

Curriculum Burnout-Berater (TSP gem. § 27(4-3) der Berufsordnung)

Situation:

1974 übernahm Freudenberg den Begriff Burnout für die Beschreibung erschöpfter, ausgebrannter, depressiver Mitarbeiter von Unternehmen. Durch gesellschaftliche und wirtschaftliche Veränderungen fühlten sich immer mehr Menschen ausgebrannt und in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt. Das unbehandelte Burnout-Syndrom kann in eine schwere Depression mit Suizidalität münden. Daher ist es wichtig, gefährdete Menschen frühzeitig zu erkennen und zu behandeln, sowie umfangreiche Präventionsmaßnahmen zu implementieren. Die Ausbildung dient zur Prävention, Frühdiagnostik und Behandlung des Burnout-Syndroms.

Ziele und Zielgruppen:

Angesprochen werden niedergelassene Ärzte, Betriebsärzte, Arbeitsmediziner und Psychotherapeuten, die im Rahmen ihres Arbeitsgebiets speziell qualifiziert werden. Das Weiterbildungsangebot entspricht gesicherten, überprüfbaren Qualitätskriterien durch kompetente Autoren und Referenten.

Idee:

Die Ausgangsidee ist die Schaffung eines von den Landesärztekammern auf der Basis der Berufsordnung (§27.4, Ziffer 3) anerkannten Tätigkeits- Schwerpunktes Burnout-Berater. Der Bedarf in der Bevölkerung ist durch die hohe Zahl an Patienten und der medialen Thematisierung besonders hoch. Dabei umfasst die inhaltliche Konzeption Prävention, Diagnostik, sowie Einleitung und Durchführung therapeutischer Maßnahmen.

Die zeitliche Aufteilung (24 Stunden) entspricht den kammerseitigen Vorgaben, z. B. des Tätigkeits-Schwerpunktes „Gesundheitsförderung + Prävention“.

Im Rahmen dieser ärztlichen Leistungen fallen sowohl EBM- als auch IGeL-Komplexe an.

Tipps zur praktischen Umsetzung, Abrechnung und Organisation, sowie Hand-Outs sind Bestandteil des Curriculums.

Kosten:

640.- €, exklusive Reise-, Verpflegungs- und Übernachtungskosten
(Theorie 15.- € pro Stunde, Practicando Selbsterfahrung, Erstinterview, Entspannungsverfahren 50.- € pro Stunde)

Anmeldung über die AGPT-Geschäftsstelle (Praxis Dr. Schüler-Schneider)

1. Theorie 8 Stunden:

1.1 Grundlagen und Definitionen

1.1.1 Epidemiologie, Ätiologie, Genese, Abgrenzung Stress-Burnout-Depression, ICD10

1.1.2 Entwicklungspsychologische Aspekte

1.1.3 Psychodynamik

1.1.4 Theoretische Grundlagen, Strukturtheorie (Instanzenmodell)
Objektbeziehungstheorie, 3-Säulenmodell

1.1.5 Genetische Disposition und Umweltfaktoren

2. Spezifische Prävention von Burnout 8 Stunden:

- 2.1.1 Selbsttest
- 2.1.2 Selbstfürsorge, Selbstachtung
- 2.1.3 Gesunde Ernährung
- 2.1.4 Bewegungstherapie, Sport
- 2.1.5 Freizeitaktivitäten, Familie und soziales Umfeld
- 2.1.6 Betriebswirtschaftliche Aspekte
- 2.1.7 Ambulante Psychotherapie und Pharmakotherapie
- 2.1.8 Stationäre Therapie, Rehabilitation
- 2.1.9 Berentung

3. Erstinterviewseminar 2 x 2 Stunden (wichtig als erster Zugang zum Patienten):

Technik der Erstuntersuchung einschließlich Methode und Indikation für tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie. Die Supervision der Erstinterviews erfolgt in der Gruppe, sie sollten vor der Veranstaltung durchgeführt und dokumentiert werden.

4. Entspannungsverfahren 2 Stunden:

Autogenes Training, Qui Qong

5. Selbsterfahrung 2 Stunden

Literatur:

1. Babai, Amir. Zur Psychologie und Psychotherapie Ibn Sinas 1999; Glienicke, Berlin, Cambridge, Massachusetts: Galda+Wilch Verlag
2. Bergner, Thomas M.H. Bergner. Burnout bei Ärzten 2006; Stuttgart, New York: Schattauer
3. Burisch, Mathias. Das Burnout-Syndrom 2006; Heidelberg: Springer-Verlag
4. Buddeberg-Fischer, Barbara. Vortrag in Davos, 21. Interdisziplinäre Sommer Seminar Woche 26.07.2007
5. Cherniss Cary. Jenseits von Burnout und Praxisschock 1995; Weinheim, Basel: Beltz-Verlag
6. Freudenberg H. Staff Burnout. J Social Issues 1974; 30: 159-165
7. Freudenberg H. Ausgebrannt 1980; Wien, Kindler
8. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Maslach Burnout Inventory Manual. 3rd ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press 1996
9. Mentzos, S. Depression und Manie. Psychodynamik und Therapie affektiver Störungen. (2001). Vandenhoeck & Ruprecht
10. Rösing, Ina . Ist die Burnout-Forschung ausgebrannt? 2008, Kröning, Asanger-Verlag
11. Siegrist J. Adverse health effects of high effort – low reward conditions at work 1996. Journal of Occupational Health Psychology, 1, 27-43
12. Siegrist J. Effort-reward Imbalance at Work and Health 2002. In: P Perrewe & Ganster (Eds.). Research in Occupational Stress and Well Being, Vol.2: Historical and Current Perspectives an Stress and Health. New York: JAI Elsevier, 261-291
13. Schüler-Schneider A. Ärztliche Identität zwischen Pflichterfüllung und Burnout, 2008, Frankfurt am Main

14. Fengler, J. (2008). Helfen macht müde. Zur Analyse und Bewältigung von Burnout und beruflicher Deformation. Klett-Cotta, 7. Auflage.
15. Reimer, C. & Jurkat, H.B., Mäulen, B. & Stetter, F. (2001). Zur Problematik der Suchtgefährdung von berufstätigen Medizinern. Lebensqualität und Gesundheitsverhalten von Ärztinnen und Ärzten mit und ohne Substanzabhängigkeit. *Psychotherapeut*, 46, 376-385.
16. Reimer, C., Trinkaus, S. & Jurkat, H.B. (2005). Suizidalität bei Ärztinnen und Ärzten. *Psychiatrische Praxis*, 32, 381-385.
17. Schmidbauer, W. (1997). *Hilflose Helfer: Über die seelische Problematik der helfenden Berufe*. Rowohlt.
18. Schmidbauer, W. (2007). *Das Helfersyndrom: Hilfe für Helfer*. Rowohlt.