechen. Eventuell könnten auch Kollegen sagen, so jetzt mache ich mir aber so Sorgen, jetzt muss ich das dem Chef sagen. Damit er handeln kann. Aber Kollegen spielen auch eine Rolle, wenn sie sich anfangen zu nerven. Das ist ein Risikofaktor. Wenn sich Kollegen anfangen zu ärgern, dann wird es eng. Das ist dann ein hin und her, eine Dynamik, dann wird hinten herum geredet. Ich sag nicht, alle Kollegen sind Schuld, das ist einfach die Dynamik von der Situation, von den Emotionen. Einer verhält sich auffällig und dann versteht man das nicht. Vielleicht gibt es auch nichts zu verstehen, sondern man findet das einfach nur mühsam. Und dann irgendwann spricht man dann miteinander. Ich finde auch dort ist eine gewisse menschliche Verantwortung, anstehen und einem auffälligen Mitarbeiter sagen: 'Das finde ich jetzt ich komisch und das stresst mich das du das so und so machst.' 'Du bringst uns da in eine schwierige Situation'. Oder 'Wir möchten, dass du dich anders benimmst' Und auch sagen, dass die Mitarbeitenden gern unterstützen möchten.

Ich stimme da voll zu. Mitarbeitende haben eine, spielen Spiel eine große Rolle. Sie sind de facto der soziokulturelle Kontext, in dieser Populationen Unternehmen und sollten als Stütze fungieren. Im Rahmen der Masterarbeit entwerfe ich die These der horizontalen und vertikalen Wirkungsweise. Wo vertikal kann Frühintervention passieren, wenn Teammitglieder gleicher Hierarchieebene Veränderungen ansprechen können. Auf der anderen Seite braucht aber genauso die vertikale Variante, dass Vorgesetzte a.) dafür sorgen können, dass die Kultur stimmt, dass die die Plattform gegeben ist. Aber auch selbst das Gespräch führen kann, und dann mit der Komponente Leistungserbringung und dem Hierarchieunterschied dazu. Beide dieser Wirkungsweisen sind unabhängig voneinander, aber befruchten sich gegenseitig. Es braucht das Eine, und das Andere. Wenn nur der Chef sagt: 'Mir es aufgefallen..', Aber die Mitarbeitenden untereinander in einen Mobbing Klima hat und wird nie jemand, was sagen würde, kann das in dieser Population auch nicht zu dem offenen Gespräch führen. Umgedreht genauso: Ich werde mich nicht meiner Büro Nachbarin öffnen und sagen: 'Du, ich komme, ich kann nicht mehr schlafen', wenn ich genau weis, wenn der Chef das mitkriegt, dann bin ich meinen Job los. Die Wechselwirkung des Horizontalen und des Vertikalen ist aus meiner Sicht sehr wichtig.

Und organisatorisch! Das Ganze muss eingebettet sein, in die richtige Organisation. Genau so. Ich meine, wenn ich weis ich arbeite in einem Unternehmen, wo psychische Krisen der Karriere Killer sind, dann sag ich das meinen Kollegen nicht. Das ist häufig so in den grossen Unternehmen. Und das ist ein falsches Verständnis. Ich würde da vielleicht noch wegen der Kollegen sagen. Es gibt unabhängig oder sich ergänzend, was hilfreich wäre, wenn der Chef das Team geeignet informiert. Das kann ganz einfach sein. Sagen wir mal, Paralegiker im Team. Jeder sieht er kann nicht laufen. Nie wird jemand sich drüber ärgern dass er nicht läuft, sondern den Lift nimmt und im Rollstuhl ist. Es ist einfach logisch: und es ist so. Bei psychischen Erkrankungen haben wir die Geduld eben nicht. Weil es sehr schwer einschätzbar ist, 'Was kann er?'. 'Will er nicht oder kann er nicht?' Und wenn jetzt, sagen wir, der psychisch Kranke eine Depression, hat am morgen ein Tief und der Chef, das HR sagt, sie können erst ab Mittag arbeiten. Wenn das Team nicht weis, dass das krankheitsbedingt ist. Dann werden sie denken das ist eine Extrawurst. Und das vertragen Teams nicht. Darüber gibt es Forschungen. Der wichtigste Faktor in einem Teamgefüge ist der Gedanke von der Fairness. Und das wird dann vom Team hinterfragt, wieso muss der das nicht... Man muss den Team wirklich sagen: Schaut, der hat gewisse Anpassungen beim Arbeiten und das ist wegen einer Beeinträchtigung. Nicht, weil er das nicht will. Wie die heist und so weiter muss niemand wissen. Aber sie müssen wissen, er macht das nicht extra, sondern er kann nicht anders.

Also die Informationen, dient dazu ein gemeinsames Verständnis von der Situation zu haben.

Ja, und das sie sich nicht benachteiligt fühlen. Und dadurch die Geduld zu erhöhen. Sagen

wir, einer ist impulsiv. Und das Team weiß, 'Ja, das ist schwierig und da muss man wirklich etwas dagegen unternehmen. Aber das sie zumindest wissen, er macht das nicht extra.

Eine der großen Ziele auch von erste Hilfe Kursen für psychische Gesundheit ist eben genau dieses Wissen zu verbreiten, eben auch das Verständnis eine Depression. Wenn jemand in dem Depressionstief oder depressivem Tief ist, dann kann er nicht oder sie nicht aufstehen und will nicht nicht. Und das ganz ganz große Unterschied. Wenn man sich von dieser Seite nähert, dann kann man schauen, okay, Wenn du nicht kannst, dann können wir schauen. 'Wie können wir Dich unterstützen?' Wenn ich ein 'nicht will' als Hintergrund meiner Entscheidung habe, dann werde ich Auch nicht so stark unterstützen wollen.

Ja, genau. Ich glaube das ist entscheidend.

Meine letzte Frage:

Ja.

Was ist Ihr Wunsch, für die Zukunft um psychische Gesundheit zu schützen und zu stärken. Wenn sie jetzt den einen Zauberstab in der Hand hätten...

Normalisierung und Versachlichung vom Umgang und der Thematisierung und vom Umgang mit psychischen Problemen im Betrieb.

Ja, das ist ein sehr schöner Wunsch. Woran würden Sie merken, dass das erreicht ist?

Zum Beispiel, dass es normal wäre und Arbeitsplatzanpassungen vorzunehmen so häufig wie der höhenverstellbare Schreibtisch, für psychische Probleme. Aber das ist wahrscheinlich ein bisschen illusorisch.

Es waren Idealisten, die gesagt haben, die Menschen werden Autofahren.

Haha, Ich sage ein Unterschied ist wirklich psychisch, es betrifft mich, ich werde als Mensch herausgefordert. Das ist eine hohe Anforderung, als wenn ich einen habe, wo alle halbe Stunde mal aufstehen muss und herumlaufen. Und das darf man nicht unterschätzen.

Nein, es ist, es ist eine große Herausforderung, vor der wir stehen. Da stimme ich Ihnen zu.

Aber wir bleiben dran.

Unbedingt! Ich habe nach 20 25 Jahren im Arbeitsprozess. Die würde ich dem gern widmen

Das finde ich gut, das ist ein gutes Ziel.

Ich bedanke mich.

Ja ich bedanke mich für die guten Fragen.

Sehr gerne. Ich werde eine quantitative Zusammenfassung machen und würde ihnen die dir gern per email nochmal zu schicken.

Ja, das ist doch super. Ja, Also vielen Dank. und einen schönen Abend noch.

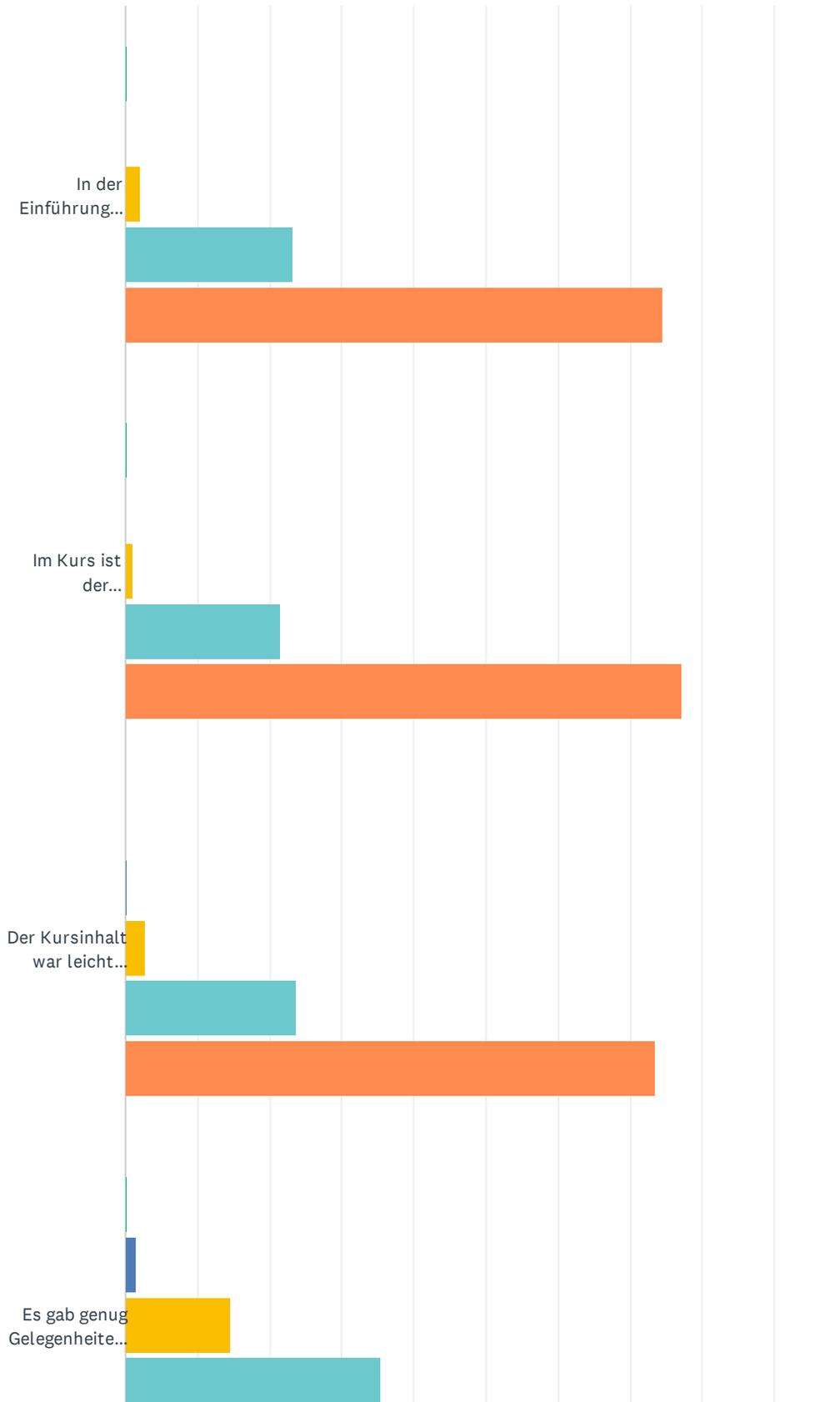
Liebe Grüße nach Basel.

Anhang 5:

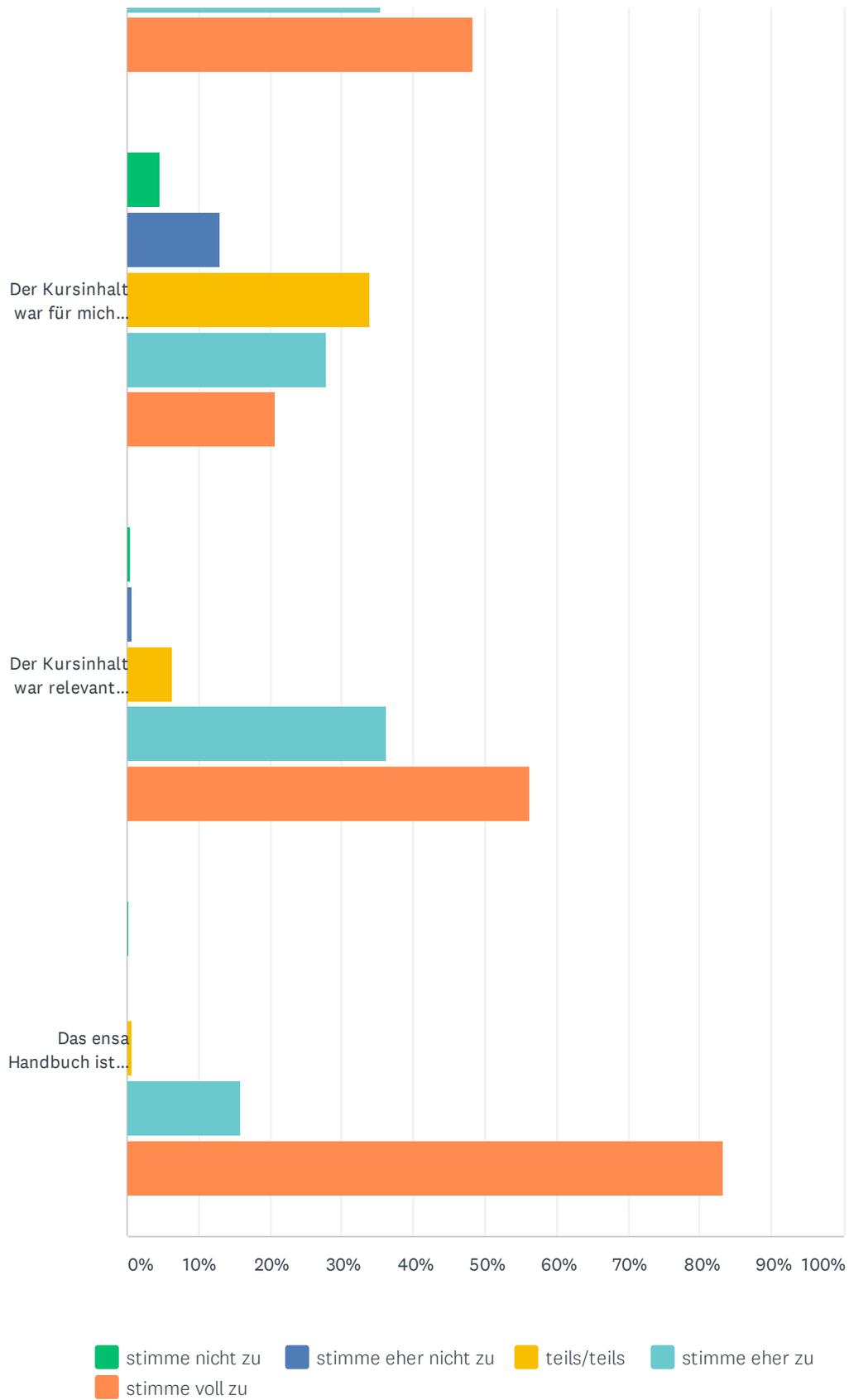
Teilnehmendenbefragung ensa Webinar

F3 Evaluation des Kurses insgesamt

Beantwortet: 411 Übersprungen: 3



Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)



Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

	STIMME NICHT ZU	STIMME EHER NICHT ZU	TEILS/TEILS	STIMME EHER ZU	STIMME VOLL ZU	INSGESAMT
In der Einführung wurde klar beschrieben, was Inhalt des Kurses sein würde.	0.24% 1	0.00% 0	2.20% 9	23.17% 95	74.39% 305	410
Im Kurs ist der angekündigte Kursinhaltsaustausch behandelt worden.	0.25% 1	0.00% 0	0.98% 4	21.57% 88	77.21% 315	408
Der Kursinhalt war leicht verständlich.	0.00% 0	0.24% 1	2.68% 11	23.60% 97	73.48% 302	411
Es gab genug Gelegenheiten, die vermittelten Kompetenzen zu üben.	0.24% 1	1.46% 6	14.63% 60	35.37% 145	48.29% 198	410
Der Kursinhalt war für mich neu.	4.63% 19	12.93% 53	33.90% 139	27.80% 114	20.73% 85	410
Der Kursinhalt war relevant für mich.	0.49% 2	0.73% 3	6.34% 26	36.10% 148	56.34% 231	410
Das ensa Handbuch ist auch über den Kurs hinaus nützlich für mich.	0.24% 1	0.00% 0	0.73% 3	15.82% 65	83.21% 342	411

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

#	ALLGEMEINE BEMERKUNGEN	DATE
1	Ich hatte etwas Mühe mit dem Zoom-Format. Ich kam im Plenum nicht so richtig in Diskussionen rein. Das wäre für mich sicherlich einfacher gewesen, wenn es live gewesen wäre, da man dann auch die anderen Menschen mehr spürt und wahrnimmt. Aber mit diesen Umständen müssen wir im Moment halt wohl oder übel handeln. Es würde mich wunder nehmen, wie es vor Ort gewesen wäre, ob da mehr oder anderer Austausch stattgefunden hätte.	1/6/2021 9:33 AM
2	Guter informativer Kurs vieles habe ich schon gekannt, doch war es eine willkommene Auffrischung!	1/5/2021 2:03 PM
3	Ich hätte mir mehr Raum für persönliche Erfahrungen der Teilnehmenden gewünscht.	1/5/2021 9:19 AM
4	Es wäre super wenn etwas weniger Rollenspiele, dafür mehr Austausch passieren könnte. Da kann man zuhören und aufeinander eingehen ja auch üben. zudem lernt man so aus echten Erfahrungen und nicht nur aus fiktiven beispielen, welche man selber spielt.	1/4/2021 10:30 AM
5	Gaby und Martin haben das super gemacht! War sehr spannend und hilfreich!!! Danke :)	1/3/2021 4:34 PM
6	Das Handbuch ist eine grosse Hilfe, aktuell (zb. Open Dialogue sogar erwähnt) und zeigt deutlich die grosse Breite von psychischen Erkrankungen auf. Für einen Laien (wie mich) zt. nicht einfach die richtige Erkrankung zu finden.	1/2/2021 8:03 PM
7	Es war für einen Zoom-Kurs gut organisiert und hat technisch gut geklappt. Auch war die Führung durch den Kursleiter sehr gut, was der Gruppe es erleichterte auch unter den Bedingungen, Rollenspiele vorzunehmen und eine offene und wertschätzende Atmosphäre entstehen zu lassen	1/1/2021 5:25 PM
8	Ich hätte das Ensa Handbuch gerne als PDF oder Ebook. Hardcover Bücher sind für mich nicht mehr das richtige, lese gerne auf dem PC & E-Reader	12/31/2020 12:44 PM
9	Der Kurs war gut geleitet, es wurde angemessen auf Fragen und Diskussionsbeiträge reagiert, die TN wurden aktiviert, das Klima war vertrauensvoll	12/31/2020 8:14 AM
10	Das war ein wirklich interessanter Kurs zudem dies online eine neue positive Erfahrung war.	12/30/2020 6:05 PM
11	konkreter auf Aussicht auf die nächsten Abende und auf Homework eingehen	12/30/2020 5:22 PM
12	Der Kurs wurde online sehr gut geführt. Ich habe auch in dieser Hinsicht lernen können. Man könnte sich überlegen weniger Themen mit in den Kurs zu nehmen und dafür etwas mehr in die Tiefe zu gehen und/oder den Diskussionen und Erfahrungsberichten unter den Teilnehmenden mehr Platz einzuräumen.	12/30/2020 8:09 AM
13	Mehr Übung im Onlinetraining wäre hilfreich gewesen. Genau dieser Kurs sollte Zuversicht im zwischenmenschlichem Umgang zu Zeiten von sozialer Distanz vermitteln. Ich fand es störend, dass immer wieder Bemerkungen gefallen sind wie: "vor Ort hätten wir jetzt dies getan...". Zielführender wäre es gewesen, wenn sich die Kursleiterinnen schon überlegt hätten, wie solche Gespräche eben auch zu Corona Zeit geführt werden können. Das Buch ist super!	12/29/2020 12:55 PM
14	Solche Inhalte zu üben sind natürlich schwierig. Die Fallbeispiele mit Rollenspielen zu üben ist sicher eine geeignete Variante, aber halt auch nicht ideal. Mir käme auch keine bessere Möglichkeit in den Sinn. Also alles gut.	12/28/2020 2:58 PM
15	Der Inhalt wurde gut vermittelt. Das Kursbuch ist toll aufgemacht und gut strukturiert.	12/27/2020 2:24 PM
16	Danke!	12/26/2020 9:16 PM
17	Vielen dank für den tollen Kurs und die Möglichkeit, ihn per Webinar besuchen zu können. So war es auch gut realisierbar und mit dem Alltag gut vereinbar, dass die Kursdaten so dicht aufeinander angesetzt waren... was durchaus auch ein Vorteil ist, weil man so besser im Thema bleiben kann. ...wäre noch eine Anfahrt dazu gekommen wäre es für mich viel schwieriger gewesen... Die Inhalte des Kurses mit den Filmen und auch das Buch sind sehr eindrücklich und verständlich verfasst. Christian hat uns das nötige Rüstzeug so kollegial wie kompetent vermittelt. Die Ensa - Kurse sind eine rundum runde und sehr wertvolle Sache die ich sehr gerne weiterempfehlen werde.... auf jeden Fall ist das Vermittelte Wissen für mich viel mehr praktisch anwendbar im täglichen Leben als ein klassischer Nothelferkurs, der ja auch schon sehr wichtig ist. ^^	12/24/2020 3:12 PM
18	In den "break-out-sessions" von ZOOM ist das Üben -- und Reflektieren über das Erlebte /	12/24/2020 1:30 PM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

Geübte komplexer als im Präsenz-Unterricht, daher meine Antwort teils/teils. Der Kursinhalt war für mich nicht neu, weil ich im Winter bereits an einem live-ensa Kurs der beiden Kursleiterinnen dabei sein durfte. Die online-Version war für mich neu -- und insgesamt ist die Übertragung in die virtuelle Welt sehr gut gelungen. Allenfalls kann eine Anpassung der Dramaturgie sinnvoll sein: Dass der Kursaufbau für die Spielszene mit dem Beispiel eines psychotischen Schubes am Ende der 4 Kurstage steht, macht bei live sehr grossen Sinn: Dann sind die Teilnehmer*innen mit ROGER am vertrautesten und können adäquat reagieren (wie "Sarah" im Rollenspiel, die wunderbar de-eskaliert, die junge, überforderte Kollegin ebenso gut coacht wie sie den Betroffenen unterstützt und AUCH auf ihren eigenen Schutz achtet UND klar sagt: "WE need help" und den Betroffenen dabei unterstützt, zu seinem Schutz in die Obhut von Profis zu gehen. In der online-Version wirkt diese Spielszene -- insbesondere die Stimmen im Kopf des Betroffenen, die direkt auf den Kopfhörern der Teilnehmer*innen landen - sehr viel unmittelbarer und heftiger als auf der Leinwand, wo sie bereits anspruchsvoll zu verdauen ist für Lai*innen. Das kann arg verstören (und hat es einzelne Teilnehmer*innen in unserem Kurs auch). Dies aufzufangen ist im Webinar anspruchsvoller als live -- und, weil diese Szene der letzte, wohl nachhaltig bleibende -- Eindruck von ensa ist, haben einzelne Teilnehmerinnen des Kurses berichtet, dass sie am Ende doch eher wieder Zweifel mitgenommen haben, ob sie in einer ähnlichen Situation wirklich gewappnet sind, jemanden in einer akuten psychotischen Krise zu unterstützen. Das ist sehr schade, weil ja der Kurs darauf zielt Lai*innen dabei zu stärken, dass sie mit ROGER ein tool an der Hand haben, sich und Betroffene durch eine psychische Krise und in sichere Gefilde zu lotsen. Wenn also diese Spielszene auch in der online-Version den "Höhepunkt" bilden soll, braucht es in meinen Augen zum einen wohl noch einmal eine, wiederholte und ausdrückliche Trigger-Warnung vorab und anschliessend mehr Zeit zum "Verdauen" und Besprechen der Szene und des Rollenspiels in der Break-out-Session.

19	Die dritte Moderatorin (Daniela) schien mir leicht überfordert.	12/24/2020 1:07 PM
20	Ich bin dran den Kurs weiter zu empfehlen, da ich voll davon überzeugt bin. Danke!	12/24/2020 11:24 AM
21	Finde das Buch ist ein ausgezeichnetes Nachschlagewerk und die Adressen zu den Hilfsangeboten sind sehr nützlich und detailliert.	12/23/2020 8:42 AM
22	Trotz Webinar ein toller lehrreicher Kurs mit exzellenten Referenten!	12/22/2020 4:17 PM
23	Der Kurs war didaktisch sehr gut aufgebaut. Trotzdem bevorzuge ich ganz klar einen gemeinsamen Kursraum.	12/21/2020 8:51 PM
24	Hätte mir die Möglichkeit gewünscht eigene Beispiele in den Gruppen zu diskutieren, da es für mich teils relevanter gewesen wäre, dafür Ideen zu Lösungen zu erhalten als "fiktive" Beispiele.	12/21/2020 5:22 PM
25	Durch die Zeitwahl des Fernkurses war für mein Verhältnis zu viel noch am Abend. Ich hätte lieber fünf Einheiten dafür kürzer gehabt.	12/21/2020 2:35 PM
26	Anzahl der Teilnehmer resp. Gruppengrösse war am Limit und für die praktischen Uebungen war meistens zu wenig Zeit vorhanden	12/21/2020 1:46 PM
27	Herzlichen Dank für alles. Werde den Kurs gerne weiter empfehlen. Vielleicht wäre es noch toll, wenn ein Peer, der gerne von sich erzählen möchte, wie er z. B. einen Übertritt in die Klinik oder sonst etwas erlebt hat, erzählen könnte. Wäre eine Abwechslung mehr.	12/21/2020 8:42 AM
28	Liebe Franziska Liebe Gabi Ich danke Euch ganz herzlich für den tollen Kurs. Die meisten hätten den Kurs glaube ich physisch machen wollen. Auch mir wäre das lieber gewesen. Ich brauche bei solchen Themen einfach mehr Austausch und Fragezeiten. Das kam online etwas zu kurz. Ich würde den Kurs das nächste Mal lieber am Morgen absolvieren. Sind die Themen für den Abend doch etwas schwer zu verdauen. :-). Es wäre vielleicht auch besser, wenn man einen Unterrichtstag mehr dazunimmt und dafür die Unterrichtszeit verkürzt. Ich arbeite schon den ganzen Tag am PC und dann kann ich am Abend nicht mehr so gut aufnehmen. Sonst war es perfekt. Ich habe mich sehr aufgehoben und gut gefühlt. Ihr seid 2 gute Referentinnen mit viel Herz. Danke Maya	12/21/2020 7:26 AM
29	Der Aufbau des Buches würde ich persönlich anders machen. Und zwar nach jedem Krankheitsbild: erste Hilfe UND dann erste Hilfe in Krisen.	12/20/2020 11:36 AM
30	Der Kurs war für mich sehr interessant, lehrreich, nie langweilig, mit einem top Lehrer, Martin Gübeli. Ich hatte schon viele Weiterbildungskurse in der Schule erlebt, doch dieser war der Beste!	12/19/2020 5:39 PM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

31	Der Kursinhalt, Aufbau, die Übungen - alles war gut aufeinander abgestimmt. Das ensa Handbuch ist super: verständlich, klar, informativ.	12/19/2020 3:31 PM
32	Vielen Dank, der Kurs war super und die beiden Kursleiter waren spitze.	12/18/2020 6:14 PM
33	Die Übungen waren manchmal etwas herausfordern, vor Allem am Anfang wenn man die Teilnehmen kaum kennt.	12/18/2020 11:47 AM
34	nnnn	12/18/2020 9:56 AM
35	Grosses Kompliment an Gabriela und ...? Name vergessen.. Super sympathisch, verständlich und kompetent vermittelt. Herzlichen Dank	12/17/2020 2:55 PM
36	merci an salome für alles. ich werde immer wenn möglich den kurs weiterempfehlen :D	12/17/2020 12:23 PM
37	Kursinhalt lag bei Kursbeginn nicht in schriftlicher Form vor. Wurde hingegen jeweils am Ende der Kursabende kommuniziert.	12/17/2020 8:24 AM
38	Der Kurs war sehr praxisbezogen und Martin sowie auch Gaby gaben uns genügend Raum für Fragen und die Kursgruppe war sehr verständnisvoll und basierte auf Vertrauen. Die Erklärungen seitens Martin und Gaby waren super verständlich und einfühlsam.	12/16/2020 9:50 PM
39	Es ist ein wirklich guter Kurs für Einsteiger*Innen; gerne würde ich die Thematik fortlaufend und tiefer kennenlernen	12/16/2020 3:39 PM
40	Mehr Hintergrundinformationen -> Symptome / Anzeichen,... Wie gehe ich mit einer Situation um, wenn wäre hilfreich gewesen für mich	12/16/2020 8:31 AM
41	Angenehmer Kurs mit sehr netten Instruktoren	12/15/2020 9:02 PM
42	Ich habe viel gelernt und mehr Sicherheit gewonnen im Umgang mit und Ansprechen von Menschen, die sich in einer psychischen Krise befinden.	12/14/2020 5:09 PM
43	Das Thema an und für sich ist schwer, weshalb nicht die volle Zustimmung. Die Übungsblöcke waren z.T. zu kurz, weshalb nicht die volle Zustimmung. Kompetente Begleitung von Chris und Marita durch dieses Thema - vielen Dank!	12/14/2020 12:36 PM
44	Ich habe von diesem Erste Hilfe Kurs mehr erwartet, mehr zu lernen, als hauptsächlich zu üben, wie man jemanden mit psychischen Störungen anspricht. Mir wäre es wichtig gewesen mehr zu erfahren, mit welchen Reaktionen man konfrontiert werden könnte und wie man dann darauf reagieren sollte, um auch wirklich Hilfe leisten zu können.	12/14/2020 9:34 AM
45	Mitten im Kurs wurde wg Pandemie auf den online-Kurs umgestellt. Das war auch für die 2 Kursleiter eine Herausforderung. Die klassischen Gruppenarbeiten konnten nur über zoom durchgeführt werden. Das ist halt nicht das selbe, wie physisch, das ist klar. Es gab TN in der Gruppe, die waren dann nicht sichtbar, haben sich gar nicht beteiligt, was etwas sonderbar war. Aber die Kursleiter haben sich sehr bemüht und ein sehr konstruktives, verständnisvolles Klima aufrecht erhalten. Ich danke den beiden herzlich für ihr Engagement!	12/12/2020 10:29 AM
46	Ich hätte mir mehr Pausen gewünscht. Nach einem vollen Arbeitstag am Bildschirm dann nochmals 4 Stunden online Kurs...	12/11/2020 12:23 PM
47	Guter Kurs! Sehr sinnvoll!	12/11/2020 8:12 AM
48	Alles wunderbar Danke	12/10/2020 4:45 PM
49	Vieles gelernt	12/10/2020 2:32 PM
50	Danke für die klare strukturierte Leitung dieses Kurses. Es war für mich sehr angenehm und wertschätzend.	12/10/2020 9:55 AM
51	Danke dass dieser Kurs überhaupt angeboten wurde, finde ich sehr gut und nützlich für's Geschäft wie auch privat	12/10/2020 6:47 AM
52	-	12/9/2020 5:52 PM
53	Der Kurs online durch zu führen hemmt die Diskussionen und den Austausch in den Gruppenarbeiten.	12/9/2020 3:56 PM
54	Der Kurs wurde sehr gut moderiert. Es war nie langweilig, hat online wunderbar funktioniert.	12/9/2020 7:55 AM
55	Bitte in Zukunft die 100% Anwesenheitspflicht erwähnen.	12/8/2020 5:14 PM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

56	Super gemacht und sehr praxisnah & einfühlsam vermittelt!	12/8/2020 4:12 PM
57	Ich fand die Rollenspiele ohne Coach recht schwierig. Das richtige Verhalten kann nicht von anderen Kursteilnehmern bewertet werden.	12/7/2020 8:23 AM
58	Ich würde den Kurs im Präsenzunterricht jederzeit bevorzugen. Leider war das nicht möglich. Ich bin aber von dem Onlinekurs positiv überrascht und halte es in dieser Zeit für eine gute Alternative. Ich habe den Onlinekurs an 4 Abenden à 4 Stunden besucht. Für mich waren die 4 Stunden nach einem vollen Arbeitstag jeweils sehr anstrengend. Ich persönlich würde eine Aufteilung auf mehr Kursabende mit weniger Stunden vorziehen.	12/6/2020 2:52 PM
59	Ich war sehr gerne im Kurs. Leider konnten wir nicht den ganzen Kurs normal durchführen. (Online)	12/4/2020 3:15 PM
60	als Einstieg ins Thema ein gutes Buch, zur Vertiefung muss es immer wieder angeschaut werden guter Aufbau im Buch, gesuchte Themen leicht zu finden	12/3/2020 8:01 PM
61	Mehr Fallbeispiele bringen mehr Nähe zum Alltag. Das Handbuch ist sehr geeignet für gezieltes Einsätzen in der Praxis	12/3/2020 8:00 PM
62	In den Erinnerungsmail wird angegeben, dass jeweils eine Stunden vor Kursbeginn der Zugang für Audio- und Videotests geöffnet ist. Beim erstmaligen Zugang war dies jedoch erst eine halbe Stunde vorher der Fall (also um 13.30h). Ich hatte aber bereits um 13h begonnen mit dem Einloggen und kam dann in Nöte, weil es nicht geklappt hat. Ich denke, mindestens beim ersten Mal sollte diese Stunden eingehalten werden. Später braucht es das nicht mehr, da reicht eine Viertelstunde. Ich war übrigens froh, dass ich Zoom von der Dame im Sekretariat am Freitag vor Start erklärt bekommen habe. Das war sehr hilfreich. Dank nochmals dafür!	12/3/2020 10:04 AM
63	Ich hatte sehr kompetente, sympathische und freundliche Instruktorinnen.	12/2/2020 9:31 PM
64	Habe keine Webinar-Nummer auf dem Mail. Der Kurs wurde von Marita Hirt durchgeführt	12/2/2020 8:12 AM
65	Ich habe den Kurs sehr positiv erlebt, habe den Austausch in der Gruppe und mit den Kursverantwortlichen sehr geschätzt.	12/1/2020 4:28 PM
66	Tolle, wichtige Idee, auch für psychische Krankheiten einen Erste-Hilfe-Kurs zu machen	12/1/2020 4:25 PM
67	Der Kurs vermittelte hilfreiche Handlungsoptionen in schwierigen Situationen, denen man glücklicherweise nicht täglich begegnet.	12/1/2020 3:49 PM
68	Online waren die 4 1/2 Std. Sessions eher lang und durch die "schwere" der Themen auch manchmal zäh. Weiter waren die Gruppenarbeiten/-Austausche toll, jedoch aus meiner Sicht zu viel Rollenspiele.	12/1/2020 3:20 PM
69	Vielen Dank für die Einführung in den Erste Hilfe Kurs. Es waren sehr spannenden Themen und Hilfen welche für den Alltag sehr gut angewendet werden können. Für die Fallbeispiele hätte ich mir mehr Zeit gewünscht.	12/1/2020 2:35 PM
70	Die Möglichkeit zum Austausch hat etwas gefehlt. Natürlich lag das unter Anderem am Web Format, aber man hätte auch mehr Zeit für den Austausch in den Gruppen einplanen können. Dadurch, dass es keine wirkliche Vorstellungsrunde gab, waren die beruflichen Hintergründe unklar, man kam also auch so nicht ins Gespräch und hätte sich über reale Erfahrungen austauschen können. Das war sehr schade. Natürlich wollen sich nicht alle gleichermassen einbringen und die Intention für den Kurs ist unterschiedlich. Man hätte aber die Teilnehmenden fragen können wer eigene Erfahrungen teilen möchte. Da hätten wir sicher alle profitiert. Die Übungen waren ok, aber halt immer noch sehr theoretisch.	12/1/2020 11:20 AM
71	Leider wurde am Anfang des Kurses keine Vorstellungsrunde gemacht. Man wusste über die andern Teilnehmer nichts (beruflicher Hintergrund, etc).	12/1/2020 9:05 AM
72	Die Kursleiterinnen waren kompetent und haben den Kursinhalt anregend vermittelt.	11/30/2020 9:37 PM
73	Ich fand den Kurs toll und sehr hilfreich. Ich weiss nun besser, wie ich reagieren kann.	11/30/2020 7:06 PM
74	Ich würde es begrüßen, wenn mehr Satzbeispiele im Buch erwähnt werden. Ich denke es würde auch gut tun, wenn man 2-3 Situationsspiele mehr machen würde. Übung macht schliesslich einen (kleinen) Meister, man hat ja nie ausgelernt.	11/30/2020 6:20 PM
75	Ein sehr guter Kurs, herzlichen Dank!	11/29/2020 2:50 PM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

76	Leider druckte ich das Dokument aus, welches mir im ersten E-Mail zu geschickt wurde und dann bekamen wir kurz vor dem Kurs noch das Handbuch zugeschickt, somit benötigte ich meine ausgedruckten Unterlagen gar nicht.	11/29/2020 10:29 AM
77	Schade fand ich, dass wir im ersten Mail den Auftrag bekamen ein Dokument auszudrucken und dann bekamen wir ein paar Tage vor dem Kurs das Buch zu geschickt.	11/29/2020 10:27 AM
78	Toller Kurs mit viel Lernpotential. Als Lehrperson an der Berufsschule konnte ich sehr viele neue Inhalte für meine Coaching- und Individualisierungsaufgaben dazulernen. Auch für das private Umfeld ist der Kurs sehr hilfreich.	11/28/2020 9:21 PM
79	Schade war, dass die Verweise auf den Folien zum Handbuch teilweise nicht mit der abgegebenen Version übereinstimmen.	11/27/2020 9:21 PM
80	Der Kurs war sehr kurzweilig, informativ und verständlich vorgetragen. Christian und Renata habe sicher und sachlich durch den Kurs geführt. DANKE	11/27/2020 10:41 AM
81	Der Kurs war mit seinen 4x4h sehr angenehm aufgeteilt. Leider gibt es wenig Raum und Zeit gegenseitig Erfahrungen auszutauschen im Beisein der Lehrperson.	11/26/2020 10:49 PM
82	Ich habe gelesen, dass SWICA einen Anteil leistet. Können Sie bitte eine rückerstattungsfähige Rechnung ausstellen?	11/26/2020 5:19 PM
83	Ich bin sehr glücklich dass ich diesen Kurs machen durfte. Es war sehr lehrreich und ich fühle mich sicherer bzw. vorbereiteter auf bestimmte Situationen die im Alltag durchaus vorkommen können. Die Kursdauer (4x 4 Std.) fand ich für mich optimal und konnte es gut organisieren. Ich wünsch mir sehr dass Ihr diese Kursen möglichst viele Menschen erreicht. Viel Erfolg!	11/26/2020 2:27 PM
84	Die Breakout Sessions mit den Rollenspielen haben mir viel Spass gemacht und die Chance gegeben die Theorie in die Praxis umzusetzen. Vielleicht möchtet ihr probieren am Ende der Lektionen ein Kahoot Quiz mit den Klassen durchzuführen. Dies ist eine Website mit der man selber online Quiz zusammenstellen kann und dann können die Teilnehmer über ihr Handy mitspielen. Dies ist der Link: https://kahoot.com/schools-u/	11/26/2020 11:12 AM
85	Ich wäre froh gewesen, das Buch etwas vor dem ersten Kurstag zu haben -> am ersten Tag direkt im Buch Anmerkungen machen können. Das Buch ist sehr wertvoll und gut aufgebaut	11/25/2020 3:55 PM
86	Es war schön, dass der Kurs 2 mal Live war. Nur via Computer würde ich mich nicht anmelden.	11/25/2020 2:59 PM
87	Das Online-Seminar hat mir nicht so gefallen wie der Live Unterricht und es könnten noch mehr Fallbeispiele sein.	11/25/2020 2:29 PM
88	Sehr gutes Handbuch!	11/25/2020 1:14 PM
89	Salome hat das super gemacht, grosses Kompliment an sie.	11/25/2020 12:46 PM
90	Einzige Kritik: Ich bekam das Handbuch erst während der Kurs schon lief - nach dem 3. Termin. Es wäre gut gewesen, es vor dem Kurs schon zu haben.	11/24/2020 1:48 PM
91	Kursbuch ist sehr klar und informativ. Kursreferenten haben die Abende sehr interessant gestaltet.	11/24/2020 12:24 PM
92	Vielen Dank für diesen grossartigen Kurs und schön, dass es so tolle Kursleiter gibt wie wir sie hatten. Obwohl ein ernstes Thema, hat der Kurs richtig Spass gemacht. DANKE!!	11/23/2020 1:29 PM
93	Herzlichen Dank and dieser Stelle. Salome hat den Kurs sehr gut geleitet. Toll auch, dass auch so viele Fragen beantwortet wurden.	11/22/2020 10:42 AM
94	Aufgrund Corona Schutzmassnahmen konnten die ersten beiden Abende als Präsenzkurs durchgeführt werden; danach als Webinar. Stephan sowie Rolf waren stets sehr bemüht und haben sich den neuen Umständen rasch angepasst; ich konnte vieles lernen und möchte ihnen beiden ein grosses Lob aussprechen, dass sie uns so gut durch den Kurs geführt haben. Am letzten Kursabend war ich etwas digital "overloaded", da ich an diesem Tag von meiner Schule aus digitale Weiterbildungskurse besuchen durfte/musste und somit bereits vor 18 Uhr 7 Stunden vor meinem Bildschirm war Ich wünsche Stephan sowie Rolf weitere tolle Kurse! Macht weiter so :-)	11/19/2020 5:42 PM
95	Schade das der Kurs dann online weitergeführt werden musste. Aber auch diese Erfahrung war trotzdem gut für mich!	11/19/2020 12:23 PM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

96	Der Kurs war sehr gut und übersichtlich strukturiert und professionell geleitet und geführt von Gaby und Thomas , auch die Rückblicke in der darauffolgenden Session fand ich sehr gut. Die Rollenbeispiele waren sehr gute Übungen und sehr wichtig um die Umsetzung zum Helfen zu lernen.Hier könnte man noch mehr Zeit einberäumen. Evt. Kurszeit auf 2.5 h verlängern..	11/17/2020 2:29 PM
97	Der Kurs war kurz gesagt einfach TOP!!!!	11/16/2020 10:17 AM
98	Der Kurs wurde sehr gut geführt und war sehr informativ.	11/9/2020 6:47 PM
99	Ich fand den Mix zwischen Input und Übungen sehr gut. Es war sehr wertvoll, das theoretische Wissen in Case Studies anwenden zu können. Manchmal waren die Diskussionen in der Gruppe etwas lang, sodass wenig Zeit für Inhalte blieb.	11/8/2020 4:53 PM
100	Es war wundervoll...	11/7/2020 6:51 AM
101	Mir hat manchmal die Übersicht gefehlt am Anfang des Unterrichts, sowie auch eine bessere Zeiteinteilung/führung, um die ganze Lektion hineinzupacken. Es gab Übungsblätter, die wir nicht benutzt haben oder konnten...	11/6/2020 3:33 PM
102	Vielen Dank dem Instruktoerteam Thomas und Gaby. Der Kurs war sehr kurzweilig und sehr interessant - und last but not least auch sehr lehrreich.	11/5/2020 10:05 AM
103	Aus privaten Gründen musste ich den Kurs unterbrechen. So kam ich in den "Genuss" von insgesamt drei Teams, was sehr interessant war für mich. Ein grosses Lob spreche ich den beiden zusätzlichen Kursleitungen aus. Diese haben mich unkompliziert, sehr professionell und empathisch in ihre Teams aufgenommen.	10/19/2020 8:54 AM
104	SUPER!!!!!!	10/9/2020 8:51 AM
105	Die theoretische Grundlage war mir bereits gut bekannt, da ich auf diesem Gebiet arbeite. Der Kurs hat mir die andere Seite gezeigt, wie man als Privatperson mit solchen Themen umgehen kann.	9/27/2020 6:43 AM
106	war mein erster online-kurs. Kursleitung und -inhalt sowie Interaktion mit den anderen KTN waren sehr gut.	9/25/2020 8:23 PM
107	Vielen Dank an Romy und Julia! Die beiden sind super Instruktorinnen. Vielen Dank auch für das gute und sehr informative Kursbuch!	9/10/2020 3:37 PM
108	Besten Dank.	8/22/2020 7:29 PM
109	Ich fand die Rollenspiel sehr informativ und beeindruckend	8/12/2020 10:53 AM
110	Als Arbeitsmediziner gehörte ich sicher nicht zur primären Zielgruppe des Kurses, dennoch war es für mich sehr hilfreich, mitzubekommen, welche Inhalte vermittelt wurden.	7/27/2020 8:26 AM
111	Sehr gut gelöst mit Zoom, bravo.	7/22/2020 11:32 AM
112	Relevanz: für mich persönlich wären mehr Beispiele aus der Berufspraxis interessant gewesen, v.a. aus dem Umfeld Finanzindustrie (z.B. Burn-Out, Drogenkonsum etc.), und Umgang damit	7/22/2020 8:49 AM
113	Der Kurs war super, vielen Dank!! Einzig das Rollenspiel zum Thema Suizid fand ich in der Online-Version etwas gewagt - eine suizidgefährdete Person zu spielen ist nicht ohne....	7/16/2020 8:12 PM
114	Ein grosses Kompliment an die Instruktoren des Kurses. Da ist viel Kompetenz, Professionalität und Engagement vorhanden. Ich habe mich immer sehr wohl gefühlt, während der Kurssequenzen.	7/16/2020 10:45 AM
115	Ich bin sehr dankbar, dass ich an diesem Kurs teilnehmen konnte. Auch das Buch finde ich sehr hilfreich. Meiner Meinung nach hat es nur Zeit für mehrere Übungen, Austausche, Inhalte gefehlt.	7/15/2020 6:37 AM
116	Ich habe sehr viel gelernt: Einen guten /besseren Umgang mit Mitmenschen - muss ich natürlich üben. Eine gute Beschreibung über mögliche psychische Störungen. Tipps zum Selbstschutz & eigenem psychischen Wohlbefinden.	7/14/2020 5:25 PM
117	Ich fand es ein toller Kurs	7/12/2020 4:39 PM
118	Ich finde das Handbuch übersichtlich, informativ und zudem sehr schön gestaltet. es war und ist eine Freude so tolle Kursunterlagen zu erhalten.	7/10/2020 7:29 PM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

119	Unsere drei Instruktoeren haben einen super Job gemacht. Sie haben alle Sessions sehr interaktiv und praxis-orient gestaltet. Auch wenn die Themen oft ziemlich 'heavy' waren - da diese einem sehr nahe gehen, konnten sie immer ein sehr positives Lernklima aufrecht halten.	7/9/2020 4:22 PM
120	Vielleicht sinnvoll, Gruppen über den gesamten Kursverlauf beizubehalten, damit ein Austausch vor und nach dem Kurs stattfinden kann.	7/7/2020 8:40 PM
121	Ich finde es toll, diesen Kurs online machen zu können, damit ich mir den Weg zu einem Kursort sparen kann. Allerdings ist der Autsuach unter den Teilnehmenden entsprechend weniger möglich	7/6/2020 2:47 PM
122	Nochmals vielen herzlichen Dank an die Leitung Mireille und Martin. Die Art der Leitung war auch sehr lehrreich und vorbildlich.	7/5/2020 7:56 AM
123	Vielen Dank für den tollen Online-Kurs. Da wir eine Gruppe waren, die schon sehr viel zum Thema weiss, hätten bereits von Beginn des Kurses an mehr Gruppenarbeiten und weniger Theorie gemacht werden können. Die Kursleitung hat es rasch gemerkt und anschliessend gut umgesetzt.	7/2/2020 10:02 AM
124	Herzlichen Dank an Salome und Christian. Waren tolle Trainer im Kurs :-)	6/25/2020 10:33 AM
125	Vielen Dank an Salome und Christian	6/24/2020 9:26 AM
126	Etwas mehr Zeit für Austausch in den Gruppen wäre wünschenswert (evtl. entsteht dieser Bedarf gerade bei online-Kursen). Das Handbuch ist grossartig.	6/22/2020 11:49 AM
127	Es ist neu und herausfordernd an solchen Kursen teilzunehmen. Valentina und Gaby haben das sehr gut gemacht und auch uns bei allem unterstützt.	6/15/2020 1:55 PM
128	Der Kurs ist sehr wertvoll für und in meiner Arbeit als Coach und Beraterin zur Persönlichkeitsentwicklung, sowie als Resilienztrainerin.	6/12/2020 6:17 PM
129	Für die Gruppenübungen wäre es gut, wenn ein bisschen mehr Zeit zur Verfügung stehen würde.	6/9/2020 9:55 AM
130	Mehr Zeit fuer die Rollenspiele waere hilfreich (speziell fuer die Diskussion nachher)	6/9/2020 9:47 AM
131	für mich war das so zum erstenmal eine tolle Erfahrung und zur "Not" geht das für mich...und trotzdem habe ich die 1:1 Kurse lieber :o)	6/9/2020 9:45 AM
132	Super online Kurs, professionell umgesetzt.	6/9/2020 9:11 AM
133	Ich war sehr zufrieden, wie der Kurs durchgeführt wurde. Die Aufteilung auf zweistündige Online-Treffen stimmte für mich. Auch die abwechslungsreiche Gestaltung des Kurses mit Theorie, Gesprächen und Übungen entsprach mir gut.	6/9/2020 9:00 AM
134	Die Facilitators waren Weltklasse - DANKE herzlich BEA	6/9/2020 8:57 AM
135	In den Kleingruppen sollte man etwas mehr Zeit haben, da dieser Austauschs sehr wertvoll war.	6/9/2020 8:55 AM
136	Man konnte skeptisch sein, ob ein online-Kurs (corona-bedingt) zu diesem Thema möglich ist und genügend Übungsgelegenheit bietet. Im Ergebnis war es total überzeugend!	6/8/2020 7:36 PM
137	toller Kurs - Danke!	6/8/2020 7:31 PM
138	Wünsche mir mehr Zeit zu üben	6/8/2020 7:26 PM
139	Eine Agenda zu Beginn wäre noch hilfreiche, dass man weiss was auf wann zu lesen und machen ist...	6/8/2020 7:18 PM
140	Der Online Kurs war super moderiert und ist eine gute Art, von zu Hause aus zu lernen. Dass wir alle TN aus der ganzen Schweiz sind, war erfreulich. Die Lernumgebung war Humorvoll und wohlwollend.	6/8/2020 7:15 PM
141	ein ausgezeichnetes Handbuch	6/8/2020 7:06 PM
142	sehr schön gemachtes Handbuch	6/8/2020 4:51 PM
143	Dieser ensa-Kurs ist sehr wertvoll für mich. Er war so spannend, dass ich gerne noch weitergemacht hätte. Die sehr eindrücklichen Filme, die hilfreichen Folien und vor allem die	6/8/2020 4:01 PM

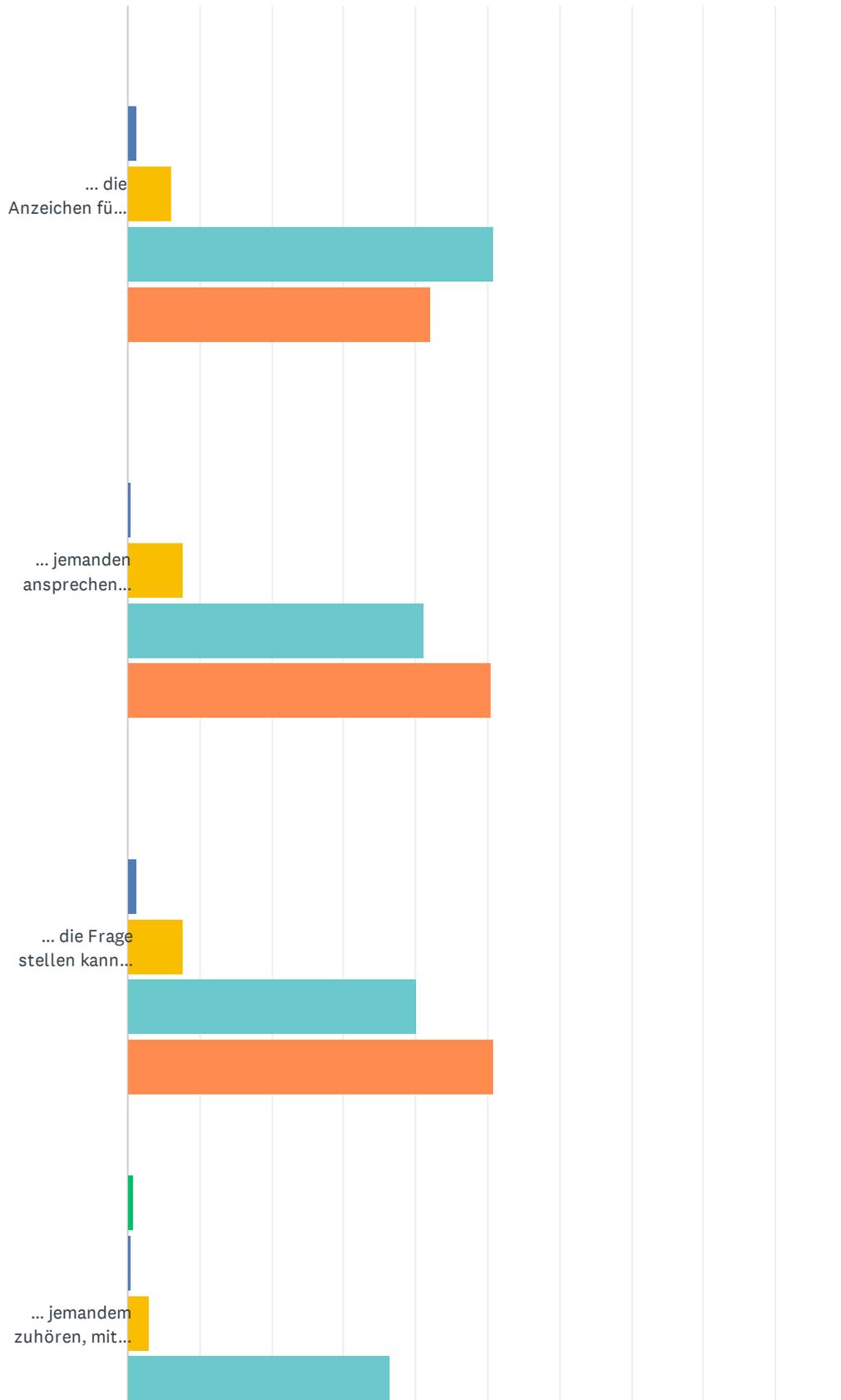
Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

realitätsnahen Rollenspiele machten es leichter, den anspruchsvollen Stoff zu verarbeiten. Und das super Buch wird mich auch weiterhin begleiten.

144	Essstörungen ist ein Thema, das ich im Rahmen dieses Kurses auch wichtig fände.	6/8/2020 3:57 PM
145	wirklich ein sehr wertvoller Kurs, den ich jedem/jeder weiterempfehlen kann. Ich wünschte mir mehr Zeit zwischen den Lektionen zu haben. 1x pro Woche wäre besser gewesen, als 2 mal pro Woche. Hätte mir auch noch mehr Inputs gewünscht, wie man als Ersthelfer sich gut abgrenzen kann. Valentina hat eine sehr sympathische Art und ist sehr kompetent und motivierend.	6/8/2020 3:54 PM

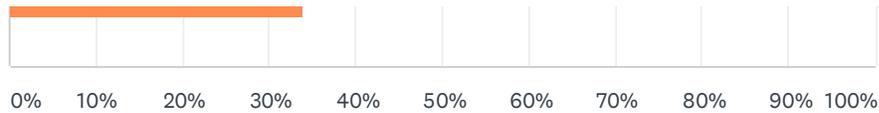
F10 Dank dem Kurs fühle ich mich sicherer, dass ich ...

Beantwortet: 403 Übersprungen: 11





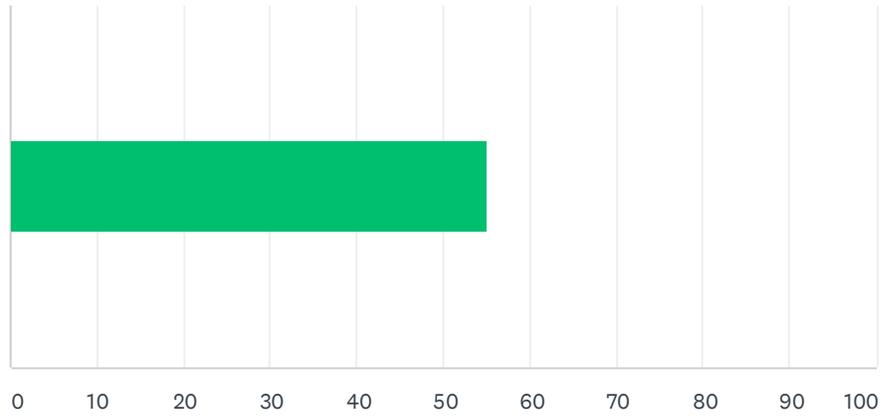
Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)



	STIMME NICHT ZU	STIMME EHER NICHT ZU	TEILS/TEILS	STIMME EHER ZU	STIMME VOLL ZU	INSGESAMT
... die Anzeichen für ein einsetzendes psychisches Problem oder eine akute psychische Krise erkennen kann.	0.00% 0	1.24% 5	5.97% 24	50.75% 204	42.04% 169	402
... jemanden ansprechen kann, bei dem ein psychisches Problem einsetzt oder eine akute psychische Krise ausbricht.	0.00% 0	0.50% 2	7.71% 31	41.29% 166	50.50% 203	402
... die Frage stellen kann, ob jemand Suizidgedanken hat.	0.00% 0	1.24% 5	7.69% 31	40.20% 162	50.87% 205	403
... jemandem zuhören, mit der Person kommunizieren und mir ihr umgehen kann, ohne ihre Situation zu werten.	0.75% 3	0.50% 2	2.99% 12	36.41% 146	59.35% 238	401
... Unterstützung und Informationen über psychische Probleme bieten kann.	0.25% 1	0.50% 2	7.44% 30	44.67% 180	47.15% 190	403
... zu professioneller Hilfe ermutigen kann.	0.75% 3	0.50% 2	2.49% 10	30.67% 123	65.59% 263	401
... zum Zurückgreifen auf andere Ressourcen ermutigen kann.	1.00% 4	1.24% 5	3.98% 16	29.85% 120	63.93% 257	402
... Fehlannahmen zu psychischen Problemen erkennen und berichtigen kann.	0.75% 3	2.99% 12	12.72% 51	49.63% 199	33.92% 136	401

F13 Wie bereit hättest du dich vor dem ensa Kurs gefühlt, jemanden mit psychischen Problemen zu helfen?

Beantwortet: 399 Übersprungen: 15



ANTWORTOPTIONEN	DURCHSCHNITTLICHE ANZAHL	GESAMTANZAHL	BEANTWORTUNGEN
	55	21,973	399
Befragte insgesamt: 399			

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

#		DATE
1	30	1/7/2021 10:47 AM
2	40	1/6/2021 6:07 PM
3	35	1/6/2021 10:42 AM
4	60	1/6/2021 9:43 AM
5	72	1/5/2021 2:50 PM
6	75	1/5/2021 2:10 PM
7	29	1/5/2021 1:41 PM
8	90	1/5/2021 9:26 AM
9	75	1/4/2021 3:31 PM
10	53	1/4/2021 11:00 AM
11	50	1/4/2021 10:35 AM
12	80	1/4/2021 10:03 AM
13	50	1/3/2021 4:40 PM
14	55	1/3/2021 11:25 AM
15	40	1/2/2021 8:14 PM
16	32	1/2/2021 12:18 PM
17	64	1/1/2021 5:31 PM
18	61	1/1/2021 8:53 AM
19	53	12/31/2020 3:46 PM
20	55	12/31/2020 12:57 PM
21	90	12/31/2020 12:04 PM
22	54	12/31/2020 11:03 AM
23	25	12/31/2020 8:41 AM
24	80	12/31/2020 8:22 AM
25	65	12/30/2020 6:16 PM
26	64	12/30/2020 5:30 PM
27	50	12/30/2020 12:02 PM
28	67	12/30/2020 11:18 AM
29	85	12/30/2020 8:32 AM
30	50	12/29/2020 2:16 PM
31	75	12/29/2020 1:12 PM
32	19	12/29/2020 10:34 AM
33	60	12/29/2020 7:59 AM
34	90	12/28/2020 4:57 PM
35	77	12/28/2020 3:06 PM
36	25	12/28/2020 2:06 PM
37	51	12/27/2020 2:27 PM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

38	100	12/27/2020 12:38 PM
39	30	12/27/2020 11:06 AM
40	25	12/27/2020 8:56 AM
41	52	12/26/2020 9:20 PM
42	55	12/26/2020 3:48 PM
43	74	12/25/2020 4:13 PM
44	75	12/25/2020 11:55 AM
45	15	12/24/2020 4:11 PM
46	20	12/24/2020 3:17 PM
47	56	12/24/2020 1:57 PM
48	86	12/24/2020 1:48 PM
49	49	12/24/2020 1:11 PM
50	80	12/24/2020 11:48 AM
51	68	12/24/2020 11:46 AM
52	39	12/24/2020 11:13 AM
53	50	12/23/2020 11:34 AM
54	55	12/23/2020 10:44 AM
55	42	12/23/2020 9:48 AM
56	34	12/23/2020 8:48 AM
57	0	12/22/2020 10:39 PM
58	59	12/22/2020 7:25 PM
59	70	12/22/2020 6:18 PM
60	65	12/22/2020 4:23 PM
61	61	12/22/2020 10:50 AM
62	73	12/22/2020 9:53 AM
63	70	12/21/2020 9:01 PM
64	21	12/21/2020 8:54 PM
65	30	12/21/2020 5:26 PM
66	18	12/21/2020 4:43 PM
67	45	12/21/2020 2:39 PM
68	40	12/21/2020 2:20 PM
69	0	12/21/2020 1:48 PM
70	100	12/21/2020 11:38 AM
71	60	12/21/2020 11:24 AM
72	40	12/21/2020 10:00 AM
73	65	12/21/2020 8:59 AM
74	53	12/21/2020 7:36 AM
75	96	12/20/2020 9:16 PM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

76	80	12/20/2020 9:00 PM
77	86	12/20/2020 6:05 PM
78	74	12/20/2020 5:24 PM
79	41	12/20/2020 11:39 AM
80	20	12/20/2020 11:24 AM
81	59	12/19/2020 6:22 PM
82	33	12/19/2020 3:37 PM
83	66	12/19/2020 10:29 AM
84	25	12/18/2020 8:16 PM
85	40	12/18/2020 6:40 PM
86	52	12/18/2020 6:16 PM
87	29	12/18/2020 4:48 PM
88	20	12/18/2020 2:39 PM
89	33	12/18/2020 11:59 AM
90	90	12/18/2020 9:59 AM
91	90	12/17/2020 8:26 PM
92	35	12/17/2020 3:23 PM
93	60	12/17/2020 3:05 PM
94	80	12/17/2020 1:32 PM
95	79	12/17/2020 1:25 PM
96	54	12/17/2020 1:21 PM
97	7	12/17/2020 12:34 PM
98	77	12/17/2020 10:09 AM
99	17	12/17/2020 8:41 AM
100	40	12/17/2020 8:36 AM
101	40	12/16/2020 10:08 PM
102	93	12/16/2020 9:55 PM
103	57	12/16/2020 3:46 PM
104	80	12/16/2020 1:39 PM
105	37	12/16/2020 11:31 AM
106	43	12/16/2020 10:41 AM
107	64	12/16/2020 9:56 AM
108	98	12/16/2020 9:53 AM
109	60	12/16/2020 9:48 AM
110	69	12/16/2020 8:51 AM
111	60	12/16/2020 8:45 AM
112	95	12/16/2020 8:12 AM
113	55	12/15/2020 9:06 PM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

114	90	12/15/2020 8:47 PM
115	43	12/15/2020 1:50 PM
116	72	12/14/2020 5:17 PM
117	50	12/14/2020 2:54 PM
118	85	12/14/2020 2:40 PM
119	75	12/14/2020 2:17 PM
120	40	12/14/2020 12:47 PM
121	11	12/14/2020 11:25 AM
122	100	12/14/2020 9:49 AM
123	60	12/14/2020 8:57 AM
124	50	12/13/2020 6:40 PM
125	50	12/13/2020 1:10 PM
126	83	12/12/2020 10:44 AM
127	75	12/11/2020 4:00 PM
128	70	12/11/2020 3:11 PM
129	95	12/11/2020 12:31 PM
130	66	12/11/2020 8:17 AM
131	50	12/10/2020 4:58 PM
132	30	12/10/2020 3:54 PM
133	30	12/10/2020 2:41 PM
134	44	12/10/2020 2:01 PM
135	25	12/10/2020 1:18 PM
136	40	12/10/2020 10:11 AM
137	70	12/10/2020 10:09 AM
138	64	12/10/2020 7:30 AM
139	65	12/10/2020 6:59 AM
140	86	12/9/2020 10:12 PM
141	11	12/9/2020 5:57 PM
142	10	12/9/2020 4:08 PM
143	36	12/9/2020 8:41 AM
144	30	12/9/2020 8:02 AM
145	50	12/8/2020 5:21 PM
146	49	12/8/2020 4:16 PM
147	75	12/8/2020 3:15 PM
148	60	12/8/2020 3:13 PM
149	60	12/8/2020 9:28 AM
150	49	12/7/2020 5:29 PM
151	65	12/7/2020 9:28 AM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

152	65	12/7/2020 8:53 AM
153	20	12/7/2020 8:29 AM
154	60	12/7/2020 7:25 AM
155	26	12/6/2020 7:15 PM
156	25	12/6/2020 3:01 PM
157	30	12/6/2020 2:58 PM
158	30	12/6/2020 2:53 PM
159	40	12/6/2020 11:49 AM
160	36	12/5/2020 1:39 PM
161	80	12/5/2020 10:34 AM
162	50	12/5/2020 9:44 AM
163	50	12/5/2020 9:37 AM
164	50	12/4/2020 7:05 PM
165	58	12/4/2020 6:46 PM
166	39	12/4/2020 2:51 PM
167	63	12/3/2020 8:20 PM
168	54	12/3/2020 8:20 PM
169	52	12/3/2020 5:44 PM
170	13	12/3/2020 11:35 AM
171	50	12/3/2020 10:12 AM
172	50	12/2/2020 9:37 PM
173	30	12/2/2020 3:55 PM
174	25	12/2/2020 2:36 PM
175	51	12/2/2020 1:03 PM
176	30	12/2/2020 12:48 PM
177	30	12/2/2020 9:05 AM
178	80	12/2/2020 9:01 AM
179	9	12/2/2020 8:14 AM
180	46	12/1/2020 10:41 PM
181	36	12/1/2020 7:51 PM
182	20	12/1/2020 7:45 PM
183	57	12/1/2020 6:35 PM
184	63	12/1/2020 6:07 PM
185	55	12/1/2020 4:37 PM
186	89	12/1/2020 4:37 PM
187	61	12/1/2020 4:07 PM
188	85	12/1/2020 3:33 PM
189	60	12/1/2020 3:02 PM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

190	80	12/1/2020 12:59 PM
191	50	12/1/2020 11:31 AM
192	46	12/1/2020 10:52 AM
193	70	12/1/2020 10:50 AM
194	64	12/1/2020 9:45 AM
195	85	12/1/2020 9:14 AM
196	53	11/30/2020 9:40 PM
197	11	11/30/2020 7:16 PM
198	32	11/30/2020 6:32 PM
199	60	11/30/2020 1:58 PM
200	70	11/29/2020 3:00 PM
201	8	11/29/2020 10:32 AM
202	45	11/28/2020 9:31 PM
203	58	11/28/2020 8:58 PM
204	19	11/28/2020 7:34 PM
205	76	11/28/2020 5:16 PM
206	75	11/28/2020 12:24 PM
207	70	11/28/2020 11:59 AM
208	50	11/28/2020 7:55 AM
209	83	11/28/2020 7:23 AM
210	54	11/27/2020 10:03 PM
211	51	11/27/2020 9:57 PM
212	60	11/27/2020 9:28 PM
213	36	11/27/2020 11:22 AM
214	74	11/27/2020 10:46 AM
215	45	11/27/2020 9:09 AM
216	93	11/26/2020 10:56 PM
217	9	11/26/2020 7:28 PM
218	27	11/26/2020 5:23 PM
219	29	11/26/2020 2:46 PM
220	66	11/26/2020 11:21 AM
221	40	11/26/2020 11:18 AM
222	21	11/26/2020 10:07 AM
223	48	11/25/2020 6:13 PM
224	50	11/25/2020 4:40 PM
225	60	11/25/2020 4:40 PM
226	67	11/25/2020 4:07 PM
227	20	11/25/2020 4:03 PM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

228	96	11/25/2020 3:04 PM
229	95	11/25/2020 2:33 PM
230	37	11/25/2020 1:19 PM
231	30	11/24/2020 3:01 PM
232	18	11/24/2020 1:55 PM
233	50	11/24/2020 10:48 AM
234	29	11/24/2020 9:47 AM
235	62	11/24/2020 5:24 AM
236	90	11/23/2020 5:42 PM
237	71	11/23/2020 4:15 PM
238	3	11/23/2020 1:54 PM
239	14	11/23/2020 1:35 PM
240	75	11/23/2020 12:06 PM
241	67	11/23/2020 11:26 AM
242	75	11/22/2020 5:22 PM
243	60	11/22/2020 12:21 PM
244	50	11/22/2020 10:45 AM
245	80	11/22/2020 7:14 AM
246	92	11/21/2020 5:10 PM
247	80	11/19/2020 5:50 PM
248	47	11/19/2020 12:38 PM
249	63	11/19/2020 9:38 AM
250	10	11/17/2020 10:27 PM
251	70	11/17/2020 2:35 PM
252	50	11/16/2020 10:24 AM
253	21	11/9/2020 7:04 PM
254	40	11/9/2020 9:30 AM
255	60	11/8/2020 4:58 PM
256	71	11/8/2020 7:04 AM
257	80	11/7/2020 6:54 AM
258	95	11/6/2020 3:40 PM
259	80	11/6/2020 11:35 AM
260	80	11/5/2020 10:43 AM
261	20	11/4/2020 7:14 PM
262	72	11/2/2020 11:36 AM
263	90	10/28/2020 10:06 AM
264	35	10/24/2020 12:17 PM
265	60	10/19/2020 2:27 PM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

266	75	10/19/2020 9:08 AM
267	85	10/17/2020 10:02 AM
268	25	10/13/2020 9:37 AM
269	70	10/9/2020 9:11 AM
270	9	10/2/2020 7:48 PM
271	9	10/2/2020 7:41 PM
272	36	10/1/2020 11:14 PM
273	90	9/28/2020 2:33 PM
274	100	9/28/2020 2:10 PM
275	30	9/28/2020 8:48 AM
276	99	9/27/2020 6:47 AM
277	62	9/25/2020 8:30 PM
278	95	9/22/2020 5:08 PM
279	65	9/22/2020 1:41 PM
280	50	9/22/2020 1:41 PM
281	50	9/13/2020 4:13 PM
282	58	9/12/2020 4:02 PM
283	70	9/11/2020 11:04 AM
284	65	9/11/2020 10:25 AM
285	60	9/10/2020 3:39 PM
286	7	9/4/2020 3:22 PM
287	27	8/22/2020 7:31 PM
288	14	8/19/2020 10:04 PM
289	30	8/12/2020 11:05 AM
290	50	8/7/2020 8:12 AM
291	9	8/6/2020 10:06 AM
292	65	8/5/2020 8:55 PM
293	61	8/2/2020 1:15 PM
294	69	7/29/2020 1:04 PM
295	82	7/27/2020 1:44 PM
296	57	7/27/2020 10:57 AM
297	80	7/27/2020 8:33 AM
298	19	7/27/2020 7:39 AM
299	7	7/24/2020 7:59 AM
300	16	7/23/2020 5:16 PM
301	75	7/22/2020 11:38 AM
302	80	7/22/2020 11:09 AM
303	26	7/22/2020 9:20 AM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

304	42	7/22/2020 8:55 AM
305	70	7/21/2020 7:09 PM
306	20	7/21/2020 2:12 PM
307	75	7/19/2020 10:52 PM
308	100	7/19/2020 3:59 PM
309	40	7/17/2020 3:03 PM
310	30	7/16/2020 8:16 PM
311	45	7/16/2020 10:48 AM
312	49	7/15/2020 7:12 PM
313	70	7/15/2020 9:52 AM
314	40	7/15/2020 6:52 AM
315	45	7/14/2020 5:41 PM
316	100	7/14/2020 7:50 AM
317	30	7/13/2020 10:26 AM
318	57	7/12/2020 9:34 PM
319	89	7/12/2020 4:46 PM
320	80	7/11/2020 11:45 AM
321	61	7/10/2020 7:36 PM
322	50	7/10/2020 3:59 PM
323	75	7/10/2020 1:47 PM
324	67	7/10/2020 10:09 AM
325	23	7/10/2020 8:20 AM
326	50	7/9/2020 5:31 PM
327	40	7/9/2020 4:26 PM
328	90	7/9/2020 3:32 PM
329	17	7/9/2020 12:36 PM
330	70	7/9/2020 11:29 AM
331	70	7/9/2020 11:02 AM
332	9	7/8/2020 5:15 PM
333	78	7/7/2020 8:46 PM
334	100	7/7/2020 10:43 AM
335	90	7/7/2020 7:24 AM
336	65	7/6/2020 9:33 PM
337	62	7/6/2020 8:32 PM
338	33	7/6/2020 3:33 PM
339	60	7/6/2020 2:56 PM
340	35	7/6/2020 2:40 PM
341	50	7/5/2020 8:05 AM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

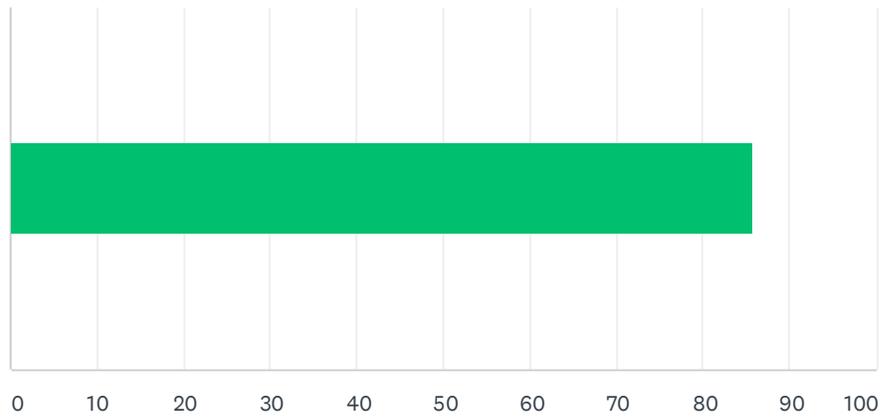
342	50	7/3/2020 2:15 PM
343	15	7/2/2020 2:28 PM
344	50	7/2/2020 10:09 AM
345	55	7/2/2020 8:53 AM
346	90	6/29/2020 2:37 PM
347	55	6/28/2020 5:13 PM
348	29	6/27/2020 2:03 PM
349	80	6/26/2020 6:03 PM
350	60	6/26/2020 4:52 PM
351	20	6/25/2020 3:50 PM
352	100	6/25/2020 3:13 PM
353	65	6/25/2020 10:40 AM
354	80	6/24/2020 9:29 AM
355	50	6/22/2020 12:00 PM
356	50	6/19/2020 3:37 PM
357	30	6/15/2020 2:00 PM
358	81	6/12/2020 6:23 PM
359	50	6/9/2020 10:00 AM
360	90	6/9/2020 9:58 AM
361	90	6/9/2020 9:56 AM
362	90	6/9/2020 9:54 AM
363	74	6/9/2020 9:52 AM
364	50	6/9/2020 9:50 AM
365	60	6/9/2020 9:48 AM
366	45	6/9/2020 9:46 AM
367	15	6/9/2020 9:13 AM
368	51	6/9/2020 9:10 AM
369	50	6/9/2020 9:07 AM
370	50	6/9/2020 9:04 AM
371	65	6/9/2020 9:01 AM
372	71	6/9/2020 8:59 AM
373	26	6/8/2020 7:43 PM
374	57	6/8/2020 7:42 PM
375	80	6/8/2020 7:39 PM
376	60	6/8/2020 7:37 PM
377	70	6/8/2020 7:35 PM
378	90	6/8/2020 7:32 PM
379	65	6/8/2020 7:30 PM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

380	90	6/8/2020 7:27 PM
381	58	6/8/2020 7:25 PM
382	95	6/8/2020 7:23 PM
383	16	6/8/2020 7:20 PM
384	65	6/8/2020 7:19 PM
385	65	6/8/2020 7:18 PM
386	83	6/8/2020 7:16 PM
387	20	6/8/2020 7:12 PM
388	72	6/8/2020 7:10 PM
389	60	6/8/2020 7:08 PM
390	70	6/8/2020 7:05 PM
391	22	6/8/2020 4:54 PM
392	60	6/8/2020 4:52 PM
393	78	6/8/2020 4:50 PM
394	85	6/8/2020 4:47 PM
395	75	6/8/2020 4:44 PM
396	100	6/8/2020 4:42 PM
397	70	6/8/2020 4:03 PM
398	75	6/8/2020 3:59 PM
399	11	6/8/2020 3:56 PM

F14 Wie bereit fühlst du dich jetzt nach Abschluss des ensa Kurses, jemanden mit psychischen Problemen zu helfen?

Beantwortet: 399 Übersprungen: 15



ANTWORTOPTIONEN	DURCHSCHNITTLICHE ANZAHL	GESAMTANZAHL	BEANTWORTUNGEN
	86	34,233	399
Befragte insgesamt: 399			

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

#		DATE
1	80	1/7/2021 10:47 AM
2	65	1/6/2021 6:07 PM
3	73	1/6/2021 10:42 AM
4	80	1/6/2021 9:43 AM
5	90	1/5/2021 2:50 PM
6	94	1/5/2021 2:10 PM
7	67	1/5/2021 1:41 PM
8	95	1/5/2021 9:26 AM
9	100	1/4/2021 3:31 PM
10	82	1/4/2021 11:00 AM
11	91	1/4/2021 10:35 AM
12	90	1/4/2021 10:03 AM
13	85	1/3/2021 4:40 PM
14	90	1/3/2021 11:25 AM
15	70	1/2/2021 8:14 PM
16	61	1/2/2021 12:18 PM
17	93	1/1/2021 5:31 PM
18	90	1/1/2021 8:53 AM
19	80	12/31/2020 3:46 PM
20	72	12/31/2020 12:57 PM
21	95	12/31/2020 12:04 PM
22	60	12/31/2020 11:03 AM
23	80	12/31/2020 8:41 AM
24	100	12/31/2020 8:22 AM
25	90	12/30/2020 6:16 PM
26	94	12/30/2020 5:30 PM
27	85	12/30/2020 12:02 PM
28	84	12/30/2020 11:18 AM
29	90	12/30/2020 8:32 AM
30	90	12/29/2020 2:16 PM
31	85	12/29/2020 1:12 PM
32	52	12/29/2020 10:34 AM
33	95	12/29/2020 7:59 AM
34	99	12/28/2020 4:57 PM
35	83	12/28/2020 3:06 PM
36	70	12/28/2020 2:06 PM
37	72	12/27/2020 2:27 PM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

38	100	12/27/2020 12:38 PM
39	75	12/27/2020 11:06 AM
40	75	12/27/2020 8:56 AM
41	90	12/26/2020 9:20 PM
42	80	12/26/2020 3:48 PM
43	85	12/25/2020 4:13 PM
44	95	12/25/2020 11:55 AM
45	80	12/24/2020 4:11 PM
46	90	12/24/2020 3:17 PM
47	83	12/24/2020 1:57 PM
48	97	12/24/2020 1:48 PM
49	83	12/24/2020 1:11 PM
50	90	12/24/2020 11:48 AM
51	91	12/24/2020 11:46 AM
52	70	12/24/2020 11:13 AM
53	73	12/23/2020 11:34 AM
54	80	12/23/2020 10:44 AM
55	88	12/23/2020 9:48 AM
56	71	12/23/2020 8:48 AM
57	65	12/22/2020 10:39 PM
58	87	12/22/2020 7:25 PM
59	95	12/22/2020 6:18 PM
60	90	12/22/2020 4:23 PM
61	86	12/22/2020 10:50 AM
62	92	12/22/2020 9:53 AM
63	95	12/21/2020 9:01 PM
64	76	12/21/2020 8:54 PM
65	85	12/21/2020 5:26 PM
66	60	12/21/2020 4:43 PM
67	65	12/21/2020 2:39 PM
68	70	12/21/2020 2:20 PM
69	91	12/21/2020 1:48 PM
70	100	12/21/2020 11:38 AM
71	85	12/21/2020 11:24 AM
72	85	12/21/2020 10:00 AM
73	85	12/21/2020 8:59 AM
74	77	12/21/2020 7:36 AM
75	99	12/20/2020 9:16 PM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

76	85	12/20/2020 9:00 PM
77	95	12/20/2020 6:05 PM
78	72	12/20/2020 5:24 PM
79	100	12/20/2020 11:39 AM
80	100	12/20/2020 11:24 AM
81	91	12/19/2020 6:22 PM
82	100	12/19/2020 3:37 PM
83	89	12/19/2020 10:29 AM
84	75	12/18/2020 8:16 PM
85	64	12/18/2020 6:40 PM
86	88	12/18/2020 6:16 PM
87	66	12/18/2020 4:48 PM
88	78	12/18/2020 2:39 PM
89	90	12/18/2020 11:59 AM
90	94	12/18/2020 9:59 AM
91	100	12/17/2020 8:26 PM
92	77	12/17/2020 3:23 PM
93	100	12/17/2020 3:05 PM
94	90	12/17/2020 1:32 PM
95	84	12/17/2020 1:25 PM
96	72	12/17/2020 1:21 PM
97	66	12/17/2020 12:34 PM
98	90	12/17/2020 8:41 AM
99	90	12/17/2020 8:36 AM
100	60	12/16/2020 10:08 PM
101	97	12/16/2020 9:55 PM
102	72	12/16/2020 3:46 PM
103	100	12/16/2020 1:39 PM
104	78	12/16/2020 11:31 AM
105	63	12/16/2020 10:41 AM
106	87	12/16/2020 9:56 AM
107	99	12/16/2020 9:53 AM
108	80	12/16/2020 9:48 AM
109	90	12/16/2020 8:51 AM
110	90	12/16/2020 8:45 AM
111	100	12/16/2020 8:12 AM
112	82	12/15/2020 9:06 PM
113	100	12/15/2020 8:47 PM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

114	79	12/15/2020 1:50 PM
115	89	12/14/2020 5:17 PM
116	90	12/14/2020 2:54 PM
117	100	12/14/2020 2:40 PM
118	100	12/14/2020 2:17 PM
119	80	12/14/2020 12:47 PM
120	90	12/14/2020 11:25 AM
121	100	12/14/2020 9:49 AM
122	90	12/14/2020 8:57 AM
123	85	12/13/2020 6:40 PM
124	85	12/13/2020 1:10 PM
125	96	12/12/2020 10:44 AM
126	95	12/11/2020 4:00 PM
127	90	12/11/2020 3:11 PM
128	96	12/11/2020 12:31 PM
129	90	12/11/2020 8:17 AM
130	90	12/10/2020 4:58 PM
131	100	12/10/2020 3:54 PM
132	99	12/10/2020 2:41 PM
133	83	12/10/2020 2:01 PM
134	70	12/10/2020 1:18 PM
135	74	12/10/2020 10:11 AM
136	85	12/10/2020 10:09 AM
137	84	12/10/2020 7:30 AM
138	85	12/10/2020 6:59 AM
139	95	12/9/2020 10:12 PM
140	60	12/9/2020 5:57 PM
141	55	12/9/2020 4:08 PM
142	70	12/9/2020 8:41 AM
143	70	12/9/2020 8:02 AM
144	77	12/8/2020 5:21 PM
145	100	12/8/2020 4:16 PM
146	100	12/8/2020 3:15 PM
147	85	12/8/2020 3:13 PM
148	95	12/8/2020 9:28 AM
149	75	12/7/2020 5:29 PM
150	95	12/7/2020 9:28 AM
151	99	12/7/2020 8:53 AM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

152	69	12/7/2020 8:29 AM
153	90	12/7/2020 7:25 AM
154	60	12/6/2020 7:15 PM
155	65	12/6/2020 3:01 PM
156	80	12/6/2020 2:58 PM
157	90	12/6/2020 2:53 PM
158	80	12/6/2020 11:49 AM
159	72	12/5/2020 1:39 PM
160	90	12/5/2020 10:34 AM
161	75	12/5/2020 9:44 AM
162	90	12/5/2020 9:37 AM
163	100	12/4/2020 7:05 PM
164	80	12/4/2020 6:46 PM
165	87	12/4/2020 2:51 PM
166	88	12/3/2020 8:20 PM
167	85	12/3/2020 8:20 PM
168	80	12/3/2020 5:44 PM
169	75	12/3/2020 11:35 AM
170	80	12/3/2020 10:12 AM
171	70	12/2/2020 9:37 PM
172	60	12/2/2020 3:55 PM
173	60	12/2/2020 2:36 PM
174	52	12/2/2020 1:03 PM
175	60	12/2/2020 12:48 PM
176	100	12/2/2020 9:05 AM
177	85	12/2/2020 9:01 AM
178	73	12/2/2020 8:14 AM
179	89	12/1/2020 10:41 PM
180	65	12/1/2020 7:51 PM
181	60	12/1/2020 7:45 PM
182	85	12/1/2020 6:35 PM
183	93	12/1/2020 6:07 PM
184	73	12/1/2020 4:37 PM
185	98	12/1/2020 4:37 PM
186	95	12/1/2020 4:07 PM
187	95	12/1/2020 3:33 PM
188	90	12/1/2020 3:02 PM
189	90	12/1/2020 12:59 PM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

190	90	12/1/2020 11:31 AM
191	93	12/1/2020 10:52 AM
192	90	12/1/2020 10:50 AM
193	89	12/1/2020 9:45 AM
194	100	12/1/2020 9:14 AM
195	93	11/30/2020 9:40 PM
196	89	11/30/2020 7:16 PM
197	89	11/30/2020 6:32 PM
198	80	11/30/2020 1:58 PM
199	90	11/29/2020 3:00 PM
200	76	11/29/2020 10:32 AM
201	91	11/28/2020 9:31 PM
202	88	11/28/2020 8:58 PM
203	95	11/28/2020 7:34 PM
204	93	11/28/2020 5:16 PM
205	94	11/28/2020 12:24 PM
206	90	11/28/2020 11:59 AM
207	100	11/28/2020 7:55 AM
208	93	11/28/2020 7:23 AM
209	90	11/27/2020 10:03 PM
210	91	11/27/2020 9:57 PM
211	85	11/27/2020 9:28 PM
212	99	11/27/2020 11:22 AM
213	93	11/27/2020 10:46 AM
214	66	11/27/2020 9:09 AM
215	97	11/26/2020 10:56 PM
216	62	11/26/2020 7:28 PM
217	81	11/26/2020 5:23 PM
218	80	11/26/2020 2:46 PM
219	90	11/26/2020 11:21 AM
220	75	11/26/2020 11:18 AM
221	84	11/26/2020 10:07 AM
222	76	11/25/2020 6:13 PM
223	90	11/25/2020 4:40 PM
224	95	11/25/2020 4:40 PM
225	89	11/25/2020 4:07 PM
226	84	11/25/2020 4:03 PM
227	100	11/25/2020 3:04 PM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

228	100	11/25/2020 2:33 PM
229	88	11/25/2020 1:19 PM
230	85	11/25/2020 12:48 PM
231	82	11/24/2020 3:01 PM
232	77	11/24/2020 1:55 PM
233	75	11/24/2020 10:48 AM
234	73	11/24/2020 9:47 AM
235	95	11/24/2020 5:24 AM
236	90	11/23/2020 5:42 PM
237	77	11/23/2020 4:15 PM
238	80	11/23/2020 1:54 PM
239	95	11/23/2020 1:35 PM
240	90	11/23/2020 12:06 PM
241	83	11/23/2020 11:26 AM
242	95	11/22/2020 5:22 PM
243	90	11/22/2020 12:21 PM
244	87	11/22/2020 10:45 AM
245	95	11/22/2020 7:14 AM
246	100	11/21/2020 5:10 PM
247	90	11/19/2020 5:50 PM
248	72	11/19/2020 12:38 PM
249	95	11/19/2020 9:38 AM
250	90	11/17/2020 10:27 PM
251	90	11/17/2020 2:35 PM
252	90	11/16/2020 10:24 AM
253	85	11/9/2020 7:04 PM
254	80	11/9/2020 9:30 AM
255	90	11/8/2020 4:58 PM
256	94	11/8/2020 7:04 AM
257	95	11/7/2020 6:54 AM
258	95	11/6/2020 3:40 PM
259	90	11/6/2020 11:35 AM
260	99	11/5/2020 10:43 AM
261	70	11/4/2020 7:14 PM
262	100	11/3/2020 9:26 AM
263	89	11/2/2020 11:36 AM
264	94	10/28/2020 10:06 AM
265	88	10/24/2020 12:17 PM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

266	100	10/19/2020 2:27 PM
267	82	10/19/2020 9:08 AM
268	100	10/17/2020 10:02 AM
269	70	10/13/2020 9:37 AM
270	90	10/9/2020 9:11 AM
271	75	10/2/2020 7:48 PM
272	75	10/2/2020 7:41 PM
273	92	10/1/2020 11:14 PM
274	100	9/28/2020 2:33 PM
275	100	9/28/2020 2:10 PM
276	85	9/28/2020 8:48 AM
277	99	9/27/2020 6:47 AM
278	88	9/25/2020 8:30 PM
279	100	9/22/2020 5:08 PM
280	95	9/22/2020 1:41 PM
281	90	9/22/2020 1:41 PM
282	80	9/13/2020 4:13 PM
283	96	9/12/2020 4:02 PM
284	90	9/11/2020 11:04 AM
285	95	9/11/2020 10:25 AM
286	80	9/4/2020 3:22 PM
287	72	8/22/2020 7:31 PM
288	82	8/19/2020 10:04 PM
289	75	8/12/2020 11:05 AM
290	95	8/7/2020 8:12 AM
291	80	8/6/2020 10:06 AM
292	95	8/5/2020 8:55 PM
293	88	8/2/2020 1:15 PM
294	90	7/29/2020 1:04 PM
295	90	7/27/2020 1:44 PM
296	77	7/27/2020 10:57 AM
297	85	7/27/2020 8:33 AM
298	91	7/27/2020 7:39 AM
299	71	7/24/2020 7:59 AM
300	77	7/23/2020 5:16 PM
301	90	7/22/2020 11:38 AM
302	100	7/22/2020 11:09 AM
303	90	7/22/2020 9:20 AM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

304	67	7/22/2020 8:55 AM
305	90	7/21/2020 7:09 PM
306	80	7/21/2020 2:12 PM
307	100	7/19/2020 10:52 PM
308	100	7/19/2020 3:59 PM
309	70	7/17/2020 3:03 PM
310	70	7/16/2020 8:16 PM
311	82	7/16/2020 10:48 AM
312	86	7/15/2020 7:12 PM
313	100	7/15/2020 9:52 AM
314	70	7/15/2020 6:52 AM
315	80	7/14/2020 5:41 PM
316	100	7/14/2020 7:50 AM
317	70	7/13/2020 10:26 AM
318	68	7/12/2020 9:34 PM
319	97	7/12/2020 4:46 PM
320	90	7/11/2020 11:45 AM
321	90	7/10/2020 7:36 PM
322	80	7/10/2020 3:59 PM
323	94	7/10/2020 1:47 PM
324	80	7/10/2020 10:09 AM
325	79	7/10/2020 8:20 AM
326	85	7/9/2020 5:31 PM
327	80	7/9/2020 4:26 PM
328	90	7/9/2020 3:32 PM
329	86	7/9/2020 12:36 PM
330	90	7/9/2020 11:29 AM
331	90	7/9/2020 11:02 AM
332	90	7/8/2020 5:15 PM
333	97	7/7/2020 8:46 PM
334	100	7/7/2020 10:43 AM
335	95	7/7/2020 7:24 AM
336	89	7/6/2020 9:33 PM
337	66	7/6/2020 8:32 PM
338	67	7/6/2020 3:33 PM
339	85	7/6/2020 2:56 PM
340	75	7/6/2020 2:40 PM
341	81	7/5/2020 8:05 AM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

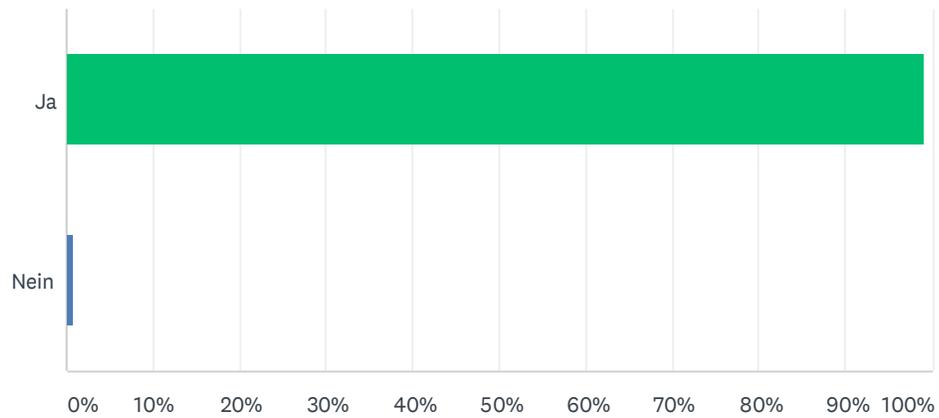
342	80	7/3/2020 2:15 PM
343	75	7/2/2020 2:28 PM
344	70	7/2/2020 10:09 AM
345	85	7/2/2020 8:53 AM
346	96	6/29/2020 2:37 PM
347	85	6/28/2020 5:13 PM
348	82	6/27/2020 2:03 PM
349	90	6/26/2020 6:03 PM
350	100	6/26/2020 4:52 PM
351	79	6/25/2020 3:50 PM
352	100	6/25/2020 3:13 PM
353	100	6/25/2020 10:40 AM
354	100	6/24/2020 9:29 AM
355	96	6/22/2020 12:00 PM
356	75	6/19/2020 3:37 PM
357	78	6/15/2020 2:00 PM
358	95	6/12/2020 6:23 PM
359	70	6/9/2020 10:00 AM
360	100	6/9/2020 9:58 AM
361	100	6/9/2020 9:56 AM
362	95	6/9/2020 9:54 AM
363	100	6/9/2020 9:52 AM
364	85	6/9/2020 9:50 AM
365	87	6/9/2020 9:48 AM
366	85	6/9/2020 9:46 AM
367	70	6/9/2020 9:13 AM
368	90	6/9/2020 9:10 AM
369	68	6/9/2020 9:07 AM
370	94	6/9/2020 9:04 AM
371	92	6/9/2020 9:01 AM
372	91	6/9/2020 8:59 AM
373	85	6/8/2020 7:43 PM
374	100	6/8/2020 7:42 PM
375	100	6/8/2020 7:39 PM
376	95	6/8/2020 7:37 PM
377	85	6/8/2020 7:35 PM
378	95	6/8/2020 7:32 PM
379	89	6/8/2020 7:30 PM

Teilnehmer*innen-Befragung ensa Erste-Hilfe-Webinar Fokus Erwachsene (Deutsch)

380	98	6/8/2020 7:27 PM
381	92	6/8/2020 7:25 PM
382	100	6/8/2020 7:23 PM
383	80	6/8/2020 7:20 PM
384	80	6/8/2020 7:19 PM
385	80	6/8/2020 7:18 PM
386	86	6/8/2020 7:16 PM
387	71	6/8/2020 7:12 PM
388	90	6/8/2020 7:10 PM
389	98	6/8/2020 7:08 PM
390	90	6/8/2020 7:05 PM
391	90	6/8/2020 4:54 PM
392	88	6/8/2020 4:52 PM
393	91	6/8/2020 4:50 PM
394	85	6/8/2020 4:47 PM
395	99	6/8/2020 4:44 PM
396	100	6/8/2020 4:42 PM
397	90	6/8/2020 4:03 PM
398	90	6/8/2020 3:59 PM
399	91	6/8/2020 3:56 PM

F17 Würdest du den Kurs weiterempfehlen?

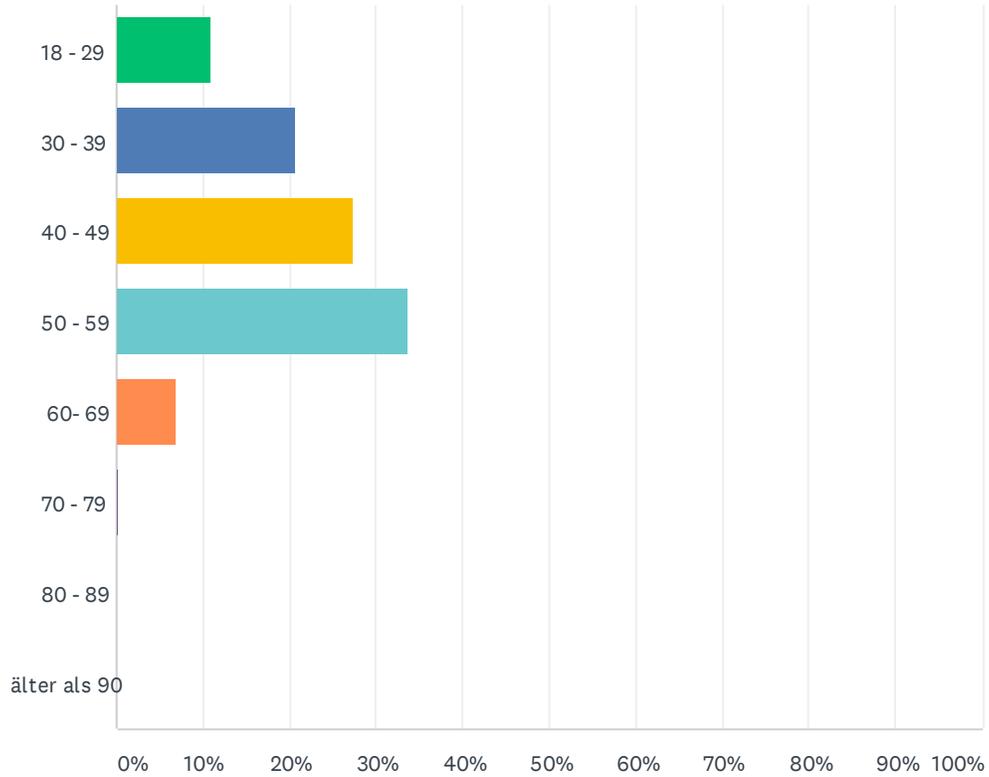
Beantwortet: 399 Übersprungen: 15



ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Ja	99.25%	396
Nein	0.75%	3
GESAMT		399

F19 Dein Alter

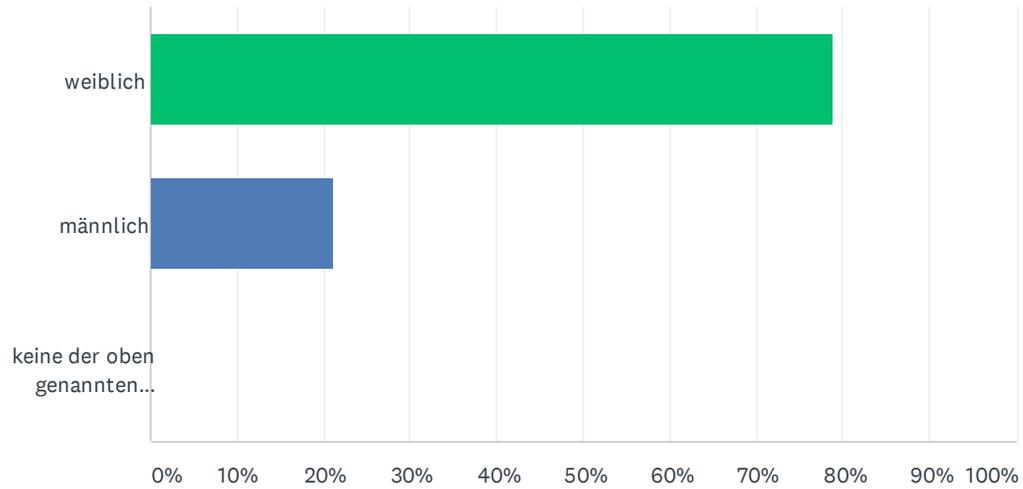
Beantwortet: 401 Übersprungen: 13



ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
18 - 29	10.97%	44
30 - 39	20.70%	83
40 - 49	27.43%	110
50 - 59	33.67%	135
60 - 69	6.98%	28
70 - 79	0.25%	1
80 - 89	0.00%	0
älter als 90	0.00%	0
GESAMT		401

F20 Dein Geschlecht

Beantwortet: 401 Übersprungen: 13



ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
weiblich	78.80%	316
männlich	21.20%	85
keine der oben genannten Optionen	0.00%	0
GESAMT		401

Anhang 6:

Deloitte Insights: The ROI in workplace mental health programs: Good for people, good for business.



The ROI in workplace mental health programs: Good for people, good for business

A blueprint for workplace mental health programs

CORPORATE RESPONSIBILITY & SUSTAINABILITY

We are a multidisciplinary practice that works to support our clients in solving complex social and environmental challenges. Drawing upon the experience of Deloitte's network of health, talent, social impact, and sustainability professionals, we identify, measure, value, monitor, and report the total costs and benefits of projects, programs, and policies. We combine competence, experience, and methodological rigor to help clients maximize their impact and value.

Contents

Executive summary: A positive ROI on mental health investments is well within reach for Canadian employers | 2

Now, more than ever, a mentally healthy workplace matters | 5

A strategic approach to workplace mental health investments pays off for Canadian companies | 10

The road to positive ROI: A blueprint for implementation | 18

Appendix A: About the Standard | 25

Appendix B: Research methodology | 26

Appendix C | 29

Endnotes | 30

Executive summary

A positive ROI on mental health investments is well within reach for Canadian employers

Poor mental health among the workforce imposes tremendous costs on Canadian employers. Yet barriers to investment in workplace mental health remain, including a lack of knowledge of best practices, as well as a lack of evidence that such investments can have a positive impact on the bottom line.¹ To overcome these barriers, Canadian employers require real-world evidence that workplace mental health programs are an investment that yields valuable returns, rather than a cost. This study, the first of its kind conducted within the Canadian context, provides such evidence.

BASED ON AN analysis of historical investment and savings data from seven Canadian companies at various stages of their mental health investment journey, and complemented by interviews with subject-matter experts and leaders from 10 companies, we examine the typical annual return on investment (ROI) of workplace mental health programs, unearth common challenges and enablers of program success, and identify leading practices for employers to consider.

Throughout this study, we heard that employers would like access to information and tools to make evidence-based decisions about how to invest in mental health and maximize program benefits. Employers must also be equipped to measure and track outcomes and benefits, just as they would other portfolios of investments across their business. To this end, the report includes a blueprint for a phased program implementation and an

approach to measure the outcomes of workplace mental health programs.

Key takeaways for decision-makers

Based on 10 companies' real-world experiences and an analysis of seven of these companies' data, positive ROI on workplace mental health initiatives is within Canadian organizations' reach. The median yearly ROI on mental health programs was CA\$1.62 among the seven companies that provided at least three years' worth of data. Companies whose programs had been in place for three or more years had a median yearly ROI of CA\$2.18. Programs are more likely to deliver greater returns as they mature, rather than yielding immediate financial benefits. Indeed, achieving positive ROI can take three or more years.



Organizations investing in workplace mental health programs appear to be mitigating the rising costs of doing nothing.

On average, mental health issues account for 30 to 40 percent of short-term disability (STD) claims and 30 percent of long-term disability (LTD) claims in Canada, with the prevalence of claims for mental health diagnoses climbing by 0.5 to 1 percent every year. In this study, mental health-related STD claims accounted for 30 percent of total claims in 2018 and only increased by one claim per 1,000 full-time employees (FTEs) from 2016 to 2018. Even companies that have mental health programs in place but have not yet achieved a positive ROI may be realizing greater savings than the national average, reducing the cost of doing nothing. Since greater productivity is closely linked to lower absenteeism, these companies are also likely elevating employee productivity.

KEY INSIGHTS



Invest in proactive programs that promote positive mental health in addition to treatment—this means going beyond delivering interventions for poor mental health to also promote positive mental health and well-being



Prioritize investments in the highest-impact areas, such as leadership training and return-to-work programs



Track key performance indicators and calculate ROI to demonstrate the financial and nonfinancial benefits of mental health programs



Use data analytics to evaluate whether investments are having the desired impact and adoption rate, and adapt programs based on results

Investing in high-impact areas to better support employees can boost ROI. Mental health programs are more likely to achieve positive ROI when they support employees along the entire spectrum of mental health, from promotion of well-being to intervention and care, as well as the elimination or reduction of workplace hazards that could psychologically harm an employee. In our study, the seven companies that provided three or more years' worth of data achieved greater program ROI by prioritizing investments in high-impact areas such as leadership training and preventive interventions, including employee and family assistance programs and psychological care benefits.

If leaders take the time to measure their baseline data and take stock of existing initiatives, many would realize that they have already started to use the right tools to support workplace mental health.

Very few organizations start from scratch. Canada's Psychological Health and Safety in the Workplace national standard (the Standard), published in 2013, provides a comprehensive framework for organizations to promote mental health and prevent psychological harm among employees. But companies do not need to formally adopt the Standard in its entirety all at once. Instead, companies should understand that implementing the Standard is an iterative process,

beginning with identifying workplace issues in their organization using baseline data and then making incremental improvements over time. If leaders take the time to measure their baseline data and take stock of existing initiatives, many would realize that they have already started to use the right tools to support workplace mental health.

Performance measurement is an often-overlooked but critical element of program implementation, and should not be underestimated. Performance measurement—tracking key performance indicators, assessing the effectiveness of interventions with employees, and regularly calculating ROI—is a key element of workplace mental health programs that is often overlooked. Putting in place mechanisms to measure performance can enable organizations to achieve desired program impact, improve adoption rates, and enhance decision-making.

As the leading cause of stress for Canadian employees, workplace pressure has a tremendous impact on employees' mental health. Because employees' mental health is linked to both financial and nonfinancial outcomes, employers have an opportunity to reap benefits in both realms by implementing workplace mental health programs. Perhaps most importantly, demonstrating a commitment to employees' mental health and well-being is becoming central to positioning the company as one that employees, customers, and society at large are proud to support.

Now, more than ever, a mentally healthy workplace matters

Organizations depend on their employees to deliver their mission, vision, products, and services to drive overall success. Creating a healthy and safe workplace, one that protects both the physical and mental health of employees, is essential to achieving business objectives and shareholder returns. Clearly, investment in a mentally healthy workforce is required. But how should organizations go about it?

THE BUSINESS COSTS of poor mental health in the workplace are staggering, with 30 of every 1,000 Canadian employees missing work for mental health reasons each week. In total, the loss of productivity at work due to mental illness-related absenteeism and presenteeism (working while unwell) adds up to CA\$6.3 billion annually across Canada.² Costs associated with poor mental health include not just the cost of treating mental illness (for example, therapy and medications) but also the costs incurred when—as often occurs—poor mental health exacerbates the negative impacts and health care costs of other chronic illnesses, such as cardiovascular disease and asthma.



FIGURE 1

Estimated cost of poor mental health in the workplace in Canada

Annual economic cost in CAD is at least

\$50 billion

Annual indirect cost related to lost productivity in CAD

\$6.3 billion

Number of workers unable to work due to poor mental health

500k/week

Source: Deloitte analysis.

FIGURE 2

Mental health issues lead to both direct and indirect economic costs

Direct costs

- Health care costs, including psychological care benefits and drug costs
- Income support, including short- and long-term disability claims

Indirect costs

- Absenteeism
- Presenteeism (i.e., attending work while unwell but with reduced productivity)
- Employee turnover

Source: Mental Health Commission of Canada, *Making the case for investing in mental health in Canada*, 2012.

The World Health Organization estimates that poor mental health costs the global economy US\$1 trillion annually in lost productivity. In Canada, the estimated economic cost is at least CA\$50 billion per year, with direct costs related to health care, social services, and income support making up the largest proportion (figure 2). An additional CA\$6.3 billion of indirect costs stems from lost productivity, with 500,000 Canadians unable to work each week due to mental health problems or illnesses.

Even with the Standard available, only one-third of Canadian employers have a mental health strategy in place, and most of those organizations are not yet measuring the outcomes of their investments.

As organizations seek to support employees' mental health, and attention on the issue of mental health grows, both in Canada and internationally, progress on a range of mental health policies, laws, programs, and services has been made. Canada's Psychological Health and Safety in the Workplace national standard (the Standard), released in 2013, provides a comprehensive framework for organizations to promote mental health and prevent psychological harm among employees (appendix A).³ The Standard is intended to reduce risks

related to mental health, promote productivity and engagement, reduce liabilities related to employee mental illness, and develop and continuously improve workplace environments.⁴ The first of its kind, this voluntary standard is a major step forward for workplace mental health in Canada—a rigorous approach to teaching employees about mental health, destigmatizing mental illness, and increasing awareness so that workplace behavior promotes psychological safety. It is accompanied by a step-by-step guide to help organizations with implementation.⁵

Even though the Standard is available, only one-third of Canadian employers have a mental health strategy in place,⁶ and most of those organizations are not yet measuring the outcomes of their investments. Further, workplace stress remains the leading cause of employees' mental health issues,⁷ and 70 percent of Canadian employees are concerned

about the psychological health and safety of their workplace.⁸

Considering mental illness accounts for roughly one-third of short- and long-term disability (STD and LTD) claims but 70 percent of workplace disability costs, the opportunity to generate savings is clear. There is evidence that workplace programs that include mental health intervention, access to clinical treatment, and support to navigate disability management services have achieved positive

FIGURE 3

The cost of poor mental health

Cost to the Canadian economy by 2041 in CAD

\$2.5 trillion



Percentage of disability costs attributed to poor mental health

Source: Deloitte analysis.

results such as reduced absenteeism and improved productivity and financial outcomes. Evidence also exists that investing in employee mental health is good for business. A comparative study of the stock performance of companies represented on the S&P 500 Index found those with high health and wellness scores (based on associated program delivery in the workplace) appreciated by 235 percent, compared with the overall S&P 500 Index appreciation of 159 percent over a six-year period.

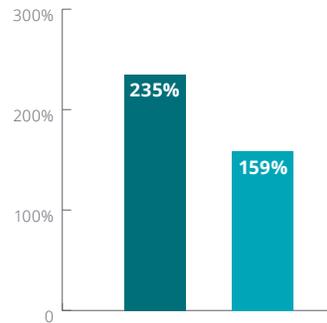
However, evidence from individual companies or sectors has, to date, been hard to collect. For several participating companies, collecting data for this study was the first time they had requested certain program-related key performance indicators (KPIs) from insurance providers, showing that data collection and analysis of finance-related program outcomes is relatively nascent or nonexistent. To strengthen the business case for investing in workplace mental health programs, employers must understand the financial and nonfinancial benefits of those programs and establish mechanisms to measure and maximize programs in order to realize those benefits.

FIGURE 4

The ROI of investment in mental health programs

Stock appreciation based on S&P 500 Index of companies over six-year period

- Companies with high health and wellness scores
- Overall S&P 500 appreciation



Note: Both US and Canadian companies were included in this analysis.

Source: Deloitte analysis.

A case for investing in workplace mental health: Bell Canada

What does investing in employee mental health look like in practice? Typically, it takes a combination of workplace programs, practices, and policies. These may include leadership training and buy-in, employee awareness and educational initiatives, employee and family assistance programs (EFAP), psychological care benefits, appropriate processes related to taking leave and returning to work, and policies that promote mental health and well-being. Organizations should implement these components to form a workplace mental health program that supports their employees' mental well-being and, ultimately, workplace productivity.

The experience of Bell Canada (Bell) is instructive in this area. Bell is a Canadian telecommunications company providing advanced broadband communications networks and services to consumers and

FIGURE 5

Bell's 2018 ROI on workplace mental health programs for every dollar invested

Calculated according to the current study methodology, in CAD

\$4.10

Source: Bell Canada.

business customers across the country. Bell's workforce comprises more than 52,000 team members, with approximately 44 percent of total employees represented by labor unions in 2018.

A CHAMPION FOR MENTAL HEALTH IN CANADA

"Bell Let's Talk" is the largest-ever corporate initiative supporting Canadian mental health. Launched in September 2010, Bell Let's Talk promotes awareness and drives action with a strategy built on four pillars: fighting the stigma of mental health, improving access to care, supporting research, and—most relevant to this study—leading by example in workplace mental health. In alignment with the Standard, key elements of the initiative include an enhanced return-to-work (RTW) program, improved accessibility of resources and tools, mandatory leader training, and cultivating a culture of support.

PERFORMANCE MEASUREMENT FOR POSITIVE RETURNS

Since 2010, Bell has tracked over 90 KPIs using a mental health scorecard, including indicators related to STD and LTD claims, usage of benefits and programs supporting mental health, and employee engagement. Using this scorecard to measure progress against program objectives has been critical to understanding the program's impact since 2010. For the past seven years, Bell

FIGURE 6

Key metrics at Bell

Increase in EFAP utilization since 2010

+190%

Mental health-related short-term disability relapse and reoccurrence since 2010

-50%

Reduction in STD claims

-20%

Source: Bell Canada.

has measured a positive ROI on its investment in workplace mental health.

"Supporting the mental health and safety of our people is equally important to supporting their physical health and safety," said Bernard le Duc, EVP and CHRO, Bell.

Bell has significantly increased its benefits coverage for psychological care for Bell employees and their families, and provides support through the EFAP to manage employees' total health needs. Since 2010, overall usage of EFAP has reached 36 percent,

For the past seven years, Bell has measured a positive ROI on its investment in workplace mental health.

Better support during short-term disability leave and return to work leads to a reduction in long-term disability claims, a key element of cost saving.

more than double industry and national norms, and a 190 percent increase compared with 2010 usage. Bell has also recorded a 20 percent decrease in STD claims related to mental health, demonstrating how proactive support can have positive downstream impacts.

Bell's RTW program aims to increase support for employees facing a mental illness and their leaders through early intervention and communications. This initiative provides an RTW checklist and training to support leaders and employees through the process, and utilizes an online accommodation tool to improve the employee experience. As a result, Bell has seen its employees' mental health-related short-term disability relapse and recurrence decrease by over 50 percent from 2010 baseline levels.

Going forward, the scorecard will help Bell evolve its program by continuously assessing program effectiveness in supporting workplace mental health. The scorecard has also supported positive discussions across the business with respect to the value and purpose of workplace mental health initiatives within the company.

As le Duc put it, "You need to work at all levels for initiatives to work and be sustainable. Where we are at today, we are now able to have more progressive discussions. We are able to demonstrate the benefits of programs such as early return to work through reductions in relapse and recurrence of mental health challenges."⁹



A strategic approach to workplace mental health investments pays off for Canadian companies

Our ROI analysis suggests that employers might already be achieving benefits from workplace mental health programs in Canada, and those benefits are not confined to the financial. Organizations may be able to use our ROI calculation methodology to equip decision-makers with the information needed to make strategic investments.

Workplace mental health programs pay off, and some program components are more valuable than others

BASED ON OUR analysis, mental health programs are more likely to achieve positive ROI when they support employees along the entire spectrum of mental health, from promotion of well-being to intervention and care, as well as mitigating risk factors in the workplace. Programs are also more likely to see greater returns as they mature, rather than yielding immediate financial benefits. Indeed, achieving positive ROI can take three or more years—a point we discuss in more depth later in this report.

The median yearly ROI among the seven companies able to provide at least three years of data was CA\$1.62. Companies with programs in place for three or more years had a median yearly ROI of CA\$2.18, while most companies

with programs implemented in the last three years had not yet achieved a return. This suggests that while companies may not immediately see a return, based on our research, they are likely to see a positive return over time as the program matures. This makes sense considering that improvements to individuals' mental health can take time, and there may be a lag before investments translate into improvements to productivity.

Of the seven companies that were able to provide three or more years' worth of historical data, four demonstrated a positive ROI in at least one year over a three-year span. Companies with a positive

Companies with a positive ROI tended to focus investment across the spectrum of mental health.

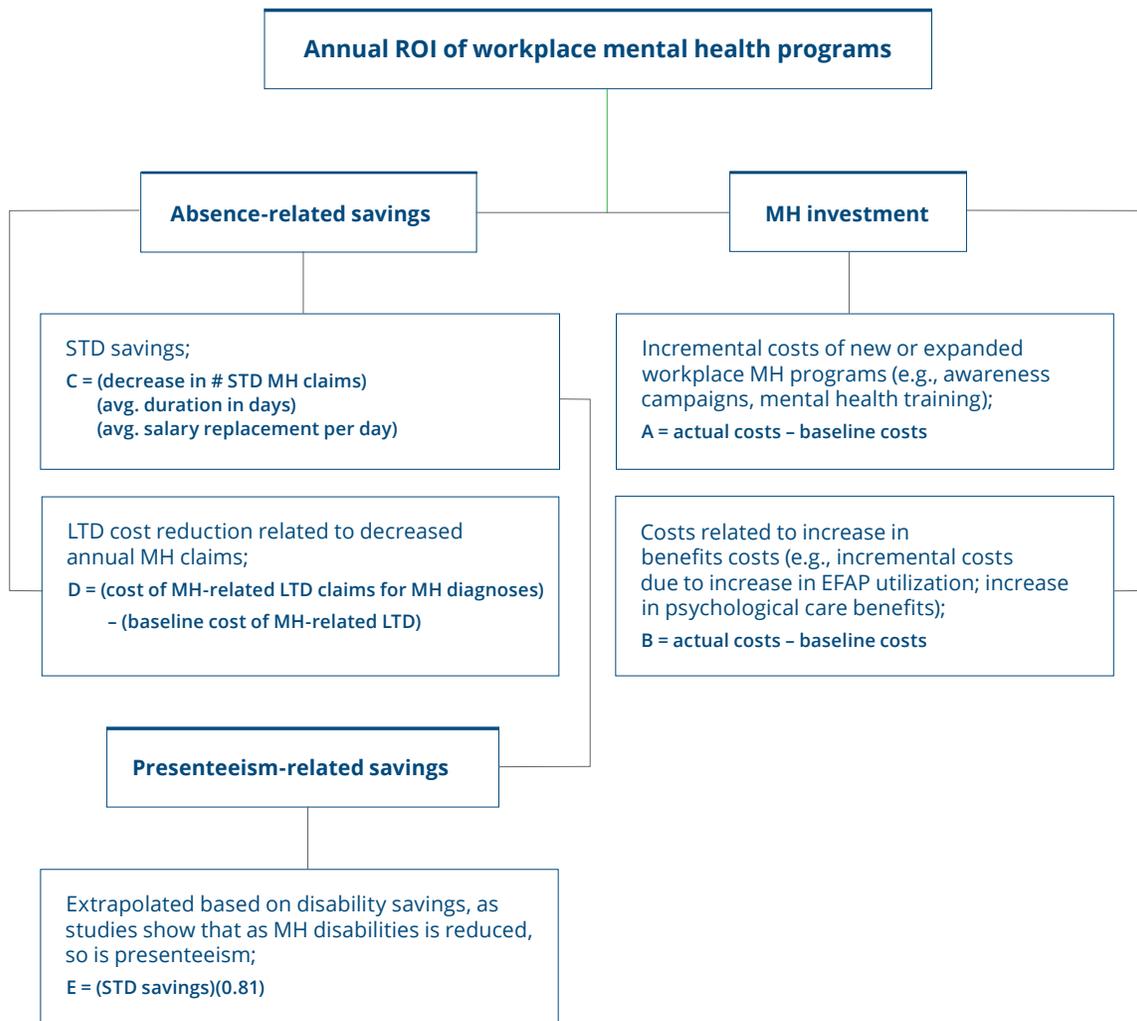
STUDY METHODOLOGY: CALCULATING THE ROI OF WORKPLACE MENTAL HEALTH PROGRAMS

We asked companies participating in this study to provide a minimum of three years’ worth of historical data, including data for a baseline calculation representing the year in which investment began. Ten Canadian companies (“participating companies”) volunteered data; of these, seven companies provided enough data to support a calculation of the financial ROI of workplace mental health programs.

In the ROI calculation, we considered a range of costs related to program investments (for example, training and workplace events) and psychological care benefits, and compared these costs to savings related to STD and LTD claims as well as presenteeism (figure 7).

FIGURE 7

Our ROI calculation methodology used an annualized approach to estimate companies’ year-over-year returns



Source: Deloitte analysis.

STUDY METHODOLOGY: CALCULATING THE ROI OF WORKPLACE MENTAL HEALTH PROGRAMS, CONT.

Using the methodology depicted in figure 7, we calculated the annual increase in costs and savings relative to the baseline year. Each company's annual ROI in Canadian dollars was calculated using the formula:

$$\text{Return (CA\$)} = \frac{\text{C+D+E}}{\text{A+B}}$$

In addition to calculating ROI for the seven companies with sufficient data, we conducted one-hour interviews with representatives responsible for workplace mental health initiatives from each of the 10 companies that initially provided data. The interviews were designed to understand the experience of developing, implementing, and running workplace mental health programs. They also aimed to understand programs' real or perceived financial and nonfinancial ROI, as well as identify related enablers and barriers to success. Interviews with three subject-matter advisers from industry and academia further supported the qualitative analysis.

See Appendix B for details on our study methodology.

financial ROI tended to focus investment across the spectrum of mental health, including promotion (for example, leadership and employee training), treatment (for example, EFAPs and psychological

while leaders may not expect to see an immediate ROI from investment in programs, they recognize the importance and value of supporting a mentally healthy workplace.

Companies with a positive return have already started implementing elements of the Standard.

care benefits), and RTW activities. Interestingly, all four companies showing a positive ROI began investing in their workplace mental health programs in 2012 or earlier, and they were among the top investors when considering dollars per FTE invested specifically in workplace mental health.

Overall, among our total sample of 10 companies, spending on workplace mental health per employee has increased over the last three years (figure 8). On average, spending on programs and activities that support good mental health and minimize workplace risk factors increased by approximately 6 percent from 2016 to 2018. The steady increase in spending per 1,000 employees suggests that

The average spend in each area provides a useful benchmark for companies interested in implementing a workplace mental health program. However, spending habits appear to be different among companies seeing a return and those that are not.

Most significantly, our research showed that companies with a positive ROI are investing less in areas that have not yet demonstrated a return. On the program side, companies with a positive ROI are more focused on training leaders, while those that have not yet demonstrated a return are investing more in training employees. Not surprisingly, companies with a positive return have already started implementing the Standard.

With regard to mental health support investments, companies with a positive return invested twice as much in psychological care benefits as their counterparts, and 10 percent more in EFAPs.

FIGURE 8

Spending on workplace mental health among study participants has increased over the last three years

Average amount (CA\$) invested in workplace mental health per 1,000 FTEs across companies included in this study

	2016	2017	2018	Trend	
Engagement campaigns and workplace events	996	2,218	5,811		+438%
Training for leaders	4,174	4,239	4,355		+4%
Training for employees	1,778	5,135	5,014		+182%
Dedicated resource or team for workplace mental health planning/governance	15,491	14,688	12,870		-17%
Implementation of the Standard	5,798	7,005	7,851		+35%
Psychological care benefits	35,206	35,920	45,651		+30%
Employee and family assistance program	57,431	59,772	56,735		-1%
Drug costs related to mental health diagnoses	77,219	75,144	72,051		-7%
TOTAL \$ INVESTED PER 1,000 FTEs	198,093	204,121	210,337		+6%

Source: Deloitte analysis.

Interestingly, drug costs related to mental health diagnoses for companies not yet demonstrating a return were more than double that of those with a positive ROI. Anecdotal evidence from interviews with company leaders suggests that companies with a positive ROI were able to lower drug costs over time due to more proactive management of mental health disability claims, more even usage of benefit offerings, and better understanding of well-being. These claims are supported by the fact that 75 percent of people prefer psychotherapy over medication, and psychological treatments are typically as effective in the treatment of mental illness as pharmacological treatments.¹⁰

Taken together, these findings suggest that employers could achieve greater program ROI by prioritizing investing in higher-impact areas such as leadership training and preventive

interventions, including EFAPs and psychological care benefits.

Achieving positive ROI may take time

Demonstrating positive ROI for workplace mental health programs can encourage sustained, long-term program investments that are resilient to challenges such as leadership turnover and budget cuts. Monitoring the indicators we used to calculate ROI, such as those mentioned in the previous section, helps companies objectively track progress toward targets and areas for improvement over time. However, as we noted, companies beginning to invest in workplace mental health programs should not expect to see a positive return in the first year.

Our analysis indicates that it can take three or more years of investment to see returns. In fact, all of the companies in our sample with positive ROIs began investing in their programs in 2012 or even earlier—meaning that they have had six or more years to demonstrate ROI since they established their programs. While some companies have demonstrated a positive financial ROI within the first three years since program implementation, companies that began investing within the last two years likely need additional time before realizing positive ROI.

Organizations investing in workplace mental health programs seem to be mitigating the rising costs of doing nothing

Leaders may not be convinced about the ROI of mental health programs, but the alternative of doing nothing has a great and rising cost. A Deloitte study found that while average workplace absences per employee have fallen over the last decade, the proportion of days lost due to poor mental health has increased, making mental illness the fastest-growing disability claim type.¹¹ This could mean that the incidence of poor mental health is increasing and/or that employees are beginning to seek the support they need when they need it, instead of continuing to work while unwell.

Even more worrisome is the finding that mental health-related presenteeism may cost employers up to three times that of absence—and that presenteeism is growing rapidly due to trends such as perceived job insecurity and remote working.¹² While mental health promotion could be leading to

an increase in mental health disability claims, there is still more work to do in order to discourage people from working while sick and encourage them to get help early on.

A shortage of recent data on national trends in mental health–related disability claims makes it difficult to determine the cost of doing nothing, though trends in STD and LTD claims suggest that employers already investing in workplace mental health may see the number of claims increasing more slowly than the national average. Figures 9 and 10 show that overall, the numbers of both STD and LTD cases for mental health diagnoses per 1,000 full-time equivalents (FTEs) have remained relatively stable over the last three years for companies participating in this study. Even more promising, the average number and proportion of LTD claims related to mental health has seen a slight decrease.

On average, mental health issues account for 30 to 40 percent of STD claims and 30 percent of LTD claims in Canada, with the prevalence of claims for

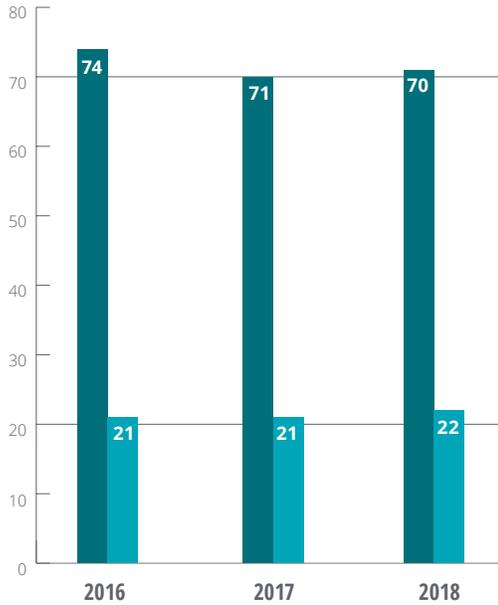
Even companies that have not yet reached a positive ROI may be realizing savings compared to the national average.

mental health diagnoses climbing by 0.5 to 1 percent every year.¹³ That said, for companies participating in this study, STD claims for mental health diagnoses accounted for 30 percent of total claims in 2018, and only increased by one claim per 1,000 FTEs from 2016 to 2018. Compared to the broader trends within Canada, this indicates that even companies that have not yet reached a positive ROI may be realizing savings compared to the national average, or to the cost of doing nothing.

FIGURE 9

A large proportion of short-term disability claims among study participants relate to mental health

■ Number of STD claims/1,000 FTEs
 ■ Number of STD claims for MH diagnoses/1,000 FTEs



Average percentage of STD claims for MH diagnoses in 2018



Source: Deloitte analysis.

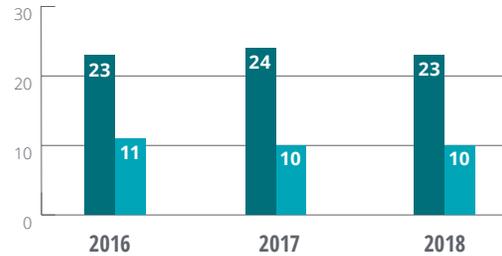
Since absenteeism and productivity are closely linked, these companies are also likely boosting employee productivity.

Another disability claim metric with an impact on mental health program ROI is the average duration of disability claims. STD and LTD claims related to mental health diagnoses last approximately two times longer, are more costly than other claim

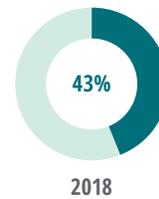
FIGURE 10

The proportion of long-term disability claims related to mental health among study participants has decreased, but is still substantial

■ Number of LTD claims/1,000 FTEs
 ■ Number of LTD claims for MH diagnoses/1,000 FTEs



Average percentage of LTD claims for MH diagnoses in 2018



Source: Deloitte analysis.

Leadership training and return-to-work programs have been identified as critical to creating a positive ROI.

types,¹⁴ and they show a greater-than-average relapse rate.¹⁵ In our study, five companies were able to reduce the average duration of mental health-related STD claims over a three-year period, creating another opportunity for cost savings. Three of these five companies have implemented return-to-work programs, which could be contributing to the decrease in absenteeism over time.

Some leaders may be concerned that if they begin to measure program outcomes, they might find themselves struggling to justify the expenditure. One interviewee went so far as to say that companies could become trapped by ROI numbers. However, our findings should somewhat alleviate concerns that investment may initially drive higher costs (for example, more STD and LTD claims), as they provide an appropriate rationale for sustained investment (and measurement) with an emphasis on return-to-work initiatives.

Mental health investments yield benefits well beyond productivity

The estimate of financial ROI in this study is conservative and does not consider the many other benefits that investment in workplace mental health programs can generate. Participating companies identified positive effects beyond productivity and cost savings, including:

Higher retention rates. Programs that support employees along the continuum of care, from mental health promotion to treatment for return-to-work, can decrease voluntary turnover related to mental health issues by supporting employees in need, so that they see alternatives to leaving the organization. Decreased turnover, in turn,

reduces costs related to hiring and training new employees.¹⁶

Stronger talent attraction. Being recognized within one's industry and nationally as an organization that creates a psychologically safe and mentally healthy workplace could help attract top talent. Boosting brand recognition and improving sentiment could be especially helpful in attracting younger talent. A Deloitte study indicates that millennials are more anxious and less optimistic than their elders, in large part due to the pervasiveness of news via technology.¹⁷ The future of work will require employers to account for this mindset, and that of multiple generations, to not only offer support for stress and mental illness but also aim to build resilience among the workforce.



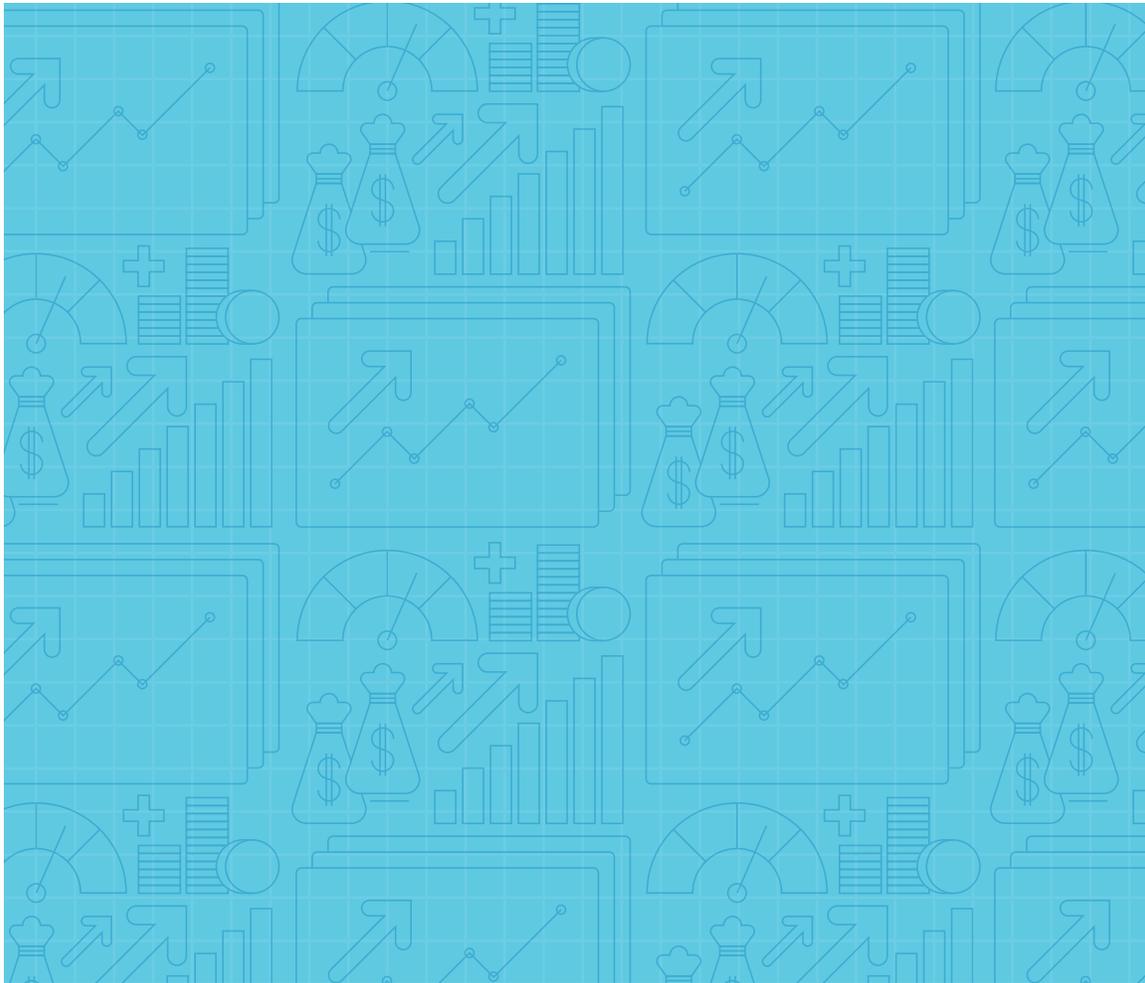
Workplace mental health programs can improve employee engagement as a collective measure of employees' attitudes, attentiveness, and intensity of effort related to their work and workplace.

Greater engagement. Workplace mental health programs can improve employee engagement as a collective measure of employees' attitudes, attentiveness, and intensity of effort related to their work and workplace. In addition to improving productivity, mental health programs can improve employees' attitudes toward coworkers with mental illness and their willingness and ability to identify, deal with, and provide help to people in mental health situations.¹⁸ Taking engagement a step further, companies can use engagement surveys to evaluate changes in workplace psychosocial factors, tracking the risks to employee psychological health and organizational psychological safety over time.¹⁹

More effective risk management. Employers are increasingly being held responsible in

circumstances where they have failed to provide a psychologically safe workplace.²⁰ Implementing the Standard and programs supporting employees' mental health could help companies mitigate this risk.

Better alignment with shareholder priorities. Environmental, social, and governance (ESG) factors are becoming more important for investors, and workplace mental health is gaining recognition as an important component of good business. As a result, employers may feel increasing pressure to align with ESG criteria, such as those of the Sustainability Accounting Standards Board, which include employee health, safety and well-being, diversity and inclusion, and compensation and benefits.²¹



The road to positive ROI: A blueprint for implementation

Once employers have made the decision to invest in workplace mental health, they can consider several actions to boost the chances of realizing positive financial and nonfinancial returns. Organizations that are just beginning to explore investments in mental health programs often struggle with where to start; once on their way, they may also encounter common roadblocks. We identify critical considerations for implementation and outline a blueprint to get organizations headed in the right direction.

Drivers of—and barriers to—effective workplace mental health programs

WHILE EACH COMPANY has a unique culture and context, our study uncovered several common drivers and barriers associated with realizing the financial and nonfinancial benefits of workplace mental health programs.

Factors hindering the success of companies' mental health programs include:

The difficulty of implementing programs in large, complex, and highly decentralized companies. Change management is often a barrier in larger and more complex companies. In particular, acquisitions of new companies were commonly challenging for mental health programs owing to the tremendous pace of change and cultural shifts typical during an acquisition. According to one interviewee, "Accompanying employees through change is important. Some [business

Two companies in our study integrated aspects of their workplace mental health program into existing corporate policies and strategies. This integrated approach has woven psychological health and safety into the organizational fabric.

units] really focus on key performance indicators (KPIs)—we need to look at this with a human lens."

Other major changes can impede program implementation as well. One company found that, despite projected improvement in several metrics (for example, reduced absenteeism and shorter

disability leaves), leadership turnover and major structural changes within the company resulted in a return to baseline level rates, reversing the progress that had been made.

Lack of financial, human, and program resources. One organization, despite having strong leadership and employee buy-in to move workplace mental health forward, has found that the combination of a small team and lack of resources is hindering its program's progress. As one leader elaborated, "Our CEO talks about mental health a lot—for example, mental health in relation to the economy or in the community. This inspired a waterfall of people wanting to be part of it. But we are not currently equipped to handle the flood of interest. The best thing would be to have a bit of money and a couple more people to help."

Companies that achieved greater returns invested in activities that support employees along the entire mental health continuum, promoting mental health and well-being among employees regardless of the current state of their mental health.

Factors that have helped programs succeed, or that are identified by experts and existing studies as important, include:

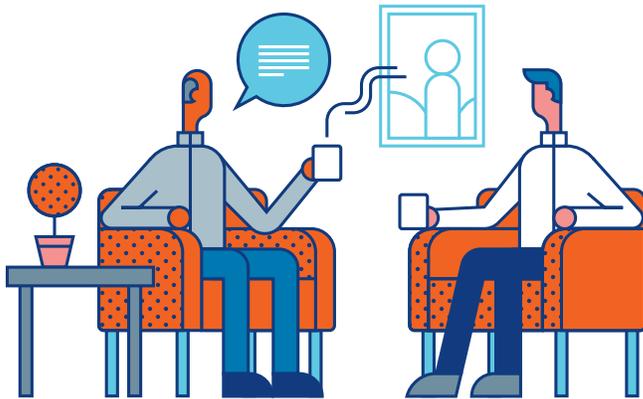
Prioritizing mental health at both the leadership and employee levels. For several companies in our study, the conversation about workplace mental health began at the board and executive levels because of increasing awareness of mental health as a workplace issue. As one

interviewee mentioned, "It isn't about reducing cost, but more about understanding. Our CEO noticed in the marketplace that we need to invest in our employees. The reality is that the statistic [that] one in five Canadians will personally experience a mental health problem or illness also affects our organization." This leadership support has created two outcomes at the organization: securing budget for mental health programs across the organization, and shaping organizational culture to increase employee awareness of workplace mental health. At another company, said an interviewee, "Storytelling is becoming a big part of how we communicate. Getting leaders comfortable engaging conversations, creating podcasts and videos on mental health—it's about spontaneous visibility."

At the employee level, companies recognize the importance of mental health champions and communication through grassroots activities to promote mental health programs. For example, one company used its local office presence and technology to equip employees with resources to build resilience and change champions across the organization.

Recognizing that poor mental health is a top cost driver.

Recognizing that poor employee mental health drives up costs was a common reason that participating companies began working toward and tracking program ROI. In particular, tracking the costs of disability claims related to mental health spurred leaders into action. Three companies worked with their benefits providers to collect data on different cost drivers related to benefits, including STD and LTD claims and drug utilization data. This comprehensive data collection helped build a workplace mental health program specialized to each organization's needs.



Linking workplace mental health to organizational objectives.

Leaders see a direct link between workplace mental health and achieving organizational objectives. Specifically, customer-facing companies viewed good mental health as improving the employee-customer relationship, which was good for business. For example, one financial services company wanted to ensure that its employees understood its commitment to the mental well-being of all employees across Canadian offices by providing them with a diverse set of benefits and initiatives. One company leader stated, “It is our business to support our employees’ financial, physical, and mental well-being. They are all interconnected—if one pillar isn’t adjusted, then the others will suffer.” Similarly, two energy sector companies in our study integrated aspects of their workplace mental health program into existing corporate policies and strategies. From their perspective, this integrated approach has woven psychological health and safety into the organization’s fabric.

Investing in actively promoting mental health and well-being, not just intervening in times of crisis.

Companies taking a well-balanced approach stand a greater chance of

demonstrating their commitment to employees’ mental health and reaping the benefits of their workplace mental health programs. The companies in this study that achieved greater returns invested in activities that support employees along the entire mental health continuum—not just intervening when people are unwell, but promoting mental health and well-being among employees regardless of the current state of their mental health.²² Examples of such investments include leadership training

and return-to-work programs, as well as specific supports for mental illness such as psychological care benefits and a substantial drug and disability program.

Focusing investments on high-impact areas when resources are limited.

Teams with limited budget to implement interventions across the mental health spectrum can boost ROI by focusing their attention on high-impact initiatives. For example, companies in our study cited interventions such as leadership training and return-to-work programs as having a disproportionately positive impact on employee mental health and well-being relative to the level of investment needed. In addition, awareness campaigns and personal storytelling (especially at the leadership level) to reduce stigma typically cost little, if anything, and can play a substantial part in creating a culture that encourages employees to seek support when in need.

Tracking outcomes to future-proof the program.

While few participating companies had advanced to the point of tracking ROI, experienced professionals and literature indicate that managing the performance of mental health investments

Leadership training and return-to-work programs have been identified as critical to creating a positive ROI.

requires sustained tracking of key performance indicators. Similar to other corporate initiatives, strategic performance management should be employed in the area of workplace mental health, where goals, objectives, and targets are formally established and tracked. (See appendix C for suggested KPIs).

Companies that achieved greater returns invested in activities that support employees along the entire mental health continuum—not just intervening when people are unwell.

In addition to supporting performance management, tracking KPIs allows a program to demonstrate ROI in data-driven terms using objective measures. This strengthens stakeholder buy-in because it demonstrates the value of making sustained investments over time, reducing the risk that the organization's investment in mental health programs will diminish if leaders or leader priorities shift. Leading companies therefore monitor progress on a variety of indicators that reflect both financial and nonfinancial outcomes to identify how close they are to achieving a positive return, as well as to document improvements in other factors such as the employee experience. These metrics can inform the business case for continued or increased investment in employee mental health over time.

Evolving programs over time based on data analysis. Subject-matter experts indicated that in order to be effective, long-term mental health programs should include mechanisms to adapt the program. In particular, evidence-based decision-making, driven by data, is important for continuously improving program effectiveness and efficiency. Employers should collect employee

feedback and track program progress against baseline metrics to measure whether investments are having the desired impact. This data can inform decisions on whether to prioritize specific program components to pursue particular targets (for instance, decreasing the average length of mental health-related LTD claims). Data can also be used

to identify new trends—for example, to monitor changes to the organization's demographics and evolving employee needs and expectations—that can inform program adjustments.

A blueprint for investment

The misconception that companies need to formally adopt the Standard in its entirety all at once may make some leaders wary of implementing mental health programs. In reality, however, this notion is far from the truth. Companies should understand that implementing the Standard can be—and usually is—an iterative process, beginning by identifying workplace issues using baseline data and progressing by making incremental improvements over time. Indeed, while companies participating in this study were at various stages of implementing the Standard, they all recognized its usefulness as a tool and a reference for decision-making related to workplace mental health. One subject-matter adviser we interviewed acknowledged that if leaders took the time to measure their organization's baseline data and account for existing initiatives, many would realize that they are already well on their way toward better workplace mental health.

Figure 11 illustrates the concept of continuous and incremental improvement along a workplace mental health program maturity continuum. The figure provides a blueprint for the key stakeholders, investments, initiatives, and data that correspond to three levels of engagement and commitment

FIGURE 11

Companies should move along the workplace mental health program maturity continuum over time

	1 > Early stage	2 > Developing stage	3 > Aspirational stage
Description	<ul style="list-style-type: none"> Workplace mental health initiatives are selected that provide risk mitigation/legal compliance to protect the organization from liability, and interventions for employees in need 	<ul style="list-style-type: none"> Preliminary workplace mental health strategy and associated initiatives are developed; initiatives are interrelated and complementary but not necessarily linked (e.g., there is no “one-stop information hub,” but instead data is pulled from multiple sources) 	<ul style="list-style-type: none"> Mature workplace mental health strategy and associated initiatives are complementary and interconnected with regard to communication and data insights (e.g., programs are embedded in the culture; initiatives focus on not only mental health treatment but also prevention)
Buy-in	<p>HR team</p> <ul style="list-style-type: none"> Initiatives are centralized in the HR function 	<p>Executive team</p> <ul style="list-style-type: none"> There is executive support for the national standard for psychological safety (the Standard) 	<p>Broader organization</p> <ul style="list-style-type: none"> There is sufficient support to enable cultural change
Investment	<p>Reactive investment for mental health programs and initiatives</p> <ul style="list-style-type: none"> Resources and expertise required to procure vendors and design and execute initiatives 	<p>Ongoing investment for dedicated team to execute mental health program</p> <ul style="list-style-type: none"> Funding is provisioned for additional organizational initiatives related to implementing the Standard 	<p>Strategic data-informed investment</p> <ul style="list-style-type: none"> Resources and expertise required to develop and refine the mental health strategy and execute, measure, and evaluate mental health programs on an ongoing basis
Initiatives	<p>Baseline initiatives</p> <p>These include:</p> <ul style="list-style-type: none"> Employee and family assistance program (EFAP) STD/LTD back-to-work programs Reimbursement for mental health support and counselling Mental health awareness and initiative promotion Standard policies for risk mitigation <p>Existing initiatives are mapped to the Standard</p>	<p>Full implementation of the Standard</p> <ul style="list-style-type: none"> Employees are trained to facilitate psychological safety within the workplace Advanced policies reflect commitment to mental health in the workplace and compliance with legal requirements 	<p>Integration and prevention</p> <ul style="list-style-type: none"> One-stop information hub for mental health initiative information Leaders set the tone regarding mental health and encourage employees to take care of their well-being Resilience training (e.g., mindfulness) is offered to proactively support employees with coping strategies <p>Full compliance with the national standard for psychological safety</p>
Data	<p>Baseline data and initial KPIs</p> <p>KPIs that are measured include:</p> <ul style="list-style-type: none"> Benefits, EFAP utilization data Number, average duration, and cause of STD and LTD claims Absenteeism data Employee participation and feedback in mental health programs/initiatives 	<p>Comprehensive KPIs, including psychosocial factors</p> <p>KPIs that are measured include:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mental health drug types and costs Utilization of mental health benefits and programs Mental health program ROI 	<p>Integrated data model</p> <ul style="list-style-type: none"> A model incorporating ongoing data collection and comprehensive KPI monitoring informs program design, provides early mental health interventions for employees, and predicts costs of mental health program usage

Source: Deloitte analysis.

The benefits of supporting workers' mental health are clear and compelling.

across an organization. Companies can use this concept to determine the iterative process of implementing the Standard based on their unique needs and circumstances. Employers should aim to move along the continuum over time, beginning by simply mapping out current initiatives and developing a baseline with key financial and nonfinancial indicators. Companies can use these to identify the areas that need investment the most and will have the greatest positive impact for employees. They can then use the baseline to track progress as the program matures and estimate the ROI.

While many companies are in the early stages of considering investments in workplace mental health and implementation of the Standard, here are a few critical first steps that they can take:

1. Leverage the Standard framework to map existing programs already in place and identify priority investment areas:

Many organizations do not realize they already have numerous initiatives in place and can benefit from linking their existing programs, policies, and initiatives to workplace mental health factors. Exploring available data points (through insurance carriers, program reviews, health and safety, and HR data points) is also key to establishing a baseline understanding of the current state of employee mental health and well-being and influencing factors within the organization.

2. After completing a current state and gap analysis, and taking into account current business drivers, organizations may opt to carry out the following activities concurrently, or sequentially:

- **Enhance existing programs (return-to-work, accommodations, EFAP, and benefits)**
- **Deploy new programs (MH leadership training, awareness campaigns)**
- **Deploy pilots to test out, learn, and adapt and enhance programming for larger rollout.**

3. **Identify and formalize meaningful KPIs, goals, objectives, and targets:** Building upon the baseline/current state analysis of existing data points, companies can develop KPIs that aim to measure the desired outcomes and impacts of programming. Measuring short-term progress against goals is also necessary. Leading indicators such as training completion and satisfaction, awareness campaign feedback, and EFAP utilization can enable continuous improvements and identify areas where reorientation of programs may be necessary. Review of KPIs by senior leadership and integration of scorecards into governance committees is critical to sustained attention at the highest level of the organization.

4. **Measure KPIs and ROI on an ongoing basis to sustain progress and achieve desired outcomes:** Based on the ROI methodology developed for this study and the experience of leading organizations, and realizing that it can take three or more years to see a positive financial return for programs, an initial framework for tracking KPIs and carrying out ROI calculations is provided in Appendix C. This framework can be customized by employers based on the unique context and needs of their organization.

Causality between outcomes and programs cannot systematically be derived given many other moving factors in a work environment.

However, correlations can be identified to help

understand if indicators are moving in the right direction.

The case for investing in workplace mental health is clear. What is needed now, regardless of organizations' sector and size, is for business leaders to recognize the importance of and commit to investing in the mental health of their employees. Based on the experience of Canadian companies participating in this study, positive returns are not only possible but well within reach when companies develop meaningful and data-driven blueprints for investment tailored to



their workplace and employee needs. To build a solid foundation for workplace mental health, steps must be taken to understand where attention is needed, build on existing activities, and monitor program outcomes. Combined with investment and executive support, organizations will then be on their way to reap the benefits of improved productivity and engagement that come with a mentally healthy workforce.



Appendix A

About the Standard

LAUNCHED IN 2013, the National Standard of Canada for Psychological Health and Safety in the Workplace (the Standard) is a first-of-its-kind, comprehensive set of voluntary guidelines, tools, and resources to help organizations promote mental health and prevent psychological harm at work. The Standard is applicable to all types of organizations. Its framework covers:

- Identifying and eliminating workplace hazards that could psychologically harm an employee
- Assessing and controlling the risk of workplace hazards that cannot be eliminated

- Implementing structures and practices and fostering a culture that promotes psychological health and safety in the workplace

The Standard can also provide guidance on optimizing the ROI of related programs and benefits. As mentioned earlier, complete implementation of the Standard may be impractical for some organizations due to a variety of factors. Such organizations can use [annex C of the Standard](#) as a guide for a staged implementation.²³ Other Standard implementation resources include a practical implementation guide ([Assembling the Pieces: SP Z1003 Implementation Handbook](#))²⁴ and an accompanying toolkit ([Assembling the Pieces Toolkit](#)) developed by the MHCC.²⁵

Appendix B

Research methodology

THE COMPANIES IN this study were selected based on several criteria. To be eligible for the study, a company had to have a workplace mental health program or initiatives in place. Beyond this, we sought to include companies from a diversity of industries and geographies across Canada. We also considered program maturity (from nascent to mature) and data availability.

We asked companies to provide a minimum of three years' worth of historical data, starting with data for the baseline (the year in which investment in the program or activity began). This data included nine cost and investment indicators and additional indicators necessary to estimate savings related to STD and LTD claims as well as presenteeism.

Of the 10 Canadian companies that ultimately provided data, seven were included in our ROI calculations. (One company with only a limited investment in workplace mental health was dropped from the calculations, as were two others that were unable to provide more than two years of data.)

To calculate the financial ROI of workplace mental health programs for these seven companies, we considered a range of cost-related investments in programs such as training and workplace events along with psychological care benefits (figure 12). We compared these costs to savings related to short- and long-term disability claims and presenteeism.

Using the methodology described in figure 7, we calculated the annual increase in costs and savings relative to the baseline year. The annual ROI in CA\$ was calculated for each company using the formula:

$$\text{Return (CA\$)} = \frac{\text{C+D+E}}{\text{A+B}}$$

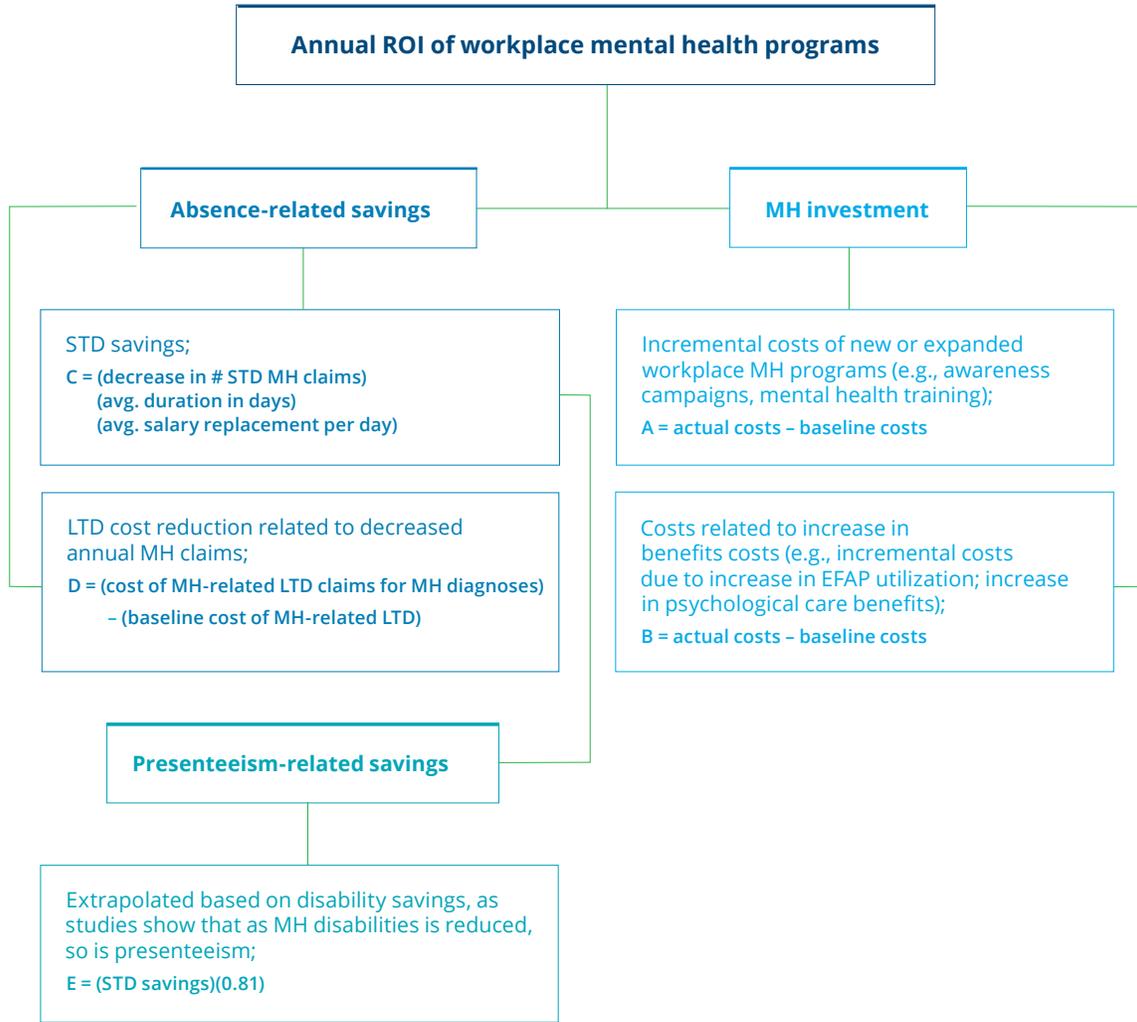
$$\text{Annual ROI (\%)} = (\text{R}-1) \times 100$$

In addition to calculating financial ROI for the seven companies with sufficient data, we conducted one-hour interviews with representatives responsible for workplace mental health initiatives from each of the 10 companies that initially provided data. These interviews were designed to understand the experience of developing, implementing, and running workplace mental health programs; they also aimed to understand the programs' real or perceived financial and nonfinancial ROI, as well as to identify related enablers and barriers. We coded responses along each of these parameters. Interviews with three subject-matter advisers from industry and academia further supported the qualitative analysis.

The interpretation of the collective data gathered is grounded in peer-reviewed and gray literature on workplace mental health, well-being, and psychological safety.

FIGURE 12

The methodology used to calculate ROI from Canadian workplace mental health programs used an annualized approach



Source: Deloitte analysis.

Assumptions

- For companies without baseline data (i.e., data for the year in which the program was implemented), the earliest year for which data was available was used as a proxy baseline.
- For two companies within the seven companies incorporated into the ROI, total annual costs related to benefits offered to employees for mental health services were unavailable. An estimated average cost of CA\$120, covering the utilization rate for psychologist and social employee support services as well as headcount, was used in the calculation.
- Similarly, for two companies within the seven companies incorporated into the ROI, total annual costs related to EFAP and headcount were unavailable. The reported average of CA\$3.50 per employee per month (i.e., CA\$42 per employee per year) was used as an estimate.²⁶
- Figures are normalized to account for annual changes in headcount and salary in order to provide a more accurate reflection of costs and savings independent of increases to average salary replacement and headcount over time.
- Presenteeism savings are calculated as 80.52 percent of STD savings. This is a conservative estimate of savings based on a study of the total cost of absence, STD, and productivity losses.²⁷

Limitations

The methodology used to estimate the ROI of workplace mental health programs has several limitations, and the ROI generated is not intended to be exact. Specifically, the ROI estimate does not consider:

- The impacts of reduced absenteeism and presenteeism on the broader workforce
- Voluntary turnover exit and entry savings related to mental health, including the reduction of direct costs to replace and train employees, and loss of productivity
- Savings from reduced presenteeism, beyond the proportion that can be attributed to STD savings, which could represent savings equal to or greater than disability savings
- Brand recognition as a leader on mental health, which is becoming an increasingly important issue in the Canadian workplace

Because several companies were unable to provide more than three years of historical data and/or baseline data from the first year of program implementation, our estimate of a median ROI of CA\$1.62 across the seven companies included in the analysis is conservative.

Appendix C

FIGURE 13

Suggested KPIs

Category	Key Indicators	Baseline	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Target
Employee engagement	Engagement survey results (mental health index questions or questions related to psychological health and safety)							
	Number of executive complaints related to mental health							
	Percentage of complaints/escalations related to mental health							
	Percentage of leaders who completed mental health leadership training							
	Percentage of employees who completed mental health training							
	Number of mental health events/sessions							
	Total number of participations/interactions							
Program-related costs	A. Cost of engagement campaigns and workplace events							
	B. Cost associated with mental health training							
	C. Cost of a dedicated resource or team for workplace mental health planning/governance							
	D. Cost associated with implementation of the Standard							
	E. Other costs promoting workplace mental health (please include description)							
	TOTAL PROGRAMME COSTS (A+B+C+D+E) – BASELINE:	XX	XX	XX	XX	XX	XX	XX
Benefits	J. Total drug costs related to mental health							
	Percentage of total drug costs related to mental health							
	K. Total costs of employee benefits for mental health services (e.g., psychologist, social worker)							
	L. Total EFAP costs							
	Employee and family assistance program (EFAP) utilization rate (%)							
	TOTAL BENEFIT COSTS (J+K+L) – BASELINE:	XX	XX	XX	XX	XX	XX	XX
	TOTAL COSTS:		XX	XX	XX	XX	XX	
Short-term disability	F. Number of new STD claims accepted							
	G. Percentage of mental health-related diagnoses							
	H. Average claim duration (days) for mental health cases							
	Relapse rate (within one month)							
	Recurrence rate (within one year)							
	SAVINGS FOR MENTAL HEALTH CASES (F*G*H*DAILY SALARY REPLACEMENT) – BASELINE:	XX	XX	XX	XX	XX	XX	XX
Presenteeism	SAVINGS FOR PRESENTEESIM STD SAVINGS*0.81:		XX	XX	XX	XX	XX	XX
Long-term disability	I. Number of new mental health claims accepted							
	Percentage of mental health-related diagnoses (new cases only)							
	SAVINGS FOR MENTAL HEALTH CASES (I*AVG COST OF A LTD CLAIM) – BASELINE:	XX	XX	XX	XX	XX	XX	XX
	TOTAL SAVINGS:		XX	XX	XX	XX	XX	XX
	RETURN ON INVESTMENT (CAS) TOTAL SAVINGS / TOTAL COSTS:		XX	XX	XX	XX	XX	XX

Source: Deloitte analysis.

Endnotes

1. Deloitte, *At a tipping point? Workplace mental health and wellbeing*, 2017.
2. Paul Smetanin et al., *The life and economic impact of major mental illnesses in Canada*, Mental Health Commission of Canada, March 15, 2011.
3. Mental Health Commission of Canada, *Making the case for investing in mental health in Canada*, 2012.
4. Morneau Shepell, "What is Canada's National Standard for Psychological Health and Safety in the workplace—and what does it mean for your business? Frequently asked questions," 2013.
5. Jill Collins, *Assembling the pieces: The SPE-Z1003 Handbook*, CSA Group, 2014.
6. Helen Burnett-Nichols, "How the Health Benefit Trust of Alberta redesigned its mental-health program," *Benefits Canada*, December 21, 2018.
7. Bill Howatt and Jesse Adams, "Survey finds employees wary to tell work about a mental health issue," *Globe and Mail*, August 10, 2017.
8. MHCC, *Making the case for investing in mental health in Canada*.
9. This case study is based on conversations conducted by the authors with Bell Canada leaders and employees with workplace mental health roles in 2019.
10. Pim Cuijpers et al., "How effective are cognitive behavior therapies for major depression and anxiety disorders? A meta-analytic update of the evidence," *World Psychiatry* 15, no. 3 (2016): p. 245.
11. Elizabeth Hampson et al., *Mental health and employers: The case for investment*, Monitor Deloitte, 2017.
12. Ibid.
13. Sari Sairanen, Deanna Matzanke, and Doug Smeall, "The business case: Collaborating to help employees maintain their mental well-being," *HealthcarePapers* 11 (2011): pp. 78–84.
14. Bill Howatt et al., *Understanding mental health, mental illness, and their impacts in the workplace*, Mental Health Commission of Canada and Morneau Shepell, 2018.
15. Dan Bilsker et al., *Depression & work function: Bridging the gap between mental health care & the workplace*, Healthcare Benefit Trust and Great-West Life, 2005.
16. Robin Erickson, *Calculating the true cost of voluntary turnover: The surprising ROI of retention*, Deloitte Consulting, LLP, 2016; Savings could be estimated in financial ROI calculations based on exit interview responses and average cost of voluntary turnover of one employee; $\text{cost} = (\text{actual \# MH-related turnover} - \text{baseline \# MH-related turnover}) \times (\text{average cost associated with turnover})$.
17. Deloitte, *The Deloitte global millennial survey 2019*, 2019.
18. This could be monitored year over year based on interviews, internal and external data, or engagement survey scores related to workplace mental health factors. For example, the Business Health Culture Index (BHCI) provides an idea of work culture and engagement by comparing stress and satisfaction levels among employees. Organizations should consider why they are collecting data and how it will be used, and then begin the process of selecting an assessment method and solution provider. For more information: Sabine E. Hanisch et al., "The effectiveness of interventions targeting the stigma of mental illness at the workplace: A systematic review," *BMC Psychiatry* 16, no. 1 (2016): p. 1.
19. Canadian Mental Health Association, *Mental health in the balance: Ending the health care disparity in Canada*, September 14, 2018.

20. Diane Kunyk et al., "Employers' perceptions and attitudes toward the Canadian national standard on psychological health and safety in the workplace: A qualitative study," *International Journal and Law and Psychiatry* 44 (2016): pp. 41–7.
21. Barbara Novick et al., *Exploring ESG: A practitioner's perspective*, BlackRock, June 2016.
22. Mental Health Commission of Canada, "The working mind," accessed August 10, 2019.
23. CSA Group and Bureau de normalisation du Québec, *Psychological health and safety in the workplace—Prevention, promotion, and guidance to staged implementation*, January 2013.
24. Collins, *Assembling the pieces*.
25. Canadian Centre for Occupational Health and Safety, "Assembling the pieces toolkit," accessed September 5, 2019.
26. Dave Zielinski, "When choosing an EAP, consider credentials, responsiveness, range of services," Society for Human Resource Management, December 7, 2016.
27. Ronnie Goetzel et al., "Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain psychical and mental health conditions affecting U.S. employers," *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 46, no. 4 (2004): pp. 398–412.

About the authors

Sarah Chapman | sachapman@deloitte.ca

Sarah Chapman is a director within Deloitte's Sustainability and Social Impact advisory practice. She also leads the National Corporate Responsibility & Sustainability team within Deloitte Canada. With extensive experience across the United States and the Asia-Pacific region, Chapman specializes in building innovative, purpose-driven social impact strategies and programs that create shared economic and societal value. She has a PhD in corporate responsibility, social impact, and shared value. She serves on the board of Volunteer Canada and as the cochair of the Canadian Council of Volunteering. Chapman also chairs the Toronto Impact 2030 Council. Connect with her on LinkedIn at www.linkedin.com/in/sarahdchapman/?originalSubdomain=ca.

Ariel Kangasniemi | akangasniemi@deloitte.ca

Ariel Kangasniemi is a manager within Deloitte's Sustainability and Social Impact advisory practice. She has worked with some of Canada and the world's most important organizations to improve accountability, reporting, and decision-making for impact and performance. In addition to her experience in social impact measurement, Kangasniemi has supported the design, implementation, and assessment of operational health and safety performance management systems across the public and private sectors. Kangasniemi holds a master's degree in sustainability sciences. Connect with her on [LinkedIn](#) at www.linkedin.com/in/arielkangasniemi.

Laura Maxwell | lm Maxwell@deloitte.ca

Laura Maxwell is a senior consultant in Deloitte's Sustainability and Social Impact advisory practice, with a focus on sustainable development in the areas of health, inclusive growth, and impact measurement. Maxwell has supported the design and evaluation of local and global programs focused on innovations in health, gender, and education. She holds a master's in development practice (MDP) from the University of Waterloo. Connect with her on [Linked](#) at www.linkedin.com/in/lmaxwell2/.

Marie Sereneo | msereneo@deloitte.ca

Marie Sereneo is a consultant in Deloitte's Sustainability and Social Impact advisory practice. She has contributed to diverse and interdisciplinary research projects within environmental health, community development, and public policy. Sereneo completed her master of public health (MPH) from the University of Alberta, where she contributed to policy development for sustainable communities at the Universities' School of Public Health. Connect with her on [LinkedIn](#) at www.linkedin.com/in/mariesereneo/.

Acknowledgments

The authors would like to thank the many Canadian companies and their representatives that participated in this study. This report would not have been possible without their data, ideas, and insights on workplace mental health programs. Special thanks to **Bell, Air Canada, ATB Financial, Canada Life, CIBC, Desjardins Group, Enbridge Inc, Energir, Husky Energy,** and **Morneau Shepell** for their participation.

Thanks also to our subject-matter advisers, **Paula Allen, Dr. Ian Arnold,** and **Sapna Mahajan,** for lending their knowledge of mental health in the Canadian workplace.

Finally, we would like to thank our colleagues at Deloitte—**Jennifer Nachsen, Nicole Magda, Darren Mercer, Sabrina Sdao, Sarika Gundu,** and **Katherine Arblaster**—for their thoughtful guidance and contributions to this study.

Contact us

Our insights can help you take advantage of change. If you're looking for fresh ideas to address your challenges, we should talk.

Sarah Chapman

Director | Deloitte Sustainability and Social Impact and National Corporate Responsibility lead
+ 1 416 202 2532 | sachapman@deloitte.ca

Sarah Chapman leads the delivery of social impact services within Deloitte's Sustainability and Social Impact advisory practice. She has significant international experience specializing in building innovative programs that create shared economic and societal value.

Disclaimer

The information presented in this report is based on an analysis of 10 publicly traded companies' experiences and seven datasets spanning anywhere between three to 10 years, in addition to subject-matter adviser interviews and academic literature. As such, the results and program ROIs presented are estimates and may not reflect the experience of all companies investing in workplace mental health. While we have made attempts to verify the accuracy, completeness, and quality of information utilized for development of this report, users of this report should not rely on the contents contained therein as the sole source of information for decision-making with respect to workplace mental health programs. Deloitte is not responsible for the use of the information contained in this report by third parties.

Deloitte.

Insights

Sign up for Deloitte Insights updates at www.deloitte.com/insights.



Follow @DeloitteInsight

Deloitte Insights contributors

Editorial: Junko Kaji, Blythe Hurley, Anya George Tharakan, and Rupesh Bhat

Creative: Sonya Vasiliieff, isaac Reputation Group

Promotion: Alexandra Kawecki

Cover artwork: Hylton Warburton

About Deloitte Insights

Deloitte Insights publishes original articles, reports and periodicals that provide insights for businesses, the public sector and NGOs. Our goal is to draw upon research and experience from throughout our professional services organization, and that of coauthors in academia and business, to advance the conversation on a broad spectrum of topics of interest to executives and government leaders.

Deloitte Insights is an imprint of Deloitte Development LLC.

About this publication

This publication contains general information only, and none of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, its member firms, or its and their affiliates are, by means of this publication, rendering accounting, business, financial, investment, legal, tax, or other professional advice or services. This publication is not a substitute for such professional advice or services, nor should it be used as a basis for any decision or action that may affect your finances or your business. Before making any decision or taking any action that may affect your finances or your business, you should consult a qualified professional adviser.

None of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, its member firms, or its and their respective affiliates shall be responsible for any loss whatsoever sustained by any person who relies on this publication.

About Deloitte

Deloitte refers to one or more of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, a UK private company limited by guarantee ("DTTL"), its network of member firms, and their related entities. DTTL and each of its member firms are legally separate and independent entities. DTTL (also referred to as "Deloitte Global") does not provide services to clients. In the United States, Deloitte refers to one or more of the US member firms of DTTL, their related entities that operate using the "Deloitte" name in the United States and their respective affiliates. Certain services may not be available to attest clients under the rules and regulations of public accounting. Please see www.deloitte.com/about to learn more about our global network of member firms.



Selbständigkeits-, Einverständnis- und Herausgabeerklärung

Plagiate können Urheberrechte verletzen. Gemäss Art. 25 Abs. 1 und 2 des Urheberrechtsgesetzes (URG) dürfen kürzere Passagen eines fremden Werks zitiert werden, aber nur unter Angabe der Quelle, und – wenn bekannt – unter Angabe der Urheberschaft. Ohne Kenntlichmachung als Zitat liegt ein Plagiat und damit eine Urheberrechtsverletzung vor.

Plagiate gelten gemäss der massgeblichen Rahmenstudienordnung als Unredlichkeit. Der Leistungsnachweis gilt als nicht bestanden. Plagiate können die Einleitung eines Disziplinarverfahrens nach sich ziehen.

Das Institut für Angewandte Psychologie (IAP) lässt alle eingereichten MAS-Arbeiten durch die Software *Turnitin* auf Plagiate überprüfen.

MAS-Arbeit: Die psychische Gesundheit am Arbeitsplatz.

im Studiengang: Leadership & Management

Selbständigkeitserklärung Studierende

Erklärung des MAS-Studierenden / der MAS-Studierenden Kai Scheffler

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Alle wörtlichen oder sinngemäss verwendeten Gedanken, Aussagen und Argumente sind unter Angabe der Quellen (einschliesslich elektronischer Medien) kenntlich gemacht. Die vorliegende Arbeit oder Auszüge daraus wurden in keiner anderen Prüfung vorgelegt.

Zürich, 08. Januar 2021
(Ort, Datum)

(Unterschrift des Verfassers)

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized 'K' followed by a flourish.

Möglicher Nutzen durch das Teilen von Open Educational Resources (OER):

- Auszeichnung für Studierende
- Die eigene Expertise sichtbar machen
- Steigerung der Effizienz durch Nutzung von OER von Anderen und Vermeiden von Doppelentwicklungen unter gesicherten rechtlichen Rahmenbedingungen

Einverständniserklärung Autor/-in

Einwilligung zur elektronischen Veröffentlichung in der ZHAW digitalcollection (basierend auf § 16 Abs. 1 lit. b FaHG).

- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass
- a) meine Arbeit (Volltext) in digitaler Form in der ZHAW digitalcollection veröffentlicht und in einschlägigen Verzeichnissen (z.B. Google Scholar) nachgewiesen wird. Das Recht, die Arbeit an anderer Stelle zu veröffentlichen, wird durch diese Erklärung nicht berührt.
 - b) meine Arbeit (Volltext) unter der vom Departement erteilten Nachnutzungslizenz veröffentlicht wird.
 - c) die Datei zum Zweck der langfristigen Verfügbarkeit in andere Dateiformate konvertiert oder anderweitig technisch verändert wird.
 - d) die beschreibenden Daten sowie die Arbeit selbst dauerhaft elektronisch gespeichert und öffentlich zugänglich ist und nur bei Verletzung von Rechten Dritter entfernt werden kann.

Ich versichere, dass der Veröffentlichung der Arbeit keine Rechte Dritter, insbesondere in Bezug auf im Volltext enthaltene Abbildungen oder andere urheberrechtlich geschützte Inhalte, entgegenstehen.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Printversion unter Aufsicht eingesehen werden darf (**Satz kann weggenommen werden – Entscheid bei Kursleitenden**).

Ich erkläre mich nicht mit der elektronischen Veröffentlichung einverstanden.

08.04.2021
.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift Autor/-in)

Herausgabeerklärung Betreuer/-in

Ich versichere, dass ich den/die Autor/-in über die obengenannten Punkte einer elektronischen Veröffentlichung der Abschlussarbeit auf der ZHAW digitalcollection aufgeklärt bzw. informiert habe.

Die vorliegende Arbeit Titel der Arbeit darf

- in der ZHAW digitalcollection veröffentlicht werden
- nicht in der ZHAW digitalcollection veröffentlicht werden

unter Aufsicht eingesehen werden (**Satz kann weggenommen werden – Entscheid bei Kursleitenden**).

08.04.21
.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift Autor/-in)