



## **Positionspapier** **“Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt”**

### **1. Einleitung**

Am 11. Juni 2009 hat der Zentralvorstand von Public Health Schweiz ein Grundlagenpapier zum Thema psychische Gesundheit verabschiedet, das den Handlungsbedarf in Bezug auf Mental Health darstellt und Ansätze aufzeigt, wie die psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung verbessert werden kann. Ein Schwerpunkt liegt im Bereich der Arbeitswelt; aus diesem Grund wurde am 31. März 2009 eine Fachgruppe ins Leben gerufen, die sich diesem Thema annimmt. Bei den Mitgliedern handelt es sich um Vertreter von Betrieben, Behörden und Hochschulen, die sich für den Gesundheitsschutz und die Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz, insbesondere im Bereich der psychischen Gesundheit einsetzen.

Das vorliegende Papier soll die Grundlagen der Problematik darlegen und Massnahmen vorschlagen, die auf der Ebene von Public Health umzusetzen sind.

### **2. Grundlagen**

Die Grundlagen der „Psychischen Gesundheit in der Arbeitswelt“ werden folglich aus den relevanten Perspektiven dargelegt. Diskutiert wird die Ist-Situation bezüglich gesundheitspolitischer, gesellschaftlicher und volkswirtschaftlicher Bedeutung der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz.

#### **2.1. Hintergrund**

Die Aussage *Arbeit dient als Quelle für gute Gesundheit* wird allgemein anerkannt, in Anbetracht der unbestrittenen Tatsache, dass die Krankheitshäufigkeit bei Arbeitslosen im Vergleich zu Werkstätigen deutlich höher liegt (z.B. Glimm et al., 1994; Pech & Freude, 2010). Bei ungünstigen Arbeitsbedingungen kann allerdings auch das Gegenteil der Fall sein. Die starke Zunahme psychischer Krankheiten in den letzten Jahren weltweit ist zu einem bedeutenden Teil mit der Situation in der Arbeitswelt verknüpft (gemäss WHO World-Health-Report stellen allein Depressionen bereits jetzt mit annähernd 12 % einen gewichtigen Anteil der weltweit führenden Ursachen für durch Behinderung beeinträchtigte Lebensjahre). Dies belegen zahlreichen Untersuchungen (z.B. Griffin et al., 2007; Rau et al., 2010; Wiesner et al., 2005). Die OECD weist ausserdem darauf hin, dass Arbeitsbedingungen, welche für die psychische Gesundheit relevant sind, sich in den letzten Jahren verschlechtert haben (OECD, 2012). Allerdings steht die Schweiz im internationalen Vergleich recht gut da, d.h. zahlreiche Aspekte der Arbeitsbedingungen werden von Schweizer Erwerbstätigen als besser beurteilt als in anderen Ländern. Beispielsweise ist die Schweiz bezüglich des Niveaus der Mitarbeitermitwirkung der europäischen Spitzengruppe Dänemark, Schweden und die Niederlande sehr nah (Graf et al., 2007). Trotzdem sprechen steigende Gesundheitskosten und eine Zunahme des Stresserlebens (Grebner et al 2011)<sup>1</sup> in der Erwerbsbevölkerung für einen ver-

---

<sup>1</sup> Grebner, Berlowitz, Alvarado, & Cassina (2011): Stress-Studie 2010. Stress bei Schweizer Erwerbstätigen. Zusammenhänge zwischen Arbeitsbedingungen, Personenmerkmalen, Befinden und

stärkten Handlungsbedarf, zumal mittlerweile auch eine umfangreiche Literatur existiert, die zu der Frage Stellung nimmt, mit welchen präventiven Ansätzen dieser Problematik begegnet werden kann (z.B. Semmer & Zapf, 2004).

## 2.2. Gesundheitspolitische Bedeutung

Spätestens seit den 90-iger Jahren wird man sich in der Schweiz der Problematik vermehrt bewusst. Im Zentrum des Interesses steht der Begriff des Stresses als Auslöser von psychischen Problemen am Arbeitsplatz, wobei Stress definiert wird als krankmachender Effekt, der dann auftritt, wenn Betroffene die Belastung nicht mehr bewältigen können. Insbesondere die SECO-Studie zu den Kosten des Stresses in der Schweiz 2000 (Ramaciotti, D. & Perriard, J. 2000).<sup>2</sup> und deren Folgestudie, die Stress-Studie 2010, hat die gesundheitspolitische Bedeutung der arbeitsbedingten psychischen Gesundheitsprobleme in der Schweiz deutlich aufgezeigt.

Mit dem Ziel der Förderung einer gesundheitsförderlichen Unternehmenspolitik wurde 2003 unter dem Patronat des SECO der schweizerische Verband für betriebliche Gesundheitsförderung gegründet. Der Verband setzt sich gemäss den Forderungen der Luxemburger-Deklaration aktiv ein für die Förderung der Mitarbeitenden und Verbesserung des Arbeitsumfeldes in den Betrieben. Auf nationaler Ebene nahm sich auch ‚Gesundheitsförderung Schweiz‘ der Problematik an: 2007 wurde eine langfristige Strategie festgelegt, wobei einer von drei Pfeilern die Thematik Psychische Gesundheit – Stress, mit Fokus auf betriebliche Gesundheitsförderung, umfasst.

In den letzten Jahren wurde in Kooperation verschiedener Institutionen, die sich im Bereich von Förderung und Schutz der Gesundheit am Arbeitsplatz engagieren (Gesundheitsförderung Schweiz, SECO, Suva, Versicherungsverband Schweiz, Berufsverbände der Medizin und der Psychologie, Hochschulinstitute) verschiedene Instrumente zum Stressabbau und zur Stressprävention entwickelt (KMU-vital<sup>3</sup>, S-Tool<sup>4</sup>, stressnostress.ch<sup>5</sup>), die sich an Arbeitgeber und Arbeitnehmer richten. Auch verschiedene private Anbieter haben mittlerweile in vielen Betrieben Programme zur Stress-Prävention umgesetzt. Ein Abgleich der Massnahmen erfolgte auf internationaler Ebene – insbesondere mit dem Europäischen Netzwerk für Gesundheitsförderung - über die oben genannten Verbände und Institutionen. Die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit<sup>6</sup> hat mehrere Schwerpunktaktionen zum Thema Psychische Belastungen durchgeführt und eine Reihe von Publikationen zum Thema erstellt, welche über das Institutionen - Netzwerk der Schweiz auch mit Anlässen und Aktionen begleitet wurden (inkl. kantonale Arbeitsinspektorate, Fachgesellschaften für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz sowie die obengenannten Institutionen). Seit Dezember 2011 gibt es, getragen vom Bund, der Gesundheitsdirektorenkonferenz und Gesundheitsförderung Schweiz eine Koordinationsstelle zum Aufbau eines Netzwerks Psychische Gesundheit um die Kommunikation unter allen Akteure abzusichern.

Angesichts dessen, dass über ein Drittel aller IV-Renten aufgrund psychischer Erkrankungen gesprochen werden, stellt auch das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) einen wichtigen nationalen Player dar: Mit der 5. IV Revision stellte es Massnahmen der Früherkennung und Frühintervention bereit, die ein frühzeitiges Eingreifen und nach Möglichkeit den Arbeitsplatz erhalten für eine beeinträchtigte Person unterstützen sollen. Diese Instrumente werden mit der 6. IV Revision weiter ausgebaut. Eine Früherfassung soll bereits möglich sein, wenn eine Person von Arbeitsunfähigkeit bedroht ist.

---

Gesundheit. SECO Arbeitsbedingungen: [www.seco.admin.ch](http://www.seco.admin.ch) (Dokumentation/Publikationen/Studien und Berichte)

<sup>2</sup> Ramaciotti, D., & Perriard, J. (2000). Die Kosten des Stresses in der Schweiz. Bern: Staatssekretariat für Wirtschaft

<sup>3</sup> [www.kmu-vital.ch](http://www.kmu-vital.ch)

<sup>4</sup> [www.s-tool.ch](http://www.s-tool.ch)

<sup>5</sup> [www.stressnostress.ch](http://www.stressnostress.ch)

<sup>6</sup> <http://osha.europa.eu/en/front-page>

## 2.3. Gesellschaftliche Bedeutung

### 2.3.1 Häufigkeit von arbeitsassoziierten psychischen Beeinträchtigungen und deren Bezug zur Arbeit

Gemäss OBSAN-Bericht ‚Psychische Gesundheit in der Schweiz‘ (2007) hat sich die Zahl der Invalidisierungen aus psychischen Gründen in den vorangehenden 10 Jahren mehr als verdoppelt, daraufhin aber auf hohem Niveau stabilisiert (OBSAN- Bericht zur psychischen Gesundheit 2012). So wurden 2005 37% aller IV-Renten aufgrund psychischer Erkrankungen gesprochen. Aus Umfragen wurde bekannt, dass bis zu einem Drittel der Bevölkerung von mindest einem leichten psychischen Leiden in der vergangenen Woche berichtet. Die Daten weisen auch in wirtschaftlicher Hinsicht auf negative Folgen hin. So zeigt sich, dass Personen mit psychischen Problemen in ihrer Leistungs- und Arbeitsfähigkeit mehr als doppelt so häufig beeinträchtigt sind wie Gesunde (37% und 27% gegenüber 16% und 10%). Zudem ist die Erwerbslosigkeit eine häufige Folge von psychischen Beeinträchtigungen. So sind bei den 35-54 jährigen Männern mit psychischen Problemen 30% erwerbslos im Vergleich zu psychisch gesunden (5%).

Die Ursachen psychischer Krankheit sind vielschichtig; ein wesentlicher Einfluss ist jedoch der Arbeitssituation zuzuschreiben. So geben fast 42% der Erwerbstätigen in der Schweiz an, bei der Arbeit hoher psychischer Belastung ausgesetzt zu sein. Diverse Studien (z.B. Siegrist und Rödel, 2005) zeigen, dass ein Zusammenhang besteht zwischen chronischem Stress im Erwerbsleben und Depressionen bzw. affektiven Störungen. Gesichert ist mittlerweile auch, dass beispielsweise ausreichend eigene Entscheidungsmöglichkeiten, Wertschätzung (z.B. Anerkennung) und geeignete Unterstützung durch Vorgesetzte und Kollegen Gesundheit und Befinden positiv beeinflussen. Arbeitsbezogene Belastungsfaktoren wie ständige Konflikte und Spannungen, ständiger Zeitdruck, unklare Anweisungen von Vorgesetzten und organisatorische Probleme (z.B. fehlende Informationen, mangelhafte Arbeitsmaterialien), regelmässige Überstunden und Arbeiten in der Freizeit hingegen beeinträchtigen Gesundheit und Befinden und können langfristig zu Krankheiten führen (z.B. Erschöpfung, psychosomatische Beschwerden, muskuloskelettale Krankheiten und Herz-Kreislaufkrankheiten, vgl. Belkic et al., 2004; Sonnentag & Frese, 2003; Semmer & Zapf, 2004). Diesbezüglich besteht ein grosser Handlungsbedarf, zeigen doch die Resultate der neuen SECO Stress-Studie 2010 (Grebner et al., 2011), dass der Anteil chronisch gestresster Erwerbstätiger im Vergleich zu den Verhältnissen vor zehn Jahren um 7.7 Prozentpunkte zugenommen hat. Im Jahr 2000 gaben noch 26.7% der Schweizer Erwerbstätigen an, in den letzten 12 Monaten häufig oder sehr häufig gestresst gewesen zu sein. Im Jahr 2010 sind dies bereits 34.4% der Erwerbstätigen. Dabei ist auch auf die Bedeutung sozialer Konflikte am Arbeitsplatz hinzuweisen, berichten doch gemäss der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 36% der befragten Erwerbstätigen von Spannungen am Arbeitsplatz, 15% von unfairer Behandlung und 8% von Mobbing.

Die Einschätzung der Arbeitgeber zeigt ein ähnliches Bild. Arbeitsbedingter Stress ist demnach eines der drei wichtigsten Themen in ihrem Betrieb wobei als Hauptrisikofaktoren "Zeitdruck", "Umgang mit schwierigen Kunden, Patienten, Schülern, etc." und "Schlechte Kommunikation zwischen Management und Beschäftigten" angegeben werden (ESENER 2009)<sup>7</sup>

Wissenschaftlich gesichert ist, dass Massnahmen, die geeignet sind individuelle Stressbewältigungskompetenzen zu verbessern, Erfolg haben (z.B. Richardson & Rothstein, 2008). Gesundheitsförderung Schweiz und der Schweizerische Versicherungsverband haben in der Schweiz eine erste Studie zu dieser Thematik durchgeführte (SwiNG). Es konnte anhand von 8 Pilotbetrieben gezeigt werden, dass Interventionen zur Stressprävention eine Wirkung

---

<sup>7</sup> Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz: Europäische Unternehmensumfrage über neue und aufkommende Risiken Inhalt. Link: [http://osha.europa.eu/de/publications/reports/de\\_esener1-summary.pdf](http://osha.europa.eu/de/publications/reports/de_esener1-summary.pdf)

auf Gesundheit und Arbeitsleistung bei 25 % der Mitarbeitenden erzielten. Ausserdem zahlen sich getätigte Investitionen in diesem Rahmen spätestens nach 5 Jahren ökonomisch aus (Jenny, Wieser et al. 2011).

### 2.3.2 Psychosoziale Risiken durch strukturelle Veränderungen der Arbeitswelt

Veränderungen der Arbeitswelt durch technische Innovationen und organisatorischen Wandel führen gemäss europäischen Experten, die sich auch auf internationale Literatur stützen, zum verstärkten Auftreten diverser Risikofaktoren. Die nachfolgend genannten Risikofaktoren sind dem Expertenbericht der EU (Brun, Milczarek et al., 2007)<sup>8</sup>, entnommen und werden gegebenenfalls mit Daten aus Schweizer Studien ; (Greber et al. 2011) ergänzt.

- **Neue Anstellungsformen**

Die zunehmende Flexibilisierung der Arbeitsverhältnisse und damit einhergehend die fortschreitende Erosion der Normalarbeit geht mit einer Häufung von ‚neuen‘ und v.a. so genannt prekären Arbeitsformen einher wie Arbeit auf Abruf, Temporärarbeit, befristete Anstellung usw. und bedeutet für eine immer grösser werdende Zahl von Beschäftigten Kontrollverlust und geringere soziale Sicherheit.

- **Arbeitslosigkeit und Arbeitsplatzunsicherheit**

Es ist in verschiedenen Studien belegt worden, dass Arbeitslosigkeit, aber nicht minder auch die Angst vor Arbeitsplatzverlust oder vor Statusverlust am Arbeitsplatz und beruflichem Abstieg, die Gesundheit, insbesondere die psychische Gesundheit der Betroffenen beeinträchtigt. Gerade in wirtschaftlich schwierigen und unsicheren Zeiten ist nicht nur die Arbeitslosigkeit erhöht, sondern auch die Angst vor Arbeitsplatzverlust verbreiteter.

- **Intensivierung der Arbeit und Zunahme der emotionalen Anforderungen**

Die zunehmende Arbeitsintensivierung infolge des Abbaus von Arbeitsplätzen und zunehmender Rationalisierung äussert sich in Form von zunehmendem Arbeitstempo, Zeitdruck und ansteigender Arbeitsmenge und damit letztlich in erhöhtem Arbeitsdruck und -stress, der sich nachweislich negativ auf die psychische (und physische) Gesundheit auswirken kann. Arbeitnehmende in neuen, weniger sicheren Anstellungsverhältnissen und in solchen, die von einem ausgeprägten Konkurrenzsinne geprägt sind, neigen dazu, länger als vorgesehen zu arbeiten, um Aufgaben abzuschliessen und aus Sorge, als zu wenig effizient zu gelten.

Auch die emotionalen Anforderungen am Arbeitsplatz haben nach Meinung von Expert/innen deutlich zugenommen und führen zu zunehmender Überforderung und Überbeanspruchung bei der Arbeit mit einer entsprechenden Gefährdung der psychischen Gesundheit der Betroffenen. In diesem Zusammenhang soll auf zwei aktuelle Ergebnisse der Stress-Studie 2010 verwiesen werden (Grebner et al., 2011). Diese zeigt, dass der Zeitdruck bei Schweizer Erwerbstätigen im Vergleich zum Jahr 2005 deutlich zugenommen hat und, dass Beschäftigte, die bei der Arbeit ihre Gefühle kontrollieren müssen (emotionale Dissonanz), vermehrt Anzeichen von Burnout berichten.

- **Unvereinbarkeit von Arbeit und Privatleben**

Vor dem Hintergrund besagter struktureller Veränderungen auf dem Arbeitsmarkt und einem gleichzeitig gewandelten Rollenverständnis bei der Familienbetreuung steigt die Zahl derjenigen Beschäftigten stetig an, die Beruf und Familie, Erwerbs- und Privatleben miteinander in Einklang bringen, das heisst, in beiden Lebensbereichen ihren Verpflichtungen nachkommen und den Anforderungen gerecht werden müssen. Schwierigkeiten mit der Vereinbarkeit, Zeitnöte und Rollenkonflikte sind die Folge. Und diese wiederum wirken sich negativ auf die Gesundheit und insbesondere die psychische Befindlichkeit der Beschäftigten aus, wie zahlreiche wissenschaftliche Studien auch für die Schweiz belegen.

---

<sup>8</sup> Brun, Milczarek et al., (2007). "Expert Forecast on Emerging Psychosocial Risks related to Occupational Safety and Health" Hrsg. Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz

### 2.3.3 Mangelnde Früherkennung und Unterstützung

Es ist davon auszugehen, dass erste Anzeichen psychischer Erkrankungen oft zu spät erkannt oder zu lange missgedeutet werden. Häufig ist der Arbeitsplatz bereits gefährdet, wenn das Problem festgestellt wird. Dessen Verlust kann eine weitere Abwärtsspirale, verbunden mit der Verschlimmerung der Krankheitssymptome bis hin zur Chronifizierung in Gang setzen. Gleichzeitig nehmen Arbeitgeber/innen einerseits zu wenig bzw. kaum externe Hilfe in Anspruch; andererseits haben sie Mühe, adäquate fachliche Unterstützung zu finden (Baer, 2011).

Es fehlt im Betrieb oft nicht nur das Knowhow um Anzeichen einer psychischen Beeinträchtigung frühzeitig zu erkennen, sondern auch das Fachwissen und die Ressourcen für die Prävention von psychosozialen Risiken im Kontext der Arbeit. Im Vergleich mit anderen europäischen Ländern werden in der Schweiz relativ selten Spezialisten aus dem Bereich der Arbeitsmedizin, Arbeits- und Organisationspsychologie und Ergonomie beigezogen (ESENER 2009)<sup>9</sup>.

## 2.4. Volkswirtschaftliche Bedeutung der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz

Wie oben ausgeführt, stellt die Zunahme psychischer Krankheiten und Berentungen einen wesentlichen Kostenfaktor dar, und zwar sowohl im Sinne einer erhöhten Belastung der Sozialversicherungen, aber vor allem auch der Wirtschaft durch Arbeitszeit- und Produktionsausfälle und Leistungsverminderung der Arbeitnehmenden. Es kann davon ausgegangen werden, dass bisherige nationale Kostenschätzungen (jährliche volkswirtschaftliche Kosten von mind. 4.2 Milliarden pro Jahr, vgl. Ramaciotti & Perriard, 2000) die tatsächlichen volkswirtschaftlichen Kosten von Stress am Arbeitsplatz weit unterschätzen. Beispielsweise wurden von Ramaciotti und Perriard (2000) Kosten, die durch stressbezogene frühzeitige Pensionierungen und Invalidität bzw. Arbeitslosigkeit entstehen, nicht in die Schätzung einbezogen.

## 3. Handlungsfelder

Ziel von Präventions-, Rehabilitations- und Integrationsmassnahmen ist die Aufrechterhaltung der Leistungsfähigkeit der Erwerbstätigen. Die psychische Gesundheit ist dafür eine zentrale Voraussetzung. Um gezieltere Massnahmen treffen zu können ist verstärkt Forschung, Entwicklung und Weiterbildung im Gebiet der psychischen Gesundheit notwendig.

### 3.1. Gesundheitspolitische Steuerung

- a) *Schwerpunkte setzen*: Der Aspekt Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz ist auf Public Health-Ebene gebührend zu berücksichtigen.
- b) *Multisektorale Zusammenarbeit und Vernetzung der Akteure verbessern*: Die multisektorale Zusammenarbeit und Vernetzung der Akteure und Institutionen im Bereich von Arbeit und Gesundheit ist gezielt zu verbessern und zu fördern. Angesichts der wachsenden Bedeutung psychosozialer Risiken sollen für den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz vermehrt nicht-technisch-orientierte Spezialisten für Arbeit und Gesundheit aus den Bereichen Arbeitsmedizin, Arbeits- und Organisationspsychologie, Ergonomie, betriebliche Gesundheitsförderung in den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz eingebunden werden,

---

<sup>9</sup> Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz: Europäische Unternehmensumfrage über neue und aufkommende Risiken Inhalt. Link: [http://osha.europa.eu/de/publications/reports/de\\_esener1-summary.pdf](http://osha.europa.eu/de/publications/reports/de_esener1-summary.pdf)

sowie zur Optimierung der therapeutischen Betreuung solche der Psychiatrie und der Psychotherapie.

- c) *Kosteneinsparungspotential nutzen*: Gemäss einer SECO-Studie liegen die Folgekosten von Stress am Arbeitsplatz in Milliardenhöhe (Ramaciotti & Perriard, 2000). Diese Kosten könnten zu einem guten Teil durch geeignete und gezielte Präventionsmassnahmen auf Ebene des betrieblichen Settings eingespart werden (Schaffung von gesundheits- und leistungsförderlichen Arbeitsbedingungen (z.B. ausreichender Handlungsspielraum, die Weiterbildung von Mitarbeitenden (z.B. Stressmanagement) und Führungskräften (z.B. zu Themen wie Wertschätzung, Konfliktmanagement, sozialen Kompetenzen und Arbeitsgestaltung).

### 3.2. Forschung, Entwicklung, Weiterbildung

- a) *Förderung der Forschung*: Im Gebiet psychischer Gesundheit und psychischer Krankheit im Kontext des Arbeitsplatzes (v.a. Förderung und Erhalt der psychischen Gesundheit in der Arbeitswelt, Früherkennung von psychischen Krankheiten und Reintegration) besteht ein grosser Forschungsbedarf; entsprechende Projekte (insbesondere Interventionsstudien) sind daher gezielt zu fördern. Wünschenswert wären beispielsweise Nationale Forschungsprogramme, die sich dieser Thematik widmen, um (arbeitsbezogene) Ursachen psychischer Beeinträchtigungen und damit verknüpfte Prozesse besser zu verstehen und gezieltere Massnahmen entwickeln und evaluieren zu können. Ideal wäre dazu die Schaffung eines nationalen Forschungszentrums, das sich der psychischen Gesundheit insbesondere von Erwerbstätigen widmet.
- b) *Verbesserung des Monitorings und der Statistik*: Das Monitoring und die Statistik müssen verbessert und nach anerkannten internationalen Standards im Bereich psychische Gesundheit und Arbeit durchgeführt werden; unter anderem gilt es, Schweiz-weit Kennzahlen zu definieren und den Effekt von Interventionen zu messen und zu bewerten; für eine verbesserte Datenlage müssen Variablen in Art und Format im Konsens verschiedener disziplinärer Ansätze (Arbeitspsychologie, Arbeits- und Präventivmedizin, Psychiatrie, Klinische Psychologie, Epidemiologie, Gesundheitsökonomie usw.) ausgewählt und optimiert werden. Ein Monitoring sollte zudem regelmässiger und tiefgehender als bisher auf nationaler Ebene durchgeführt werden.
- c) *Zahlen zum Kosten-Nutzen - Verhältnis von Präventionsmassnahmen*: Solche werden benötigt, um bei den Arbeitgebern die nötigen Anreize zu schaffen; entsprechende Forschungsansätze (insbesondere zur Wirksamkeit von Präventionsmassnahmen) müssen mit den nötigen Mitteln gefördert werden.
- d) Für eine Verstärkung entsprechender präventiver Anstrengungen werden geeignete Fachleute benötigt; *Ausbildungsangebote* im Bereich Psychische Gesundheit an der Arbeit müssen geschaffen bzw. erweitert werden wie z.B. gesundheitsförderliche Unternehmensführung.

### 3.3. Öffentlichkeitsarbeit

- a) Es braucht landesweite Anstrengungen mit dem Ziel, einen *Abbau der Stigmatisierung* psychisch Kranker durch *Verbesserung des Wissens* wie auch der Kompetenzen zu psychischer Gesundheit und psychischer Krankheit *am Arbeitsplatz zu erwirken*. *Zu diesem Zweck sollte beispielsweise die Rolle der Arbeitsbedingungen bei der Entstehung psychischer Beeinträchtigungen und Möglichkeiten der betrieblichen Gesundheitsförderung bei der Prävention, Rehabilitation und Integration verstärkt Beachtung finden*.
- b) Die *massenmediale Kommunikation* im Bereich Public Health für die Vermittlung von positiven, gesundheitsfördernden Aspekten und Schutzfaktoren psychischer Gesundheit durch geeignete Arbeitsgestaltung / Organisation muss gezielt gefördert werden.

- c) Dazu gehört auch die *Propagierung des positiven Effekts auf Betriebserfolg, Image und Arbeitsplatzattraktivität* von Massnahmen zur Verhinderung von arbeitsassoziierten psychischen Problemen.
- d) Zur *besseren Erfassung und Auswertung von betrieblichen Gesundheitsdaten* ist eine entsprechende Hilfestellung bei der Festlegung geeigneter Kennzahlen (z.B. für Absenzen), bei der Datenerhebung, Auswertung und Massnahmenplanung auf Stufe der Personaldienste zu fördern.
- e) *Massnahmen zur Früherkennung von bzw. Frühintervention* bei arbeitsrelevanten psychischen Problemen am Arbeitsplatz und somit die Nutzung von professionellen Anlaufstellen sind zu verstärken.
- f) Zur *Stärkung der Reintegration* durch möglichst frühe Intervention sind positive Anreize zu schaffen; Führungskräfte sind verstärkt einzubinden.
- g) Bestehende *Stress-Analyse-Instrumente* wie stressnostress.ch des Staatssekretariats für Wirtschaft (SECO), das S-tool von Gesundheitsförderung Schweiz, der geplante Gesundheitsindex der Suva sowie weitere arbeitspsychologische Präventions- und Interventionsmethoden sind besser auf nationaler Ebene bekannt zu machen; nationale Referenzwerte (vgl. Stress-Studie 2010) sollten Betrieben und Organisationen beispielsweise vom SECO, der Suva und Gesundheitsförderung Schweiz zur Verfügung gestellt werden; *in der Grundversorgung tätige Ärzte* sind vermehrt einzubinden.