# Präsentismus und psychische Gesundheit bei Führungskräften

**Dr. med. Jan Vagedes**
ARCIM Institute

**Rebecca Nyßen**
Hochschule Bonn/Rhein-Sieg
SKOLAMED

**Thomas Friedrich**
SKOLAMED

Health on Top, 30. Mai 2017

# Agenda

- Psychische Gesundheit von Führungskräften
  - Aktuelle Daten zur Gesundheit von FK
  - Belastbarkeit und Leistungspotenziale

- Vorstellung der Ergebnisse einer Untersuchung zu den Zusammenhängen zwischen Stressniveau und Schlaf unter Einbeziehung der vegetativen Regulationsfähigkeit

- Stärkung der vegetativen Regulationsfähigkeit mit HRV-Biofeedback

# Ausgangslage:
## Führungskräfte sind beruflich in hohem Maße gefordert

### Am häufigsten zu psychischer Beanspruchung tragen bei? (DGFP-Studie)

- Zeit- bzw. Termindruck
- Starker Erfolgsdruck
- Ständige Erreichbarkeit
- Hohe Arbeitszeitbelastung
- Große Verantwortung für Unternehmen und Mitarbeiter
- Fehlender Ausgleich in d

**Hohes Stresspotenzial**

**Psychische Störungen:**
- **Rang 3 bei AU-Tagen**
- **Kontinuierliche Zunahme seit 2005**

**Trend:**
- **Mediale Burnout-Welle klingt ab**
- **Ist Resilienz die Antwort auf „Burnout“?**

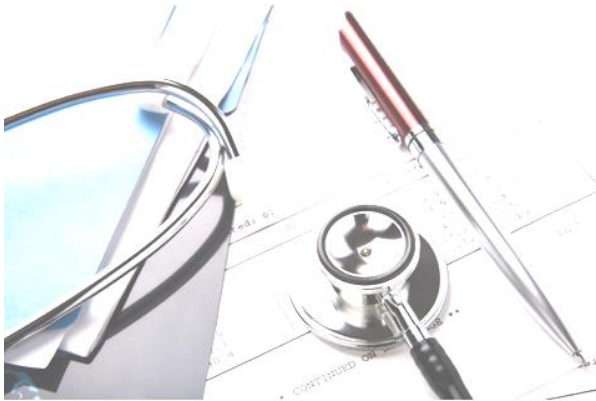
# Fakten-Check - Perspektivenwechsel

## Gesundheit aus Sicht der Prävention

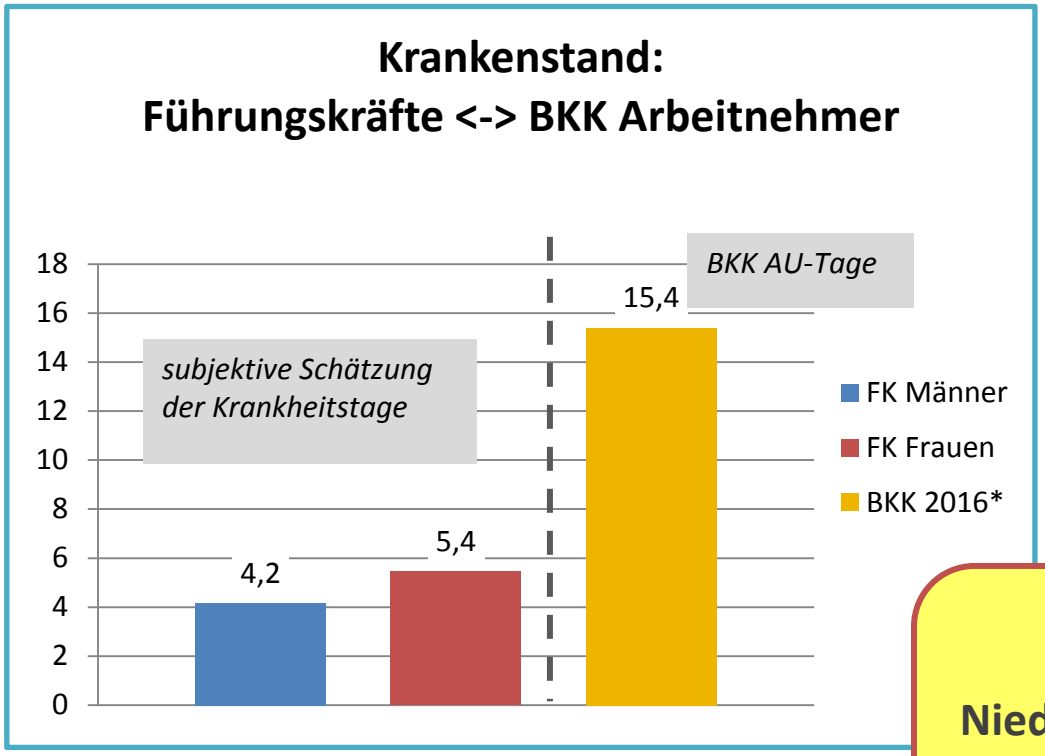
### Ergebnisse der SKOLAMED Führungskräfte Check-ups

**Untersuchungszeitraum: Juli 2015 – Dezember 2016**

- N = 999
- 85 % Männer / 15 % Frauen
- Durchschnittsalter: 49,9 Jahre
- Alter 40-59 Jahre : 82%

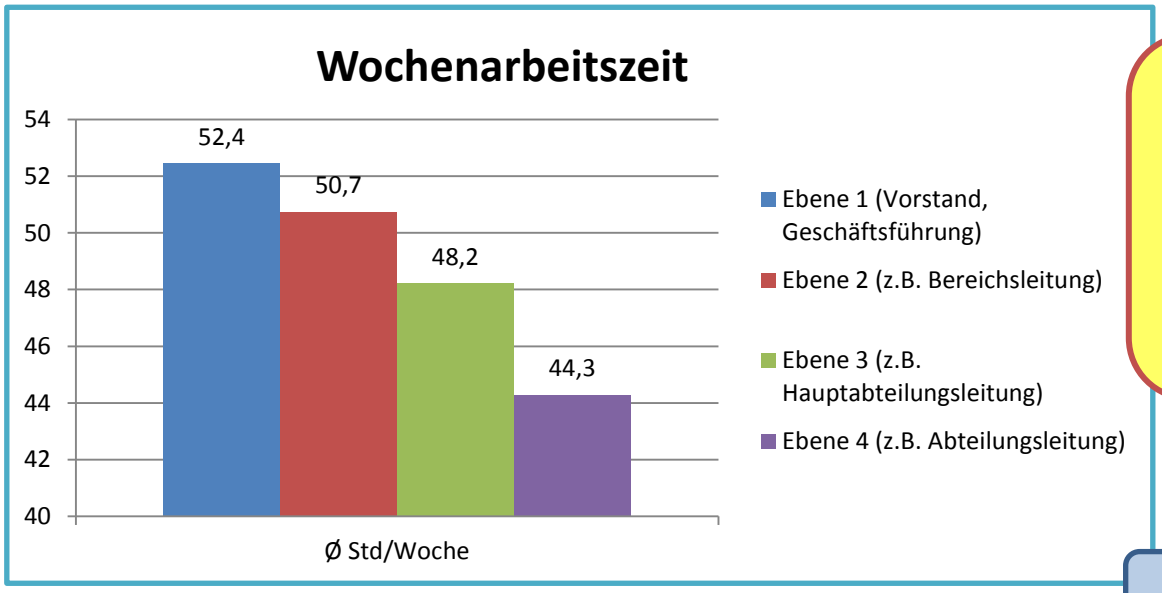


# Krankenstand bei Führungskräften (FK)



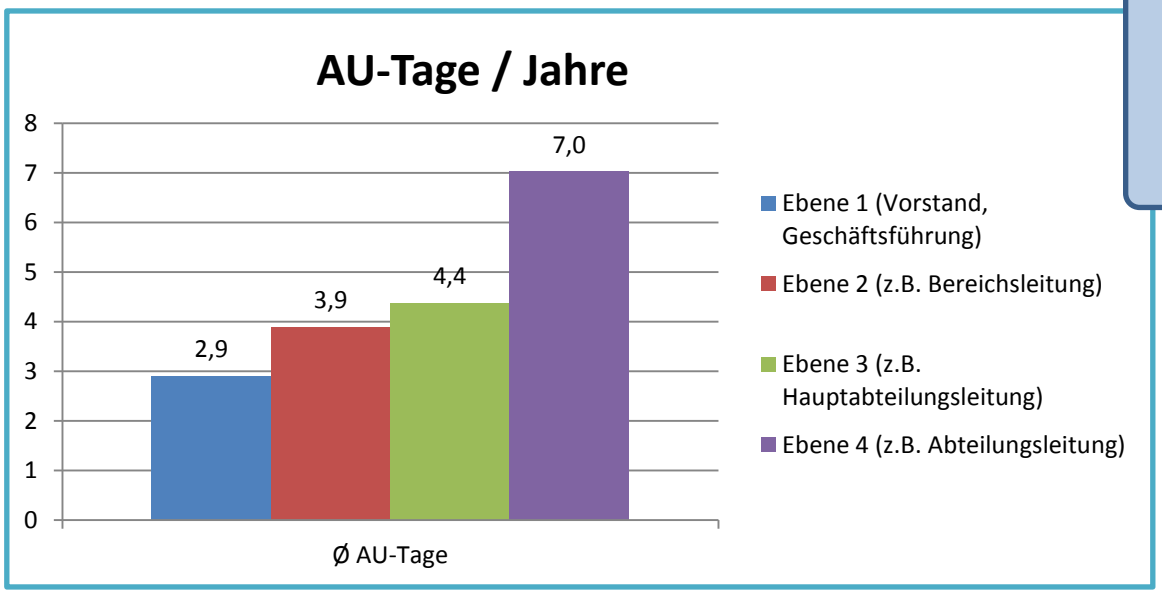

**Allgemein:**
**Niedriger Krankenstand bei Berufen mit hohem Bildungsgrad und geringer körperlicher Belastung**

# Wocharbeitszeit und AU-Tage




**Trend: Je mehr Verantwortung, desto weniger AU-Tage!**

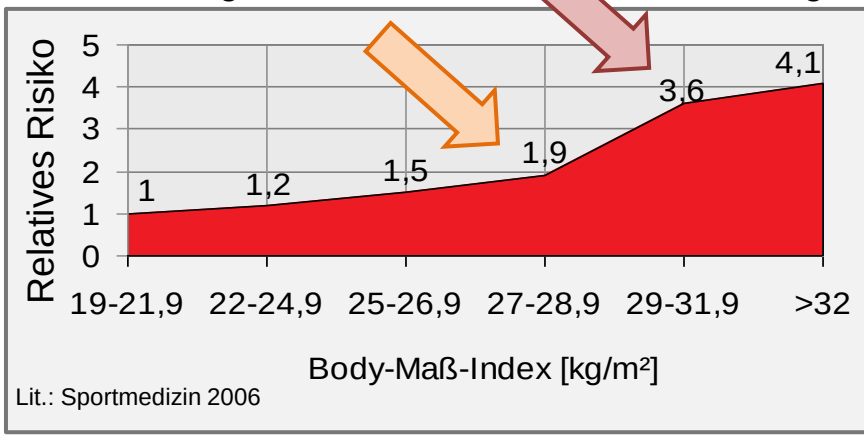
**FK fordern sich viel ab - Hinweis auf Präsentismus?**




**Niedriger Krankenstand = Keine gesundheitlichen Probleme?**

# Übergewicht – „Risikofaktor der Risikofaktoren“

**Zusammenhang von BMI und Herz-Kreislauferkrankungen**

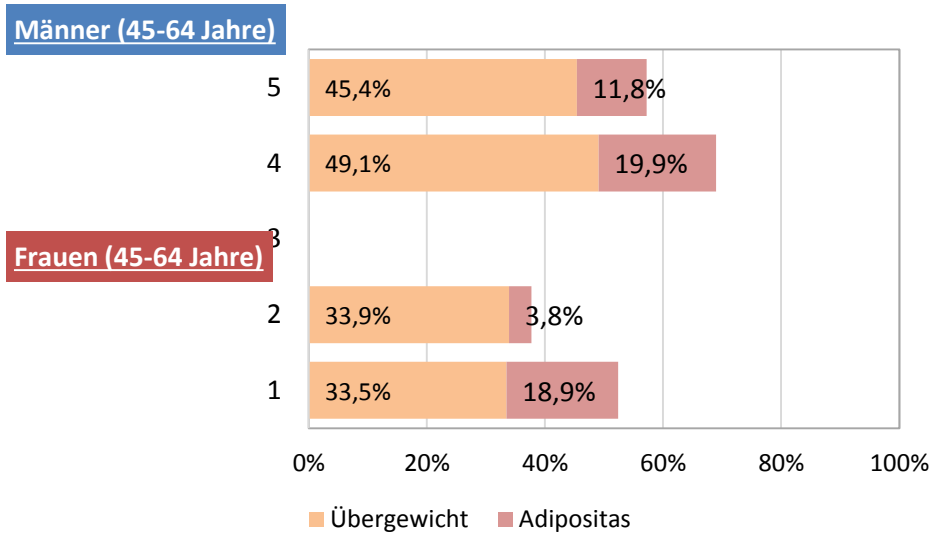



Lit.: Sportmedizin 2006

| BMI-Klassifizierung | m | w |
|---|---|---|
| untergewichtig | < 20 | < 19 |
| normalgewichtig | 20-25 | 19-24 |
| leicht übergewichtig | 25-30 | 24-30 |
| deutlich übergewichtig | 30-40 | 30-40 |
| krankhaft übergewichtig | > 40 | > 40 |

Body Mass Index (BMI) = Körpergewicht / Körpergröße²

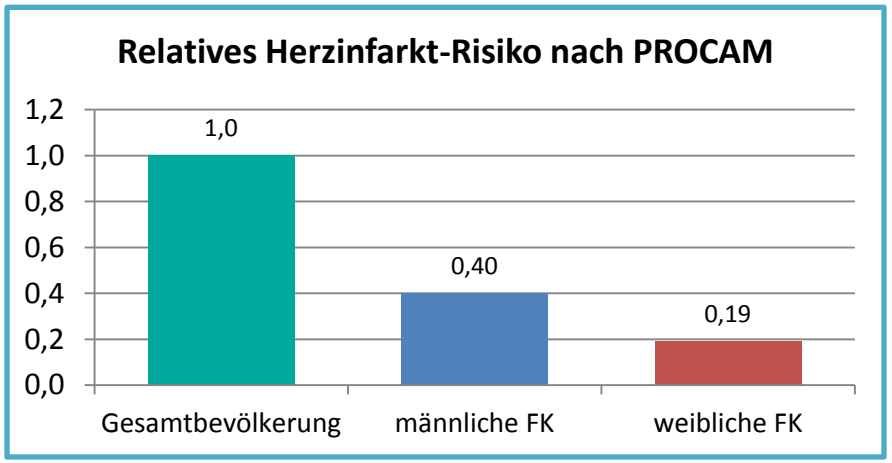
**Häufigkeit von Übergewicht und Adipositas**

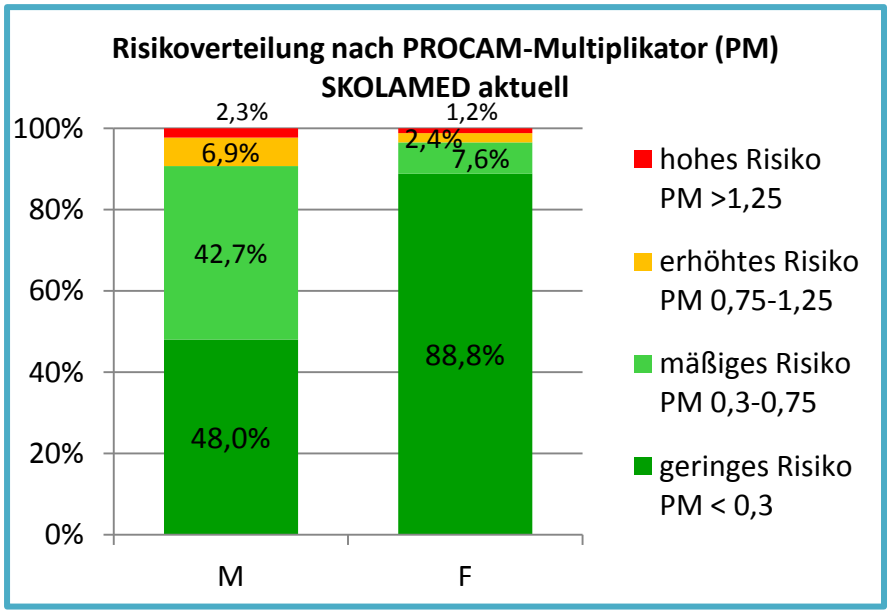



**Weniger FK mit Adipositas**

*Quelle: Übergewicht und Adipositas. Faktenblatt zu GEDA 2012: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2012«. RKI, Berlin (2014)

# Geringes Herz-Kreislauf-Risiko

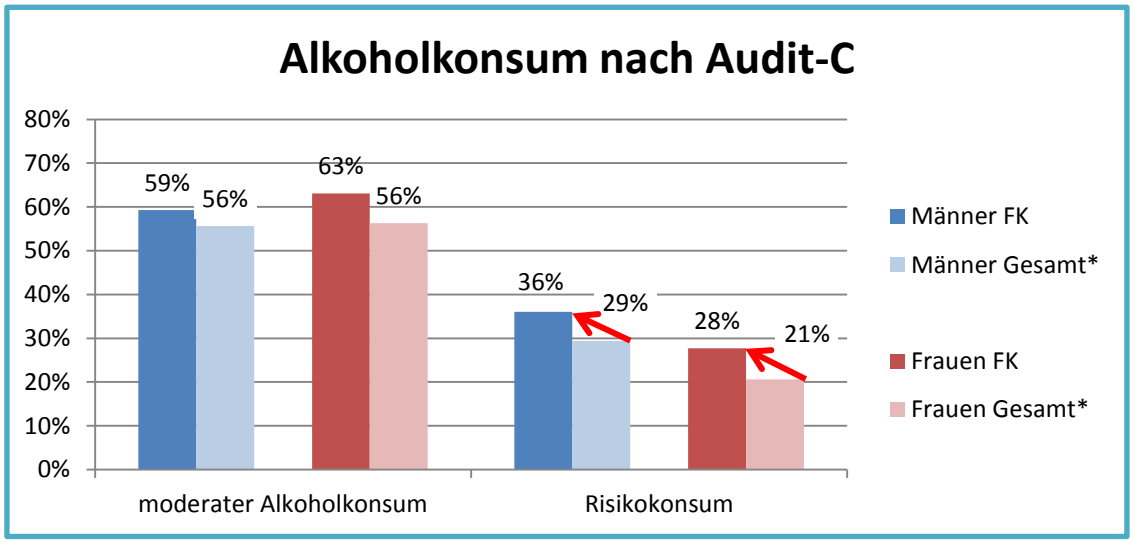



*PROCAM-Multiplikator = 1*
*entspricht dem altersbezogen*
*durchschnittlichem Herzinfarktrisiko*

**Niedriges Herzkreislauf-Risiko,**
**einzelne Risikofaktoren vorhanden!**

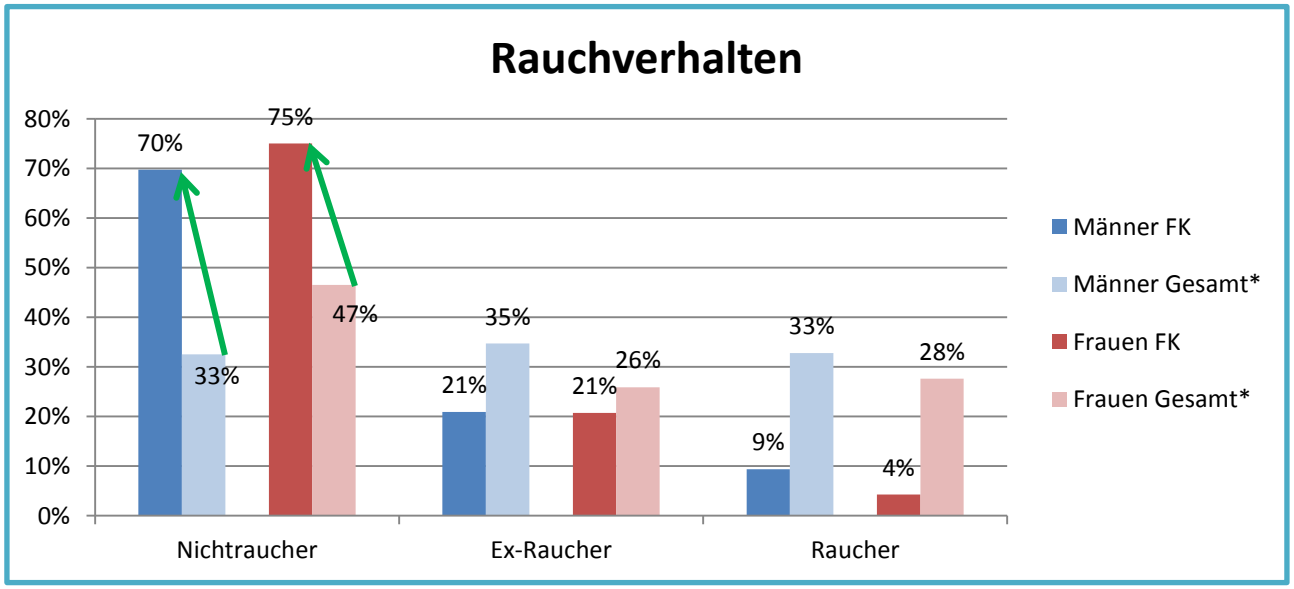
# Gesundheitsverhalten




*Beispiel f. riskanten Alkoholkonsum:*
*2-3 x pro Woche*

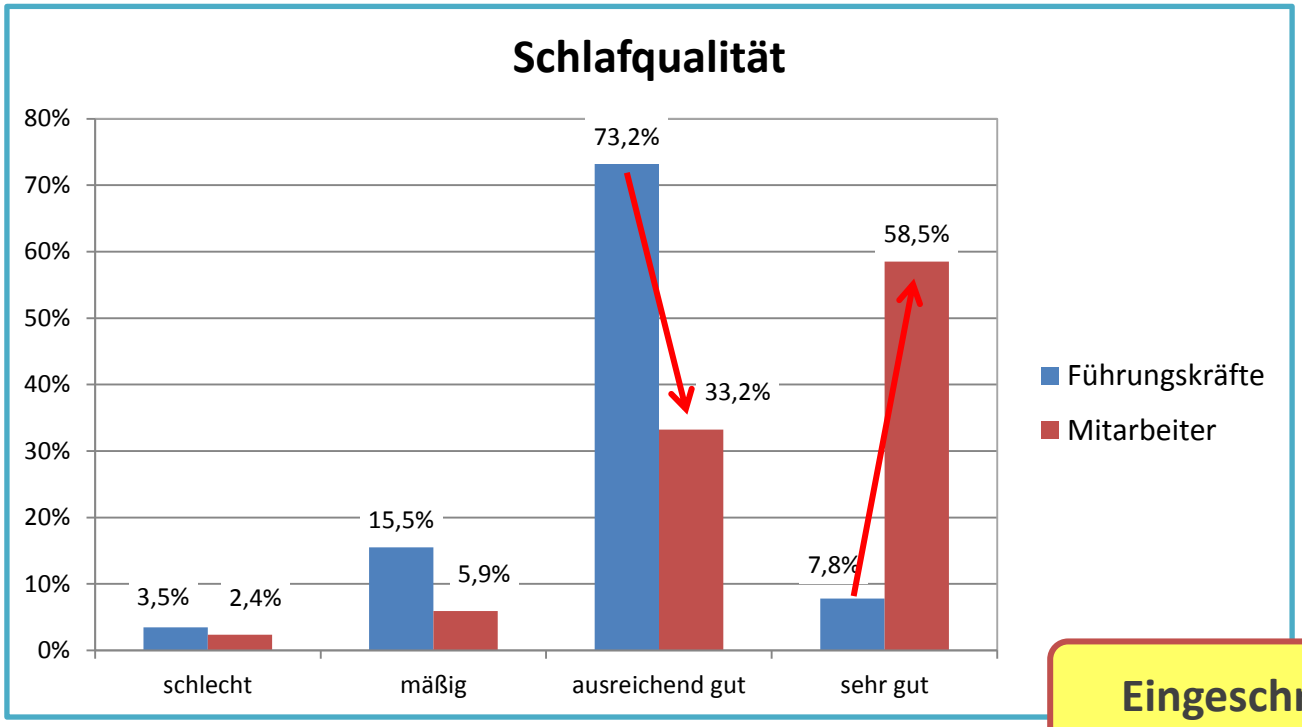
- *5-6 Einheiten (M)*
- *3-4 Einheiten (F)*

*Quelle: Alkoholkonsum. Faktenblatt zu GEDA 2012: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2012«. RKI, Berlin (2014)




*Quelle: Rauchen. Faktenblatt zu GEDA 2012: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2012«. RKI, Berlin (2014)

# Leistungspotenziale: Regeneration

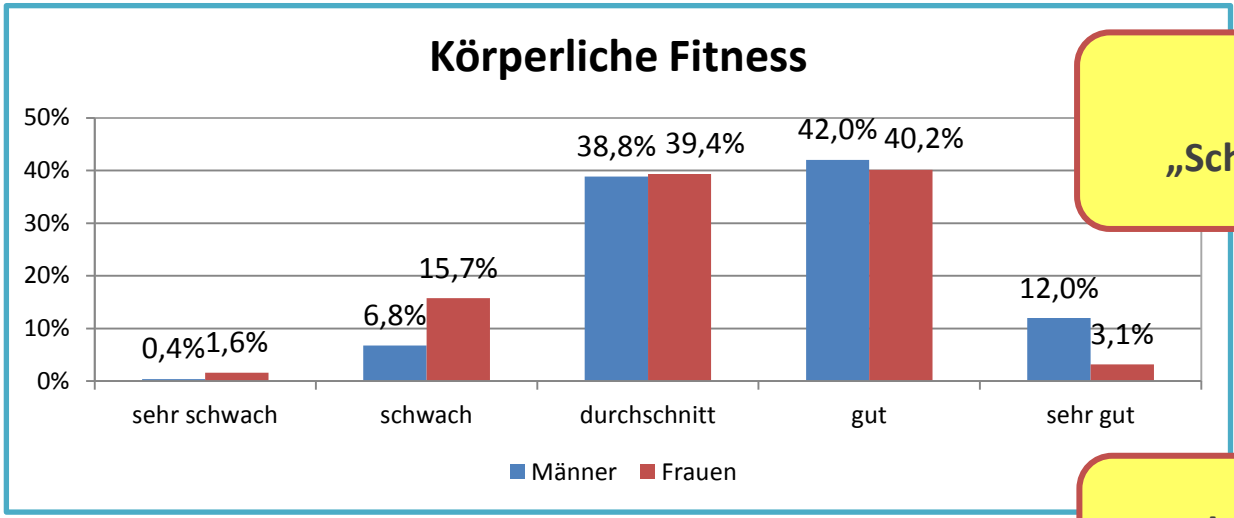



**Eingeschränkte Schlafqualität!**

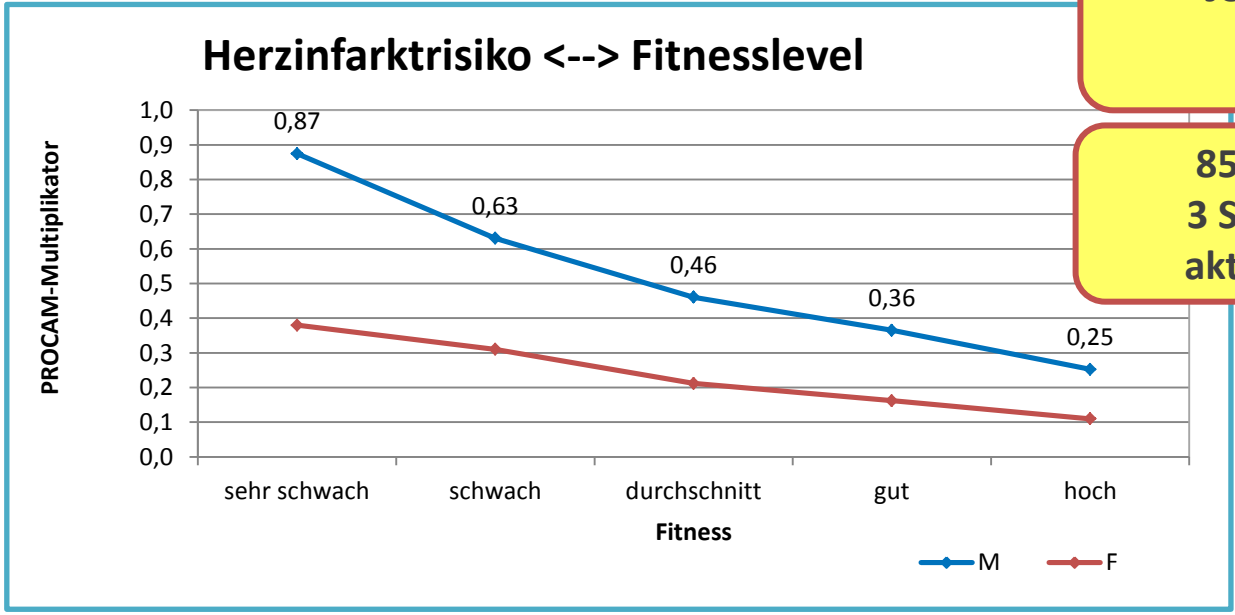
**Erholsamer Schlaf ist wichtig für:**

- Konzentrations- und kognitive Leistungsfähigkeit
- Vegetative Balance (schlechter Schlaf = verminderte Parasympathikusaktivität)

# Körperliche Fitness und Herz-Kreislauf-Gesundheit



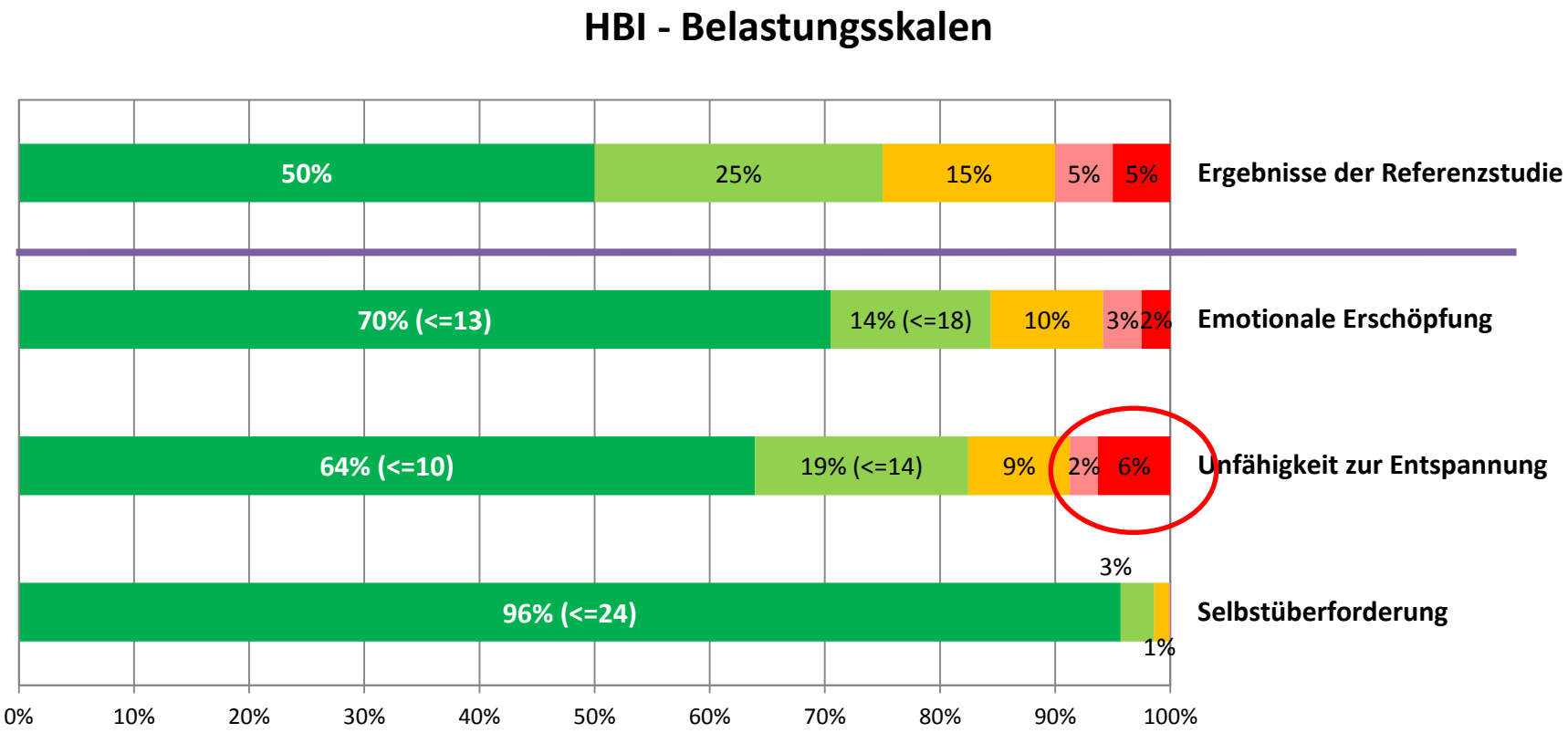

**Bewegung und Fitness:**
**„Schutzfaktor der Schutzfaktoren“**




**Je fitter, desto geringer das Herzkreislauf-Risiko**

**85% der Führungskräfte sind 3 Stunden oder mehr pro Woche aktiv (Sport + Alltagsaktivitäten)!**

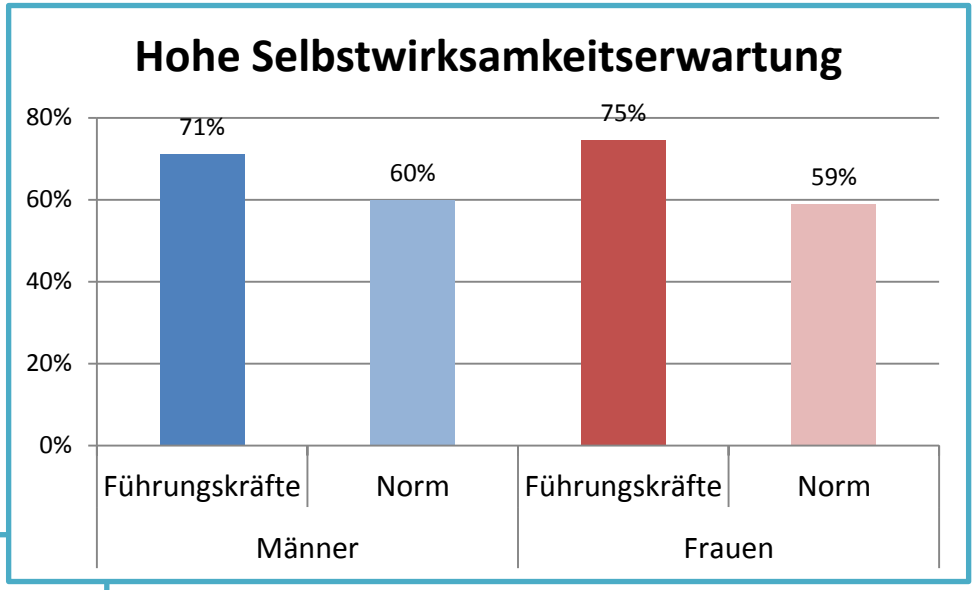
# Psychische Belastungen:
## Hamburg Burnout Inventory (HBI)

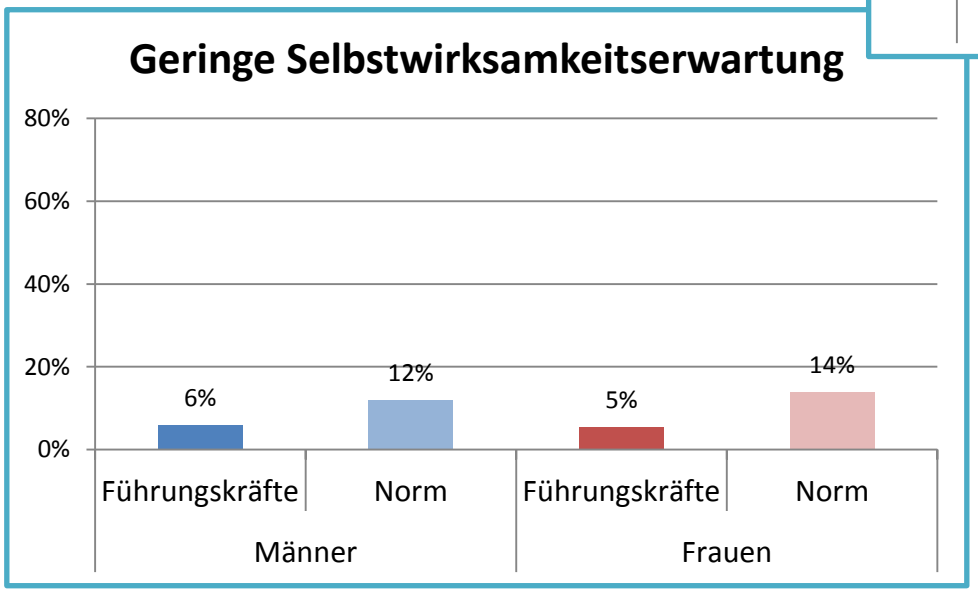



**Ausprägung der Belastungen sind als positiv zu bewerten**

# Selbstwirksamkeitserwartung

**Selbstwirksamkeit stellt eine individuelle Bewältigungsressource mit prädiktivem Wert für das Wohlbefinden und eine konstruktive Lebensbewältigung dar.**



# Zusammenfassung

- Niedriger Krankenstand
- Weniger AU-Tage in höheren Leitungsebenen
  **-> Neigung zu Überforderung / Quelle von Präsentismus?**
- Übergewicht seltener als im Bevölkerungsdurchschnitt
- Niedriges Herzkreislauf-Risiko, Risikofaktoren jedoch präsent

- **Risikokonsum für Alkohol erhöht**
- Rauchen ist wenig ausgeprägt

- **Eingeschränkte Schlafqualität**
- **Durchschnittliche bis gute Fitness**
- **Positives Bewegungsverhalten**
- **Hohe Selbstwirksamkeitserwartung und psychische Kompetenz**

**„Führungskräfte verfügen über gute Ressourcen und sind in hohem Maße belastbar … aber nicht unverwundbar“**

# Präsentismus und psychische Gesundheit bei Führungskräften

**Präsentismus:**

Anwesenheit eines Mitarbeiters am Arbeitsplatz
a) trotz gesundheitlicher Beschwerden
b) mit eingeschränkter Leistungsfähigkeit

AU-Tage ↑ Präsentismus ↑

Größte Produktivitätsverluste durch Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit

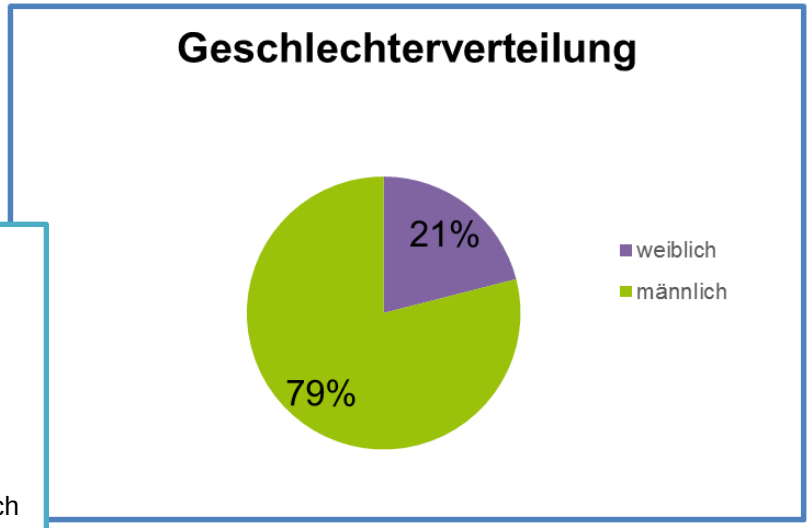
# Merkmale der Stichprobe

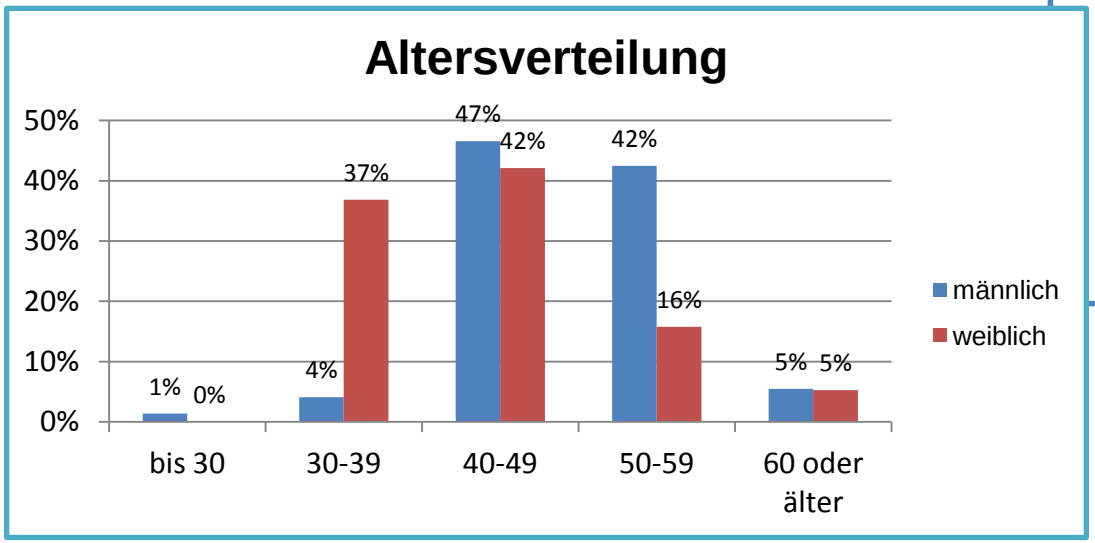
Probanden: 103 Führungskräfte

Durchschnittsalter: 48,7 Jahre (SD = 7,2 Jahre)

Test: Standardisierte HRV-Biofeedback-Messung

Anamnese zur psych. Gesundheit



# Zusammenhang zwischen Schlaf und HRV
## Studienlage

- Negative Auswirkung nicht erholsamen Schlafs auf die sympathovagale Balance (Nelting 2015)

- Erhöhtes Anspannungsniveau und Übererregung vegetativer Funktionen bei Ein- und Durchschlafstörungen (Popp/Geisler 2007)

**Guter Schlaf ist wichtig für die vegetative Balance**

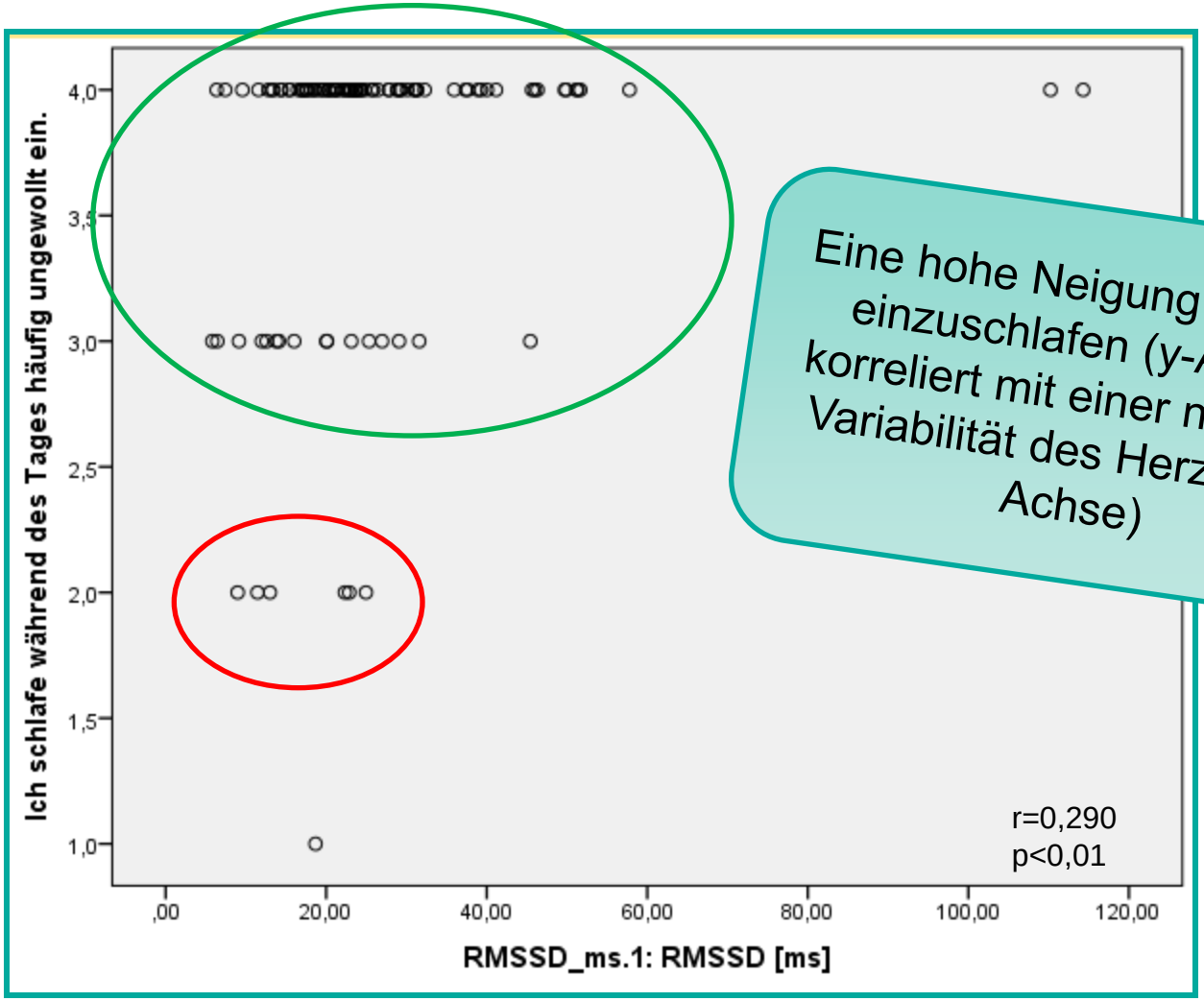
# Zusammenhang zwischen Stress und Schlaf
## Studienlage

Zusammenhang zwischen der Belastung durch chronischen Stress und Schlafstörungen
(Hapke et al. 2013)

Chronischer Stress beeinflusst die Schlafqualität
(Schulz, Hellhammer und Schlotz 2003)

Knapp die Hälfte der Befragten mit hohem Stresspegel leidet unter Schlafstörungen
(TK-Stressstudie 2016)

# Zusammenhang zwischen Tagesschläfrigkeit und HRV: Ergebnisse




Eine hohe Neigung tagsüber einzuschlafen (y-Achse) korreliert mit einer niedrigen Variabilität des Herzens (x-Achse)

SKOLAMED: N=103 (2016)

# Zusammenhang zwischen Tagesschläfrigkeit und HRV: Ergebnisse

| Variable | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| 1. Tagesschläfrigkeit | – | | | |
| 2. rMSSD | .290** | – | | |
| 3. pNN50% | .270** | .970*** | – | |
| 4. HF-Band | .210* | .770*** | .710*** | – |

*p≤.05. **p≤.01. ***p≤.001; SKOLAMED: N=103 (2016)

Eine hohe Neigung tagsüber einzuschlafen korreliert mit einer niedrigen Variabilität des Herzens

- sehr signifikanter bzw. signifikanter Zusammenhang zwischen der Tagesschläfrigkeit und der HRV

# Zusammenhang zwischen Schlafqualität und HRV: Ergebnisse

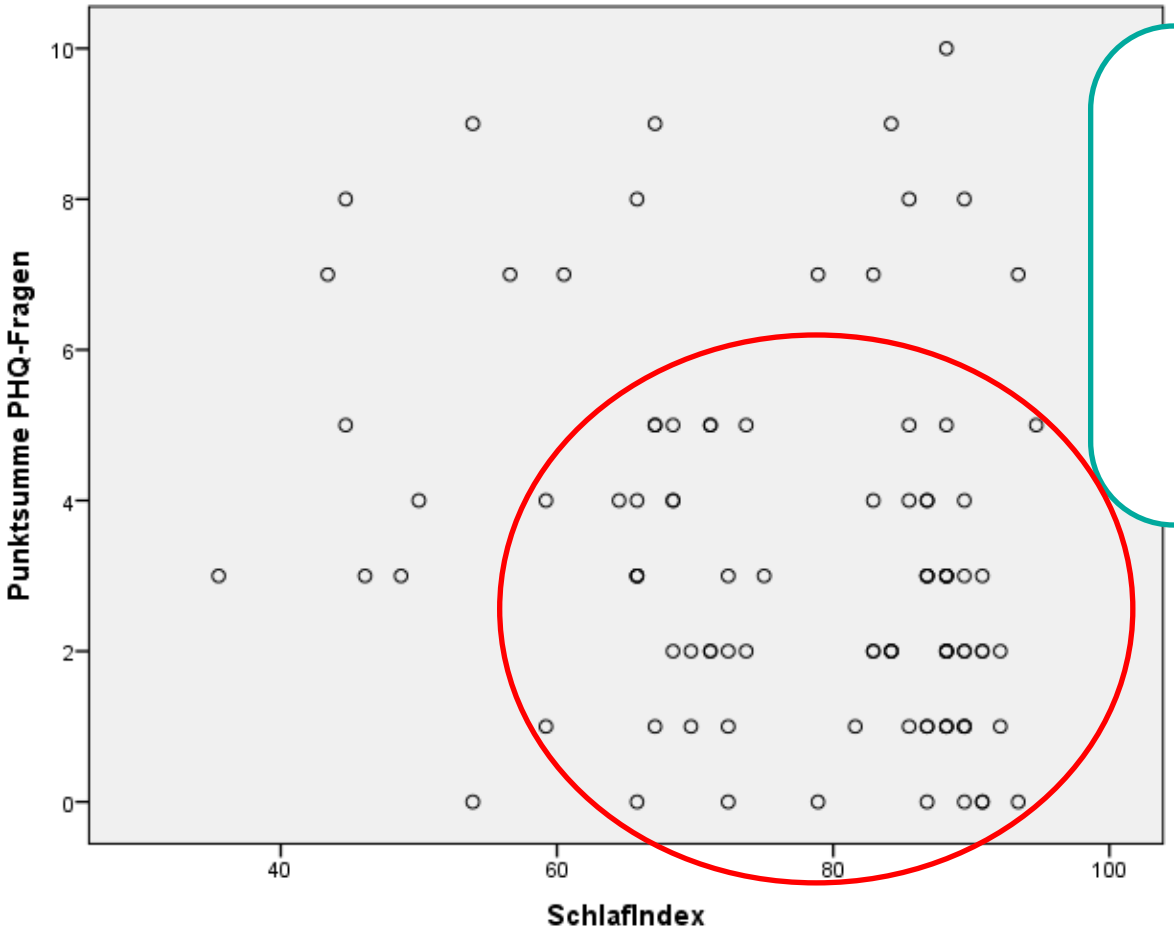
| Variable | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| 1.Summenscore Schlaf-Skala | – | | | |
| 2.rMSSD | **.320**** | – | | |
| 3.pNN50% | **.280**** | .970*** | – | |
| 4.HF-Band | **.280**** | .770*** | .710*** | – |

*p≤.05. **p≤.01. ***p≤.001; SKOLAMED: N=94 (2016)

Eine gute vegetative Regulation geht einher mit einer guten Schlafqualität

- sehr signifikanter Zusammenhang zwischen dem Summenscore der Schlaf-Skala und der HRV

# Zusammenhang zwischen Stress und Schlaf




Ein niedriges Stressniveau zeigt sich tendenziell in einer guten Schlafqualität

SKOLAMED: N=96 (2016)

# Fazit

- Zusammenhang zwischen guter vegetativer Regulation und guter Schlafqualität bestätigt
- Gute vegetative Regulation geht mit geringer Tagesschläfrigkeit einher
- Gute Schlafqualität korreliert mit geringem Stressniveau

**Guter Schlaf hängt eng zusammen mit vegetativem Wohlbefinden, Leistungsfähigkeit und einem angemessenen Stresslevel**

# Wissenschaftlicher Hintergrund

- **Mittels Herzfrequenzvariabilität-Biofeedback (HRV-Biofeedback) lässt sich das autonome Nervensystem positiv beeinflussen.**

- **In mehreren, umfangreichen Studien konnte ein Wirksamkeitsnachweis von HRV-Biofeedback für verschiedene Erkrankungen nachgewiesen werden.**

- **Diese Erkrankungen spielen in unserer Gesellschaft eine große Rolle und belasten das Gesundheitssystem finanziell stark, so z.B. u.a.**

  - Asthma,
  - Bluthochdruck,
  - Depression
  - posttraumatische Belastungsstörungen.

- **Amerikanische Studie haben gezeigt, dass sich mittels regelmäßigen HRV-Biofeedbacks Asthma-Symptome reduzieren lassen.**


- Lehrer, P., et al., *Heart rate variability biofeedback: effects of age on heart rate variability, baroreflex gain, and asthma.* Chest, 2006. **129**(2): p. 278-84.
- Lehrer, P.M., et al., *Biofeedback treatment for asthma.* Chest, 2004. **126**(2): p. 352-61.

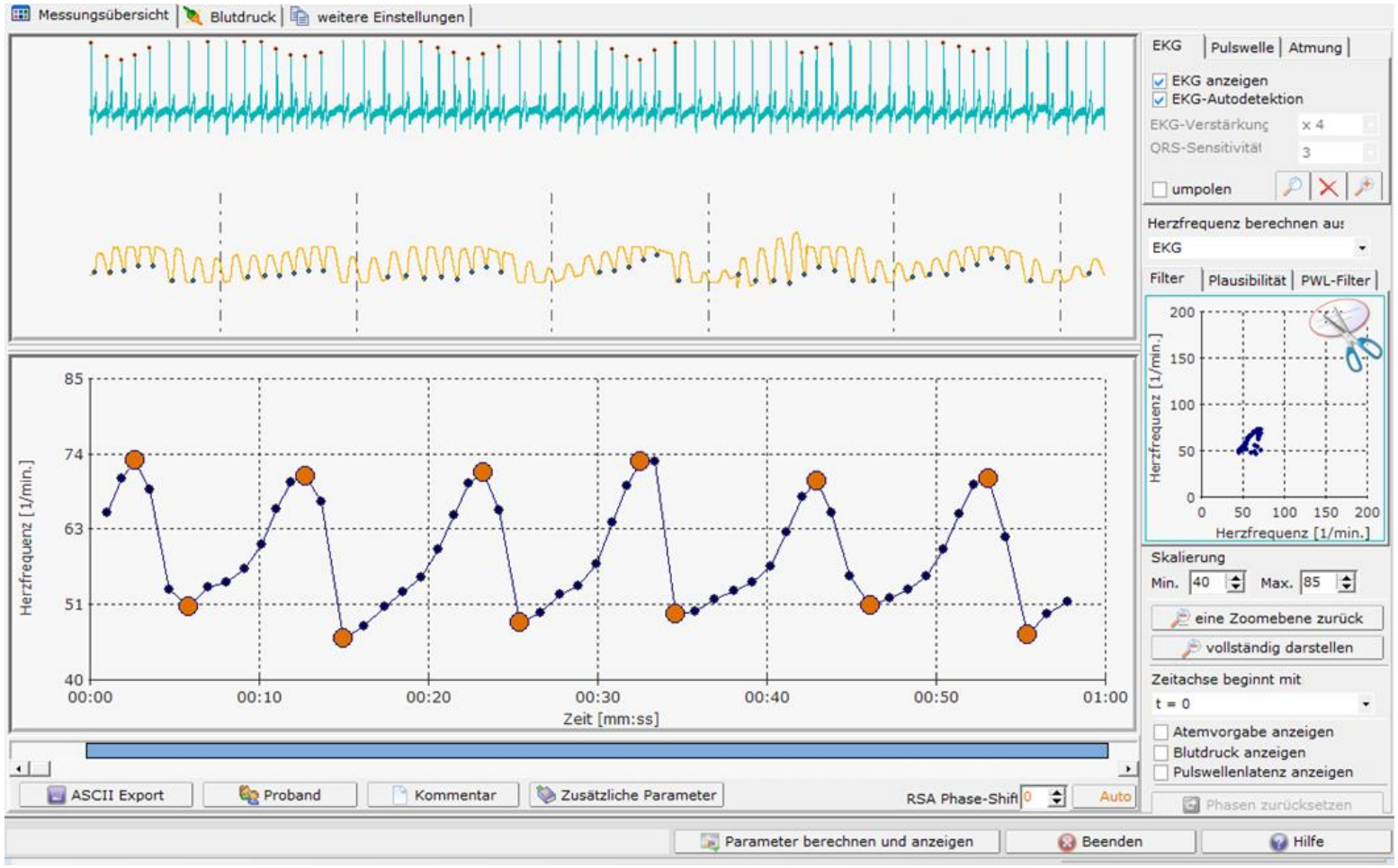
- **In asiatischen Studien konnte gezeigt werden, dass HRV-Biofeedback bereits nach 5 Wochen zu einer Reduzierung des Blutdrucks führt.**


- Lin, G., et al., *Heart rate variability biofeedback decreases blood pressure in prehypertensive subjects by improving autonomic function and baroreflex.* J Altern Complement Med, 2012. **18**(2): p. 143-52.
- Wang, S.Z., et al., *Effect of slow abdominal breathing combined with biofeedback on blood pressure and heart rate variability in prehypertension.* J Altern Complement Med, 2010. **16**(10): p. 1039-45.

- **In einer 2012 publizierten amerikanischen Studie wurde gezeigt, dass die psychologische Performance von Basketball-Spielern allein durch HRV-Biofeedback signifikant gesteigert werden konnte**

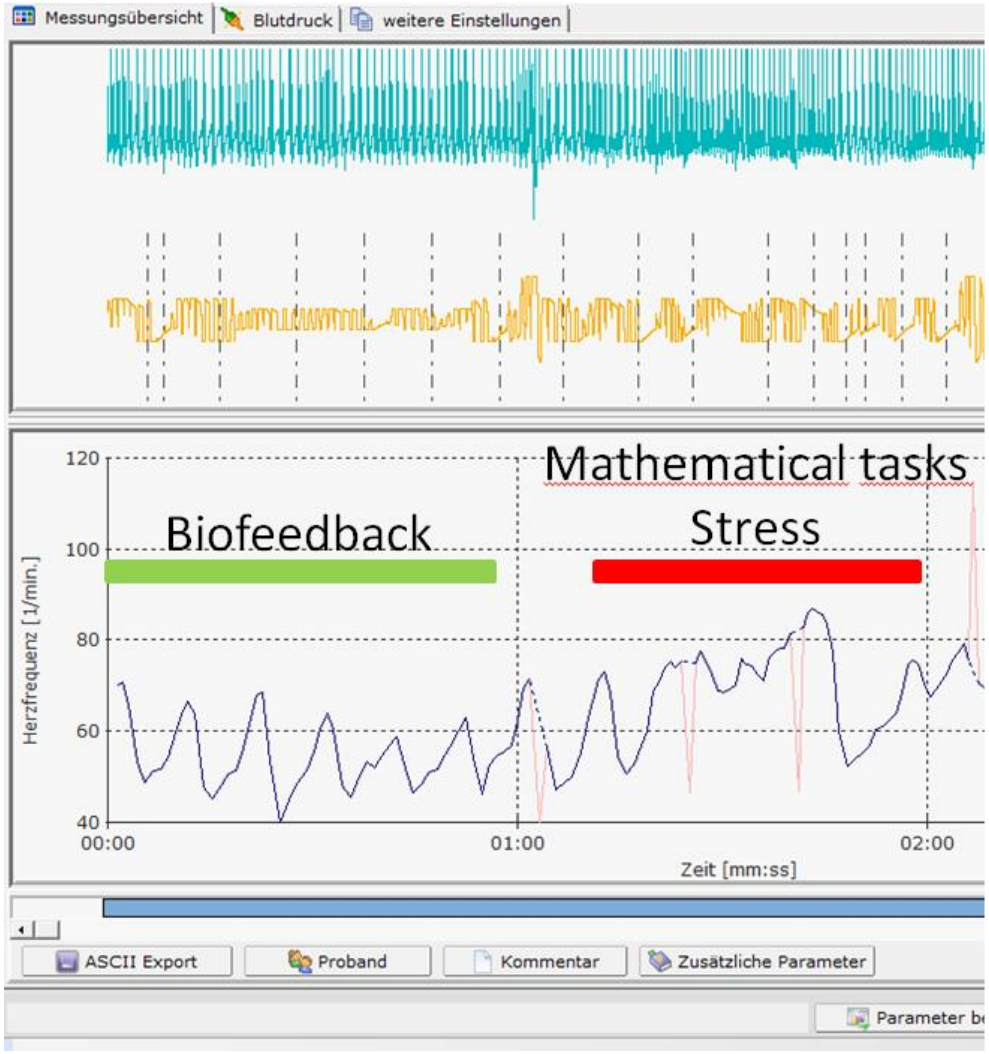

  - Paul, M. and K. Garg, *The effect of heart rate variability biofeedback on performance psychology of basketball players.* Appl Psychophysiol Biofeedback, 2012. **37**(2): p. 131-44.

# HRV bei einem Marathon-Läufer

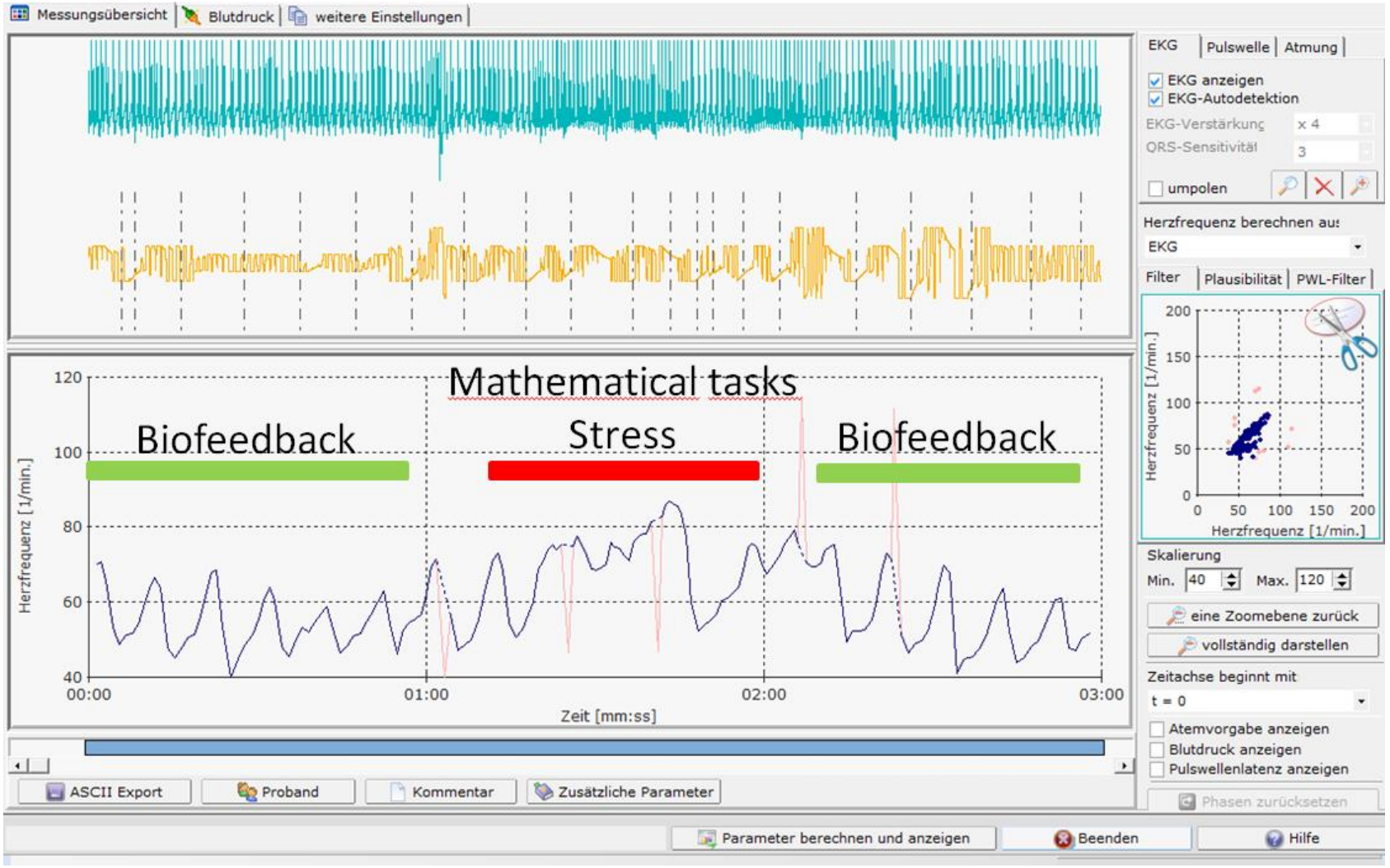


# Atemfrequenz beeinflusst HRV

# Stress verschlechtert HRV



# Biofeedback verbessert HRV



# Mögliche HRV-BfB-Geräte (Auswahl)