



SCHULUNGSMANUAL

Rückkehr an den Arbeitsplatz nach psychischer Erkrankung -
Leitfaden für Betriebsärztinnen und -ärzte



institut
arbeitsmedizin
sozialmedizin &
umweltmedizin



Lieselotte und Dr. Karl Otto Winkler-Stiftung für Arbeitsmedizin
im Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft



Autoren:

Jessica Scharf, MPH ▪ Prof. Dr. Adrian Loerbroks, MSc, MHS ▪ Prof. Dr. Peter Angerer
Förderer: Lieselotte und Dr. Karl Otto Winkler-Stiftung für Arbeitsmedizin

Allgemeines und Durchführungshinweise

Das vorliegende Manual wendet sich an Sie, Dozent*innen in der arbeitsmedizinischen Weiterbildung. Es beschreibt die Durchführung eines Seminars für Betriebsärzt*innen, in dem das betriebsärztliche Handeln bei Rückkehr Beschäftigter an den Arbeitsplatz nach einer psychischen Erkrankung thematisiert wird. Als Kernstück enthält es praktische Übungen zur Anwendung eines Gesprächsleitfadens. Das Seminar ist vorzugsweise im A-Kurs des arbeitsmedizinischen Kurses der Ärztekammern anzuwenden.

Durchführungsdauer:

Das Seminar ist modularartig aufgebaut, sodass es je nach verfügbarer Unterrichtszeit gestaltet werden kann. Der Mindestumfang des Seminars umfasst zwei Unterrichtseinheiten und kann auf vier Unterrichtseinheiten ausgeweitet werden. Die Unterrichtseinheiten sind zusammenhängend durchzuführen.

Teilnehmendenzahl:

Da die Teilnehmendenzahl von Kurs zu Kurs variiert, wurden für den praktischen Übungsteil des Seminars verschiedene Varianten entwickelt.

Räumlichkeit:

Je nach Gruppengröße kann es sinnvoll sein, weitere Räume beim Veranstalter anzufragen, um die Gruppen bei der Kleingruppenarbeit (optional) besser verteilen zu können.

Vorbereitung und Materialien:

Für die Durchführung des Kurses benötigen Sie die entsprechende PowerPoint-Präsentation sowie die Unterlagen zur Durchführung der Gesprächssimulation, die Teil eines längeren Handlungsleitfadens sind. Die Vortragsfolien mit vorgeschlagenen Sprechtexten werden auf der Homepage des Instituts für Arbeits- Sozial- und Umweltmedizin der Medizinischen Fakultät der Universität Düsseldorf zum Download zu Verfügung gestellt. Die Durchführung der Gesprächssimulation wird im Folgenden beschrieben. Falls Sie Diskussionspunkte der Teilnehmenden festhalten möchten, bietet sich ein Flipchart an. Grundsätzlich ist die Diskussionsfreude in den Kursen recht hoch und die Teilnehmenden stellen oftmals viele Fragen. In den einzelnen Unterrichtseinheiten ist daher immer zeitlicher Puffer für Fragen und Diskussionen eingerechnet. Für die Vorstellung des Handlungsleitfadens gibt es zwei Möglichkeiten: Zum einen können Sie den Handlungsleitfaden ein paar Tage vor dem Kurstermin den Kursteilnehmenden per Mail zuschicken oder über eine digitale Plattform zu Verfügung stellen. Eine andere, aufwändigere Variante wäre der Ausdruck des Handlungsleitfadens. Dies hätte den Vorteil, dass der gedruckte Leitfaden gemeinsam mit den Kursteilnehmenden durchgeblättert werden könnte.

Praktische Übungen (jeweils 1 UE)

A Gespräch Betriebsärzt*in mit Beschäftigten (fakultativ)

In dieser Unterrichtseinheit sollen die Teilnehmenden den zuvor vorgestellten Gesprächsleitfaden praktisch einsetzen. Dazu werden Gesprächssimulationen zur Rückkehr einer Beschäftigten/eines Beschäftigten nach psychischer Erkrankung durchgeführt.

Dafür ist folgendes Material erforderlich:

- Aufgabenbeschreibung (einmal pro Gruppe)
- Fallvignette für die Betriebsärztin/den Betriebsarzt (einmal pro Gruppe)
- Fallvignette für die Rückkehrende/den Rückkehrenden (einmal pro Gruppe)
- Gesprächsleitfaden für das Gespräch mit der Rückkehrenden/dem Rückkehrer (einmal pro Person)
- Stifte

Je nach Kursgröße gibt es drei Varianten, wie die Gesprächssimulation durchgeführt werden kann:

A1 Kleingruppen

Sofern es die Gruppengröße zulässt, sollte die Gesprächssimulation eines Rückkehrgesprächs in Kleingruppen durchgeführt werden. Dazu wird der Kurs in Gruppen à 5-7 Personen eingeteilt. Bevor Sie die Gruppen einteilen (oder sich die Kursteilnehmenden selber einteilen lassen), stellen Sie die Gruppenarbeit kurz vor (PowerPoint-Folie). Ziel ist es, dass ein Gruppenmitglied die Rolle des Betriebsarztes/der Betriebsärztin übernimmt und mit einem weiteren Gruppenmitglied, welches die Rolle der Rückkehrenden/des Rückkehrenden Beschäftigten übernimmt, ein Rückkehrgespräch führt. Dabei sollte der Gesprächsleitfaden angewandt werden.

Sobald Sie die Gruppenarbeit vorgestellt haben, werden jeder Gruppe eine Aufgabenbeschreibung sowie die Rollenbeschreibungen ausgehändigt. Bevor die Gruppen den Raum verlassen bzw. mit der Kleingruppenarbeit beginnen, sollte noch einmal darauf hingewiesen werden, dass sich die entsprechenden Personen die jeweilige Rollenbeschreibung durchlesen. Die Personen ohne Rolle („Beobachter“) sollten sich den für die Gruppenarbeit gekürzten Gesprächsleitfaden noch einmal anschauen und während des Gesprächs notieren, welche Informationen ggf. gefehlt haben und was gut lief.

Sobald sich die Gruppen gefunden und verteilt haben, ist es sinnvoll noch einmal bei jeder Gruppe vorbeizugehen und zu fragen, ob die Aufgabenstellung klar ist. Meist ist bis zu dem Zeitpunkt für die Kursteilnehmenden noch ein anderes Thema

relevanter oder es wird bereits über das BEM-Gespräch diskutiert. Es ist sicherlich auch spannend, einzelne Gespräche mitzuhören. Für die Durchführung der Gespräche stehen den Gruppen etwa 10-15 Minuten zur Verfügung¹.

Danach sollte innerhalb der Gruppe ein Debriefing stattfinden, in dem die Gruppenmitglieder (je nach Rolle) ihre Wahrnehmungen schildern und über den Verlauf des Gesprächs diskutieren. Falls bei der Planung keine Pause zwischen den Unterrichtseinheiten berücksichtigt wurde, könnten sich die Teilnehmenden bspw. zum Debriefing einen Kaffee mit den Gruppen holen. Im Anschluss sammeln sich alle wieder im Plenum.

Nachdem sich die Teilnehmenden wieder im Kursraum eingefunden haben, bespricht der Kursleitende die Erfahrungen mit den Gruppen. Dabei ist es nicht notwendig, dass jeder bzw. jede Gruppe etwas sagt. Leitfragen können sich darauf beziehen, wie das Gespräch durch die einzelnen Akteure erlebt wurde, was unklar geblieben ist oder im Gespräch nicht angesprochen wurde. Meist führen die Erfahrungen einer Gruppe bereits zu einer Diskussion und diversen Fragen. Es sollte jedoch noch einmal spezifisch nachgefragt werden, inwiefern der Gesprächsleitfaden in den Gruppen eingesetzt wurde und welche positiven oder negativen Erfahrungen dabei gemacht wurden.

A2 Vorführung vor dem Plenum (Kursteilnehmende)

Sollte die Gruppe sehr groß sein oder die räumlichen Gegebenheiten keine Kleingruppenarbeit zulassen, kann die Gesprächssimulation auch vorne vor dem Plenum von zwei Freiwilligen durchgeführt werden. Um freiwillige Teilnehmer*innen zu gewinnen, sollte zunächst die „einfachere“ Rolle des rückkehrenden Beschäftigten vergeben werden. Anschließend wird eine freiwillige Person zur Übernahme der betriebsärztlichen Rolle gesucht. Es ist möglich, dass sich zunächst kein Teilnehmender bereit erklärt, diese Rolle zu übernehmen.

A3 Vorführung vor dem Plenum (Kursleitung)

Die dritte Variante der Gesprächssimulation ist aufgebaut wie in der Gesprächssimulation A2 beschrieben, jedoch übernimmt bei dieser Variante der/die Kursleitende die Rolle des Betriebsarztes. Da die Kursteilnehmenden bei dieser Variante die geringste Selbsterfahrung erleben, ist die Variante nur in Ausnahmefällen sinnvoll (bspw., wenn sich gar keine/e Kursteilnehmer/in für die betriebsärztliche Rolle bereit erklärt).

¹Bei entsprechender zeitlicher Planung würde hier in der Gruppe direkt mit Aufgabe B fortgefahrene werden.

B Gespräch Betriebsärzt*in mit Vorgesetzter/m und Lösungsvorschläge (obligatorisch)

Falls eine weitere Unterrichtseinheit zur Verfügung steht, kann aufbauend auf die Gesprächssimulation A auch diese weitere Gruppenarbeit B durchgeführt werden.

Folgende Materialien werden dazu benötigt:

- Aufgabenbeschreibung (einmal pro Gruppe)
- Fallvignette Vorgesetzte/r (einmal pro Gruppe)
- Fallvignette Betriebsärzt*in (einmal pro Gruppe)
- Gesprächsleitfaden für das Gespräch mit der/dem Vorgesetzten (einmal pro Person)
- Flipchart, Stifte

Zunächst wird die praktische Übung A durchgeführt. Je nachdem, ob die praktische Übung A in Kleingruppen oder vor dem Plenum stattgefunden hat, findet so ebenfalls nun das Gespräch zwischen der Betriebsärztin/dem Betriebsarzt und der/dem Vorgesetzten des Beschäftigten statt. Hierzu übernimmt dieselbe Person aus der Übung A die betriebsärztliche Rolle und eine weitere Person die Rolle der/des Vorgesetzten. Die beiden Freiwilligen lesen sich zunächst die jeweilige Fallvignette durch. Anhand des Gesprächsleitfadens für das Gespräch mit der/dem Vorgesetzten wird dann das Gespräch geführt. Die Beobachter*innen notieren mögliche Konfliktpunkte, die sich aus dem vorangegangenen Gespräch mit dem Beschäftigten ergeben könnten. Zudem notieren die Beobachter*innen positive Aspekte der Gesprächsführung der Betriebsärztin/des Betriebsarztes. Der Zeitrahmen für dieses Gespräch sollte 10-15 Minuten nicht überschreiten.

Im Anschluss an das Gespräch sollte innerhalb der Gruppe/des Plenums ein Debriefing stattfinden, in dem die Gruppenmitglieder (je nach Rolle) ihre Wahrnehmungen schildern und über den Verlauf des Gesprächs diskutieren. Falls bei der Planung keine Pause zwischen den Unterrichtseinheiten berücksichtigt wurde, könnten sich die Teilnehmenden bspw. zum Debriefing einen Kaffee holen. Im Anschluss sammeln sich alle wieder im Plenum.

Nachdem sich die Teilnehmenden ggf. wieder im Kursraum eingefunden haben, bespricht der Kursleitende die Erfahrungen der Gruppen/des Plenums. Leitfragen können sich darauf beziehen, wie das Gespräch durch die einzelnen Akteure erlebt wurde, was unklar geblieben ist oder im Gespräch nicht angesprochen wurde. Meist führen die Erfahrungen bereits zu einer Diskussion und diversen

Fragen. Ggf. sollte noch einmal spezifisch nachgefragt werden, inwiefern der Gesprächsleitfaden in den Gruppen eingesetzt wurde und welche positiven oder negativen Erfahrungen dabei gemacht wurden.

Des Weiteren ist es interessant, die Gruppen/das Plenum nach möglichen Konfliktpunkten bzw. unterschiedlichen Erwartungen zu fragen, die sich aus den beiden Gesprächen ergeben haben. Grundsätzlich sind in den Fallvignetten zwei mögliche Konfliktpunkte eingearbeitet: der Umfang bzgl. der Offenlegung der Erkrankung sowie die Rückkehr an den Arbeitsplatz im Rahmen einer gestuften Wiedereingliederung. Es können aber auch weitere Konfliktpunkte in den Gesprächssimulationen auftreten. Diese Konfliktpunkte können bspw. an einem Flipchart gesammelt werden sowie Lösungsvorschläge mit den Teilnehmenden diskutiert werden.

