

## Landesinitiative Gesundheitsförderung und Prävention NRW

### Zwischenbericht

#### **Aktivitäten und Handlungsansätze der „AG Mittlere Lebensphase“ zur Stärkung der seelischen Gesundheit im Rahmen der Landesinitiative Gesundheitsförderung und Prävention NRW (LGP)**

Landesinstitut für  
Arbeitsgestaltung  
des Landes Nordrhein-Westfalen



Ministerium für Kinder, Familie,  
Flüchtlinge und Integration  
des Landes Nordrhein-Westfalen



#### **Unter Mitarbeit von:**

Lisa Binse, LIA.nrw

Claus Bockermann, KNAPPSCHAFT

Daniel Braun, MKFFI

Ute Erdenberger, TK

Dr. Peter Krauss-Hoffmann, LIA.nrw

Jasmin Meichsner, LIA.nrw

Germar Molter, DRV Rheinland

Niko Pantelias, VBG

## Vorwort

Die „**AG Mittlere Lebensphase**“ beschäftigt sich mit der Frage, wie Menschen im mittleren Lebensalter in unterschiedlichen Lebens- und Gesundheitssituationen die Herausforderungen dieser Lebensphase meistern, aktiv und selbstbestimmt am (sozialen) Leben teilhaben und gleichzeitig ihre (seelische) Gesundheit erhalten und fördern. Mit dem Ziel, die psychische Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit verschiedener Zielgruppen in der mittleren Lebensphase zu erhalten und zu fördern, arbeitet eine interdisziplinär besetzte Gruppe – unter gemeinsamer Federführung des LIA.nrw und der VBG – aus unterschiedlichen Institutionen und Ressorts daran, Handlungsimpulse aus Wissenschaft und Praxis zu diskutieren und im Rahmen der LGP umzusetzen. Zur Arbeitsgruppe gehören Vertreterinnen und Vertreter aus folgenden Institutionen:

- Landesinstitut für Arbeitsgestaltung des Landes Nordrhein-Westfalen (LIA.nrw)
- Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG)
- Deutsche Rentenversicherung Rheinland (DRV Rheinland)
- KNAPPSCHAFT
- Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (MKFFI)
- Techniker Krankenkasse (TK)

Querbezüge werden zur Arbeitsgruppe BGF der Landesrahmenvereinbarung NRW (LRV NRW) hergestellt und somit, teilweise durch Personalunion der Mitglieder, miteinander vernetzt. Hierdurch sollen größtmögliche Effekte in der Förderung der Gesundheit der Arbeitnehmenden in Nordrhein-Westfalen erzielt und die Synergieeffekte der beiden Programmatiken genutzt werden.

Darüber hinaus wird die aktive Beteiligung des LIA.nrw an der Bundesoffensive Psychische Gesundheit (OPG) genutzt, um die Arbeitsergebnisse auf Bundesebene mit den Aktivitäten auf Landesebene abzugleichen, zu verknüpfen und Synergien zu bündeln. Die Offensive verfolgt primär das Ziel der Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen. Durch die Zusammenarbeit der Akteurinnen und Akteure untereinander soll insbesondere eine bessere Verzahnung ihrer Angebote gefördert werden. Die genannten Ziele der Offensive bzw. des Bündnisses der Bundesministerien für Familie, Gesundheit sowie Arbeit und Soziales können in der Arbeitswelt und den nicht-betrieblichen Lebenswelten NRWs (gesundheits-)förderliche Impulse setzen und den Arbeitnehmenden zu einem besseren seelischen Gleichgewicht verhelfen – stets mit der Leitidee der LGP verknüpft, „Gesundheit in allen Politikbereichen“ umzusetzen.

Das LIA.nrw bündelt Synergien an der Schnittstelle zum Arbeitsschutz und zur Arbeit der regionalen Koordinierungsstelle für Betriebliche Gesundheitsförderung in NRW, indem es u. a. die Arbeit zur Umsetzung des Präventionsgesetzes in NRW mit dem Arbeitsprogramm Psyche der **Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie** (GDA) verbindet.

## Inhalt

### Zusammenfassung

- I. Ausgangslage und Herausforderungen**
  - a. Landesinitiative Gesundheitsförderung und Prävention
  - b. Arbeitsweise und Charakteristika der AG Mittlere Lebensphase
  - c. Seelische Gesundheit im Erwerbsleben
  
- II. Fokus seelische Gesundheit: Landes- und bundesweite Aktivitäten**
  - a. Digitales Fachgespräch „Seelische Gesundheit erwerbstätiger Eltern“ am 09.02.2021
  - b. Querschnittsinitiative „Seelische Gesundheit & Stadtentwicklung“
  - c. Beteiligung an der Bundesoffensive psychische Gesundheit
  
- III. Handlungsimpulse für NRW**
  - a. Überbetriebliche Ansätze
  - b. Organisationale Ansätze
  - c. Individuelle Ansätze
  
- IV. Ausblick: Konkretisierung der Handlungsempfehlungen**

## Zusammenfassung

Im Rahmen der Landesinitiative Gesundheitsförderung und Prävention NRW widmet sich die Arbeitsgruppe „Mittlere Lebensphase“ dem Erhalt der Arbeitsfähigkeit und der Lebensqualität durch Nutzung lebensweltübergreifender Zugänge im Kontext der seelischen Gesundheit in der Erwerbsphase. Mithilfe von Themenpriorisierungen, einer Bestands- und Bedarfsanalyse sowie eines Dialogformates inklusive Ergebnisdokumentation hat die Arbeitsgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern aus Landesministerien und -behörden sowie Sozialversicherungsträgern folgende Empfehlungen extrahiert:

### Handlungsempfehlungen auf überbetrieblicher Ebene (Auswahl):

- Kommunen als zentrale Akteure einbinden, um z. B. Informationen besser zu vermitteln (Anlaufstellen, rechtliche Aspekte etc.)
- Nicht-betriebliche und betriebliche Lebenswelt besser vernetzen: kommunale Gesundheitsförderung stärken und hier insbesondere die Verbindung zu lokalen Wirtschaftsförderern ausbauen („Runder Tisch Handelskammer und Kommune“)
- Berufsgruppen-spezifische und niedrigschwellige Angebote (z. B. eine psychosoziale Telefonberatung)
- Tabuisierung psychischer Erkrankungen abbauen: Angebote zur Sensibilisierung und Entstigmatisierung in der Arbeitswelt, auch überbetrieblich für die kleineren Betriebe
- Präventionspfade entwickeln, um das Versorgungssystem stärker einzubinden, z. B. Verbindung Betriebs- zum Hausarzt
- Bezahlte Pflegezeit analog Elternzeit

### Handlungsempfehlungen auf organisationaler Ebene (Auswahl):

- Akzeptanz im Betrieb schaffen
- Arbeitsschutz als Unterstützungsstruktur nutzen, z. B. das Instrument der Gefährdungsbeurteilung
- Betriebsvereinbarungen bspw. zur flexiblen Arbeitszeit
- Organisationale Angebote zur Stärkung der Gesundheitskompetenz
- Sensibilisierung von Arbeitgeber\*innen, Personalabteilungen und anderen betrieblichen Akteuren: Ausbau von Kommunikation und Auskunftsfähigkeit über gesetzliche Ansprüche
- Familienorientierte Personalpolitik als Strategie zur Rekrutierung und Bindung, zur Stärkung der Arbeitgebermarke

### Handlungsempfehlungen auf individueller Ebene (Auswahl):

- Doppelbelastungen reduzieren durch Stärkung persönlicher Ressourcen, insbesondere derjenigen Eltern und Alleinerziehenden, die Selbstorganisations- und Gesundheitskompetenzen nicht so ausgeprägt besitzen (Gesundheitskompetenz, Selbstorganisation, Soziale Unterstützung, Kurse und Coaching)
- Erlernen von persönlichen Skills wie Selbstmanagement und Stressresilienz

Aus den Handlungsempfehlungen wurden **drei konkrete Empfehlungen für Unterstützungsangebote** abgeleitet, welche im zeitlichen Verlauf diskutiert und geprüft werden müssen:

1. Good Practice-Beispiele aus Unternehmen (z. B. zur Arbeitszeitflexibilisierung oder zur Kinderbetreuung) vorstellen, um Beispiele guter Praxis in die Fläche zu bringen.
2. Unterstützung/Stärkung der individuellen Gesundheitskompetenz, insbesondere der digitalen Gesundheitskompetenz.
3. Erfassung möglichst vieler Präventions- und Unterstützungsangebote in NRW im Kontext der psychischen Belastung von erwerbstätigen (alleinerziehenden) Eltern für interessierte Unternehmen/betroffene Beschäftigte.

## I. Ausgangslage und Herausforderungen

### a. Landesinitiative Gesundheitsförderung und Prävention

Aufgrund der veränderten Rahmenbedingungen (u. a. Einführung des Präventionsgesetzes 2015), hat die Landesgesundheitskonferenz (LGK) NRW im Jahr 2017 die Überführung des bestehenden „Präventionskonzepts NRW“ in die neue Landesinitiative Gesundheitsförderung und Prävention (LGP) NRW beschlossen. Die von der LGK erarbeiteten landesweiten Schwerpunkte zur Förderung der seelischen Gesundheit sollen mit der Einrichtung der Landesinitiative vorangetrieben werden und die über Jahrzehnte aufgebaute, kooperative und tragfähige Zusammenarbeit der relevanten Akteure fortführen.

Ende 2019 hat sich die Lenkungsgruppe der LGP zur konstituierenden Sitzung zusammengefunden. In der Lenkungsgruppe der LGP sitzt ein erweiterter Kreis der Akteure aus der LGK plus Verantwortliche maßgeblicher Programme und Gremien auf Landesebene. Die LGP arbeitet mit Schwerpunktthemen und startet mit dem Schwerpunkt „Förderung der seelischen Gesundheit“ im Zeitraum 2019 bis 2023. Temporär eingerichtete, lebensphasenorientierte Arbeitsgruppen steuern die fachlichen Themen und entwickeln bestehende Programme und neue Ideen weiter, um die gesamtgesellschaftliche Relevanz des Themas aufzugreifen.

Die LGP fördert eine lebensweltübergreifende Betrachtung und Vernetzung von Akteuren, indem sie mit Mitgliedern aus unterschiedlichen Lebenswelten besetzt wird, eine Lebensphasenorientierung und Bearbeitung von Querschnittsthemen (u. a. „Seelische Gesundheit & Stadtentwicklung“) anstrebt und Versorgungsstrukturen durch eine engere Verzahnung von Strukturen der Lebens- und Arbeitswelt zugänglicher macht. Durch die Bündelung von Aktivitäten der Gesundheitsförderung und Prävention kann eine erhöhte mediale Wahrnehmung und Reichweite generiert werden.

### b. Arbeitsweise und Charakteristika der AG Mittlere Lebensphase

#### Allgemeines Vorgehen der AG Mittlere Lebensphase

Eine Arbeitsgruppe lebt vom Einsatz und Engagement ihrer Mitglieder und jeder einzelne Arbeitsschritt muss sorgfältig geplant und vorbereitet werden, um auch einen gewinnbringenden Mehrwert zu generieren. Einen Überblick der einzelnen Arbeitsschritte zeigt Abbildung 1. Bereits im Vorfeld der konstituierenden Sitzung, die am 23. April 2020 als Telefonkonferenz stattfand, wurden als Grundlage für die Diskussion der individuellen Beiträge per E-Mail Themen abgefragt und priorisiert. Im weiteren Verlauf verständigten sich die Mitglieder der AG auf ein zielgruppenorientiertes Vorgehen, im Gegensatz zur lebensphasenorientierten Herangehensweise der anderen Arbeitsgruppen. In die Bestandsaufnahme zu den drei Zielgruppen (Erwerbstätige Eltern, Alleinerziehende und pflegende Angehörige) sind durch das LIA.nrw Herausforderungen und Bedarfslagen herausgearbeitet worden. Die so entstandenen „Zielgruppenpapiere“ sind mit literaturbasierten Zielimpulsen und Handlungsoptionen angereichert worden.

Die in der Entschließung der LGK 2017 explizit genannten Dialog- und Transferforen zielen darauf ab, voneinander zu lernen, Vernetzung sowie Transfer zu ermöglichen und neue Ideen und Projektansätze zu generieren. Aufgrund der Corona-Pandemie sind von den

Arbeitsgruppen und der AG Mittlere Lebensphase alternative Dialogkonzepte entwickelt worden, die auf digitalen Lösungen basieren.

Mit dem von der AG Mittlere Lebensphase entwickelten und organisierten Dialogformat zur „Seelischen Gesundheit erwerbstätiger Eltern“ am 09. Februar 2021 waren unterschiedliche Ziele verbunden. So galt es, den Ist-Stand bzw. die wissenschaftlichen Erkenntnisse im Themenfeld „Seelische Gesundheit erwerbstätiger Eltern“ mit wissenschafts- und betriebsnahen Fachexpert\*innen aufzuarbeiten. Daraus abgeleitete Bedarfslagen konnten aufgezeigt und Handlungsansätze generiert werden, insbesondere mit Blick auf konkrete Unterstützungsangebote für die Zielgruppe zum Umgang mit psychischen Belastungen bzw. zum Erhalt der seelischen Gesundheit in der Pandemie und unter „Regelbelastung(en)“.



Abbildung 1: Arbeitsschritte der AG Mittlere Lebensphase (eigene Darstellung)

### Charakteristika der AG Mittlere Lebensphase

Das Mitwirken im Rahmen der AG Mittlere Lebensphase hat vielfältige Möglichkeiten der Zusammenarbeit, des institutionenübergreifenden Lernens und der Wissensvermittlung eröffnet. Die Vertretenden der unterschiedlichen Organisationen lernen von- und übereinander, z. B. kann ein besserer Überblick über die jeweiligen Angebote gewonnen werden. Die Diskussionsprozesse in den einzelnen Sitzungen stellen bereits einen Mehrwert dar und schaffen Potenziale, die nur durch verstärkte Zusammenarbeit und Vernetzung entstehen können: So können beispielsweise neue Projektideen generiert werden, die aus dem Netzwerkgedanken heraus gemeinsam gestaltet und vorangetrieben werden.

Für die Arbeit der AG Mittlere Lebensphase werden u. a. inhaltliche/fachliche Querbezüge zu anderen Arbeitsgruppen bzw. -initiativgruppen innerhalb der Landesinitiative hergestellt, bspw. zur AG Ältere oder der Querschnittsinitiative „Seelische Gesundheit & Stadtentwicklung“. Erkenntnisse und Handlungsansätze werden ausgetauscht und in die weitere Arbeit der AG Mittlere Lebensphase eingebettet, um diese weiterzuentwickeln.

### c. Seelische Gesundheit im Erwerbsleben

Der stetige Wandel der Arbeitswelt bringt neben neuen Freiheiten durch digitale Möglichkeiten gleichzeitig Belastungsfaktoren wie Arbeitsverdichtung, Zeit- und Termindruck sowie veränderte Rollenbilder in Bezug auf Arbeit und familiäre Verpflichtungen mit sich. Diese arbeitsbedingten Belastungen nehmen Einfluss auf die körperliche und seelische Gesundheit. Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit führen vermehrt zu Arbeitsunfähigkeit und einem vorzeitigen Ausscheiden aus dem Arbeitsleben. So verursachen Psychische Störungen im Verhältnis zu anderen Krankheitsgruppen die längste Ausfalldauer mit 37 Krankheitstagen je Fall<sup>1</sup>. Inzwischen ist diese Diagnose sogar für 43 % der Frühverrentungen ursächlich<sup>2</sup>. Laut der Beschäftigtenbefragung NRW zählen psychische Belastungs- und Beanspruchungsfaktoren durch die Arbeit zu den am häufigsten genannten<sup>3</sup> Belastungen und Beanspruchungen.

Settingübergreifende und zielgruppenbezogene Ansätze der Prävention und Gesundheitsförderung gelten als besonders effektiv, um für die Förderung der seelischen Gesundheit (insbesondere in der mittleren Lebensphase) zu sensibilisieren. Gleichzeitig sind pandemiebedingt neue Wege bei der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) gefragt, denn zahlreiche Maßnahmen können nicht mehr als Kurse an Ort und Stelle angeboten werden. Zusätzlich ist das „B“ in BGF beispielsweise durch Homeoffice weniger präsent. Gezielte digitale Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention, wie z. B. virtuelle aktive Pausen, sind mögliche Alternativen.

Der dargestellten Bedarfslage stellt sich die AG Mittlere Lebensphase mit einem zielgruppenspezifischen Ansatz, um den beschriebenen Herausforderungen mit zielgerichteten Handlungsansätzen zur Stärkung der seelischen Gesundheit zu begegnen.

#### Zielgruppen

Die mittlere Lebensphase steht vor allem im Zeichen der Erwerbstätigkeit und dem Spannungsfeld der Vereinbarkeit des Arbeitslebens mit privaten Verpflichtungen. Daher werden Erwerbstätige in den Blick genommen, die Beruf und Familie bzw. Pflege miteinander vereinbaren müssen. Sie sind, nicht zuletzt durch die Corona-Pandemie, aufgrund von Betreuungsengpässen stärker gefordert bzw. erhöhten Belastungen ausgesetzt als andere Zielgruppen.

Um das Themenfeld zielgruppenspezifisch zu diskutieren und zu konkretisieren, werden für die weitere Arbeit der AG drei Zielgruppen fokussiert:

1. Berufstätige Eltern
2. Alleinerziehende
3. Pflegendе Angehörige

Im Rahmen von Zielgruppenpapieren wurden aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zu Herausforderungen, der Belastungssituation und möglichen Handlungsansätzen

---

<sup>1</sup> Knieps F., Pfaff H. (Hrsg.) BKK Gesundheitsreport 2019. MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin, 2019

<sup>2</sup> Deutsche Rentenversicherung Bund (2018). Rentenversicherung in Zahlen 2018. Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin.

<sup>3</sup> LIA.nrw (2020). Interne Auswertung der Beschäftigtenbefragung NRW 2018/19. Landesinstitut für Arbeitsgestaltung, Bochum



herausgearbeitet. Eine Reduktion der vielfältigen Belastungen durch bessere Rahmenbedingungen für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie wird angestrebt, um erwerbstätige Eltern in ihrer seelischen Gesundheit zu stärken und ihre Erwerbsfähigkeit dauerhaft zu erhalten.

### Zur Situation berufstätiger Eltern

- 72 % der Erwerbstätigen in Familien mit Kindern fühlen sich neben der Arbeit durch die Betreuung der Kindern und Jugendlichen beansprucht.
- Betreuungseingpässe während der Corona-Pandemie bekamen vor allem Eltern von minderjährigen Kindern zu spüren, was auf rund 1,8 Mio. Familien in NRW zutrifft. Hiervon sind in rund 74 % die Eltern verheiratet und in rund 7 % der Familien leben die Eltern in einer Lebensgemeinschaft zusammen<sup>4</sup>.
- Wenn Beschäftigte Spielräume bei der Arbeitszeitgestaltung haben, sind sie deutlich seltener von Vereinbarkeitsschwierigkeiten und Belastungen wie Zeitdruck betroffen<sup>5</sup>.
- Zur gesundheitlichen Lage von erwerbstätigen Eltern liegen teilweise vermehrte Stressbelastungen bei Eltern mit Kleinkindern vor. Die gesundheitliche Lage von Eltern in Paarbeziehungen ist jedoch im Vergleich zu der von Alleinerziehenden grundsätzlich als stabiler zu bewerten<sup>6</sup>.

### Zur Situation Alleinerziehender

- Der Anteil Alleinerziehender in Familien mit minderjährigen Kindern ist in NRW mit 20 % ähnlich dem Bundesdurchschnitt.
- In den meisten Fällen (88 %) handelt es sich um alleinerziehende Mütter.
- Alleinerziehende Mütter sind häufiger erwerbstätig als Mütter aus Paarfamilien und leisten im Schnitt mehr Wochenstunden. 2017 gingen 65 % der Alleinerziehenden einer Beschäftigung nach.
- Alleinerziehende befinden sich fast doppelt so häufig in befristeter Beschäftigung und haben häufiger atypische Arbeitszeiten (z. B. Schicht- und Wochenenddienst) als die Vergleichsgruppe.
- Mit einer Armutsgefährdungsquote von 48 % (2017) liegt das Armutsrisiko für Alleinerziehende in NRW über dem Bundesdurchschnitt.
- Ein Zusammenhang zu einem erhöhten Risiko für körperliche und psychische Beschwerden für Alleinerziehende wird in Studien deutlich.<sup>7</sup>

<sup>4</sup> IT.NRW: Mikrozensus 2019. Online verfügbar unter: <https://www.it.nrw/mikrozensus-2019-statistisches-landesamt-befragt-80-000-haushalte-94146> (zuletzt abgerufen am 18.08.2020).

<sup>5</sup> <https://innovation-gute-arbeit.verdi.de/++file++5d05fecc599bfb54b4627b56/download/Studie%20Vereinbarkeit%20Erwerbs-%20und%20Sorgearbeit.pdf>

<sup>6</sup> [https://www.dji.de/fileadmin/user\\_upload/fruehehilfen/Praevalenzforschung/Faktenblatt-5-NZFH-Praevalenz-Psychische-Belastungen.pdf](https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen/Praevalenzforschung/Faktenblatt-5-NZFH-Praevalenz-Psychische-Belastungen.pdf)

<sup>7</sup> Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration (MKFFI) (Hrsg.) (2017): Alleinerziehend – Situation und Bedarfe. Aktuelle Studienergebnisse zu Nordrhein-Westfalen und der Bundesrepublik Deutschland. Online verfügbar unter: <https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument/MMV17-2423.pdf> (letzter Zugriff: 24.09.2020)

### Zur Situation pflegender Angehöriger

- Von im Jahr 2017 rund 770.000 Pflegebedürftigen in NRW werden laut Pflegestatistik des Bundes etwa 417.000 Personen von Angehörigen gepflegt<sup>8</sup>. Hiervon sind rund 60 % weiblich und rund 50 % 50 Jahre und älter.
- Der hohe weibliche Anteil bei den pflegenden Angehörigen spiegelt sich auch in der Branchenzugehörigkeit wieder: Demnach ist mehr als ein Viertel der Befragten im Gesundheits- und Sozialwesen tätig.
- Die Möglichkeit, eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und privater Pflege über teilweises Arbeiten im Homeoffice zu erzielen, können knapp 80 % der pflegenden Angehörigen nicht nutzen, weil ihr Arbeitsplatz hierfür nicht geeignet ist. Hinzu kommt, dass betriebliche Unterstützungsangebote häufig fehlen und es an Verständnis seitens des Arbeitgebers für die Lebenssituation mangelt.
- Konkrete Herausforderungen für pflegende Angehörige bestehen insbesondere in (mangelnden) zeitlichen Ressourcen, um Informationen zu suchen und verarbeiten/anwenden zu können, sowie in der Umsetzung der Empfehlungen zum Infektionsschutz (Einhaltung der AHA-Regeln, Körperkontakt vermeiden, Aufklärung der pflegebedürftigen Person etc.).

### Zielimpulse

Es wird angestrebt, auf der einen Seite eine Reduktion der vielfältigen Belastungen durch bessere überbetriebliche und organisationale Rahmenbedingungen für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu erreichen. Auf der anderen Seite braucht es ergänzende Präventionsmaßnahmen auf individueller Ebene um erwerbstätige Eltern, Alleinerziehende und pflegende Angehörige in ihrer seelischen Gesundheit zu stärken und ihre Erwerbsfähigkeit dauerhaft zu erhalten.

An dieser Stelle erfolgt ein enger Austausch mit der AG Ältere der LGP. Diese legt ihren Fokus auf die seelische Gesundheit pflegender Angehöriger in der späten Lebensphase, was biografisch betrachtet an die Phase der Erwerbstätigkeit anschließt. Die von der AG Ältere entwickelten Handlungsempfehlungen gelten, teilweise mit einer anderen Gewichtung, auch für die erwerbstätigen pflegenden Angehörigen. Insbesondere das Ziel, Menschen zu sensibilisieren und aufzuklären, bevor sie pflegende Angehörige werden, fällt in vielen Fällen zeitlich in die Phase der eigenen Erwerbstätigkeit. So könnte das Setting Betrieb ein geeignetes sein, um Informationen zur Pflege Angehöriger zu verbreiten und auf eine mögliche Tätigkeit vorzubereiten. Betriebliche Unterstützungsleistungen für pflegende Angehörige können u. a. Führungskräfte für das Thema Pflege stärker sensibilisieren, Mitarbeitende als Multiplikatoren schulen und eine „pflegefreundliche Organisationskultur“ schaffen.

---

<sup>8</sup> Landesbetrieb IT.NRW: Amtliche Statistiken zum Thema: Pflege. Online verfügbar unter: <https://www.it.nrw/statistik/gesellschaft-und-staat/gesundheit/pflege> (letzter Zugriff: 12.08.2020).

## II. Fokus seelische Gesundheit: Bundes- und landesweite Aktivitäten

### a. Digitales Fachgespräch „Seelische Gesundheit erwerbstätiger Eltern“ am 09.02.2021

Im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements beraten, begleiten und unterstützen die verschiedenen Sozialversicherungsträger bedarfsgerecht interessierte Unternehmen zur Organisationsentwicklung, zu Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung, zum Aufbau eines Betrieblichen Eingliederungsmanagement etc. und greifen dabei auf jahrelang bewährte Leistungen, auch zur Förderung der seelischen Gesundheit am Arbeitsplatz, zurück.

Zielgerichtete Handlungsansätze, welche die genannten Zielgruppen fokussieren, gilt es darüber hinaus zu identifizieren, insbesondere mit Blick auf NRW-spezifische Angebote. Hierzu sowie zur Validierung der bisherigen Ergebnisse der AG Mittlere Lebensphase wurde im Rahmen eines digitalen Fachgesprächs externe Expertise eingebunden. Ziel des Fachgesprächs war es, die bisher erarbeiteten Erkenntnisse und abgeleiteten Handlungsoptionen aus den Zielgruppenpapieren mit Fachexperten zu diskutieren und Impulse, Denkanstöße, Handlungsansätze und Praxisbeispiele einzuholen. Daraus können im zweiten Schritt Empfehlungen im Lichte der Pandemie und der Regelbelastung abgeleitet werden. Weiteres Ziel des Fachgesprächs war es, konkrete Problemstellungen bzw. Bedarfslagen und weniger Zuständigkeiten oder Gesetzesstrukturen bzw. -vorgaben ins Zentrum zu rücken. Hieraus sollen konkrete Unterstützungsangebote abgeleitet werden, stets eine Sichtweise von Ansätzen und Strukturen mitdenkend.

Neben den bereits existierenden Leistungen und Aktivitäten des Betrieblichen Gesundheitsmanagements der einzelnen Sozialversicherungsträger hat das Fachgespräch weitere „Gute Praxis-Beispiele“ hervorgebracht, u. a. zur Arbeitsflexibilisierung (Verletzung der Kernarbeitszeit) und Kinderbetreuung (Betriebskindertagesstätte).

### Methodisches Vorgehen Fachgespräch

Vor dem Hintergrund der pandemischen Lage ist ein digitales Format erforderlich. Im zeitlichen Rahmen von zwei Stunden erscheint es sinnvoll, den Dialog mit einem übergeordneten Thema zu gestalten. Dazu werden in einem ersten Schritt die Zielgruppen „Alleinerziehende“ und „erwerbstätige Eltern“ aufgrund der großen Schnittmenge der Bedarfslagen in einen gemeinsamen thematischen Fokus gestellt.

Für die inhaltliche Ausgestaltung des Fachgesprächs bietet sich ein Expertentandem aus Wissenschaft und Praxis an. Zum einen wird auf diese Weise die nötige wissenschaftliche Fachexpertise eingeholt um Erkenntnisse zu sichern, zum anderen können Partner aus der Praxis die individuellen Bedarfslagen und konkreten Wünsche der entsprechenden Zielgruppe(n) vertreten und möglicherweise wichtige ergänzende Hinweise geben.

Das Fachgespräch folgt methodisch einem inhaltlichen Dreiklang, bestehend aus folgenden Fragen:

1. Wo stehen wir?
2. Was haben wir bereits/Was liegt vor?

### 3. Was benötigen wir darüber hinaus?

Die zwei Impulse aus Wissenschaft (Prof. Dr. Holger Pfaff) und Praxis (Leonora Fricker) greifen die ersten beiden Fragen auf und beschreiben die Ausgangssituation (pandemiebedingte Sonder- und Regelbelastungen). Für die anschließende Diskussion sind im Vorfeld Leitfragen formuliert worden, welche von den Referenten diskutiert und von Teilnehmenden im Chat kommentiert werden. Ziel ist es, eine Impulssammlung zu generieren und diese für konkrete Projektideen zu nutzen. Zur Diskussion/Beantwortung der Leitfragen sollen die drei Ebenen System, Betrieb und Individuum in den Blick genommen werden. Mit dem Fokus betrieblicher Strukturen und Konzepte sollen bereits bestehende Zugänge zu Unterstützungsangeboten, ggf. auch zum Versorgungssystem, beleuchtet werden.

**Fachgespräch „Seelische Gesundheit von erwerbstätigen Eltern“** (Di., 09.02.2021, 14:00–16:00 Uhr)

Nachberichterstattung unter

[https://www.lia.nrw.de/service/pressearchiv/2021/210305\\_fachdialog-eltern/index.html](https://www.lia.nrw.de/service/pressearchiv/2021/210305_fachdialog-eltern/index.html)

#### **Programm:**

Moderation: **Dr. Peter Krauss-Hoffmann**, Landesinstitut für Arbeitsgestaltung des Landes Nordrhein-Westfalen, Bochum (LIA.NRW) & **Niko Pantelias**, Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG)

**Impuls von Prof. Dr. Holger Pfaff**, Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft (IMVR) der Humanwissenschaftlichen Fakultät und der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln

**Impuls von Leonora Fricker**, Kompetenzzentrum Frau und Beruf

#### **Leitfragen für die Diskussion**

1. Vor welchen Herausforderungen stehen erwerbstätige Eltern und wo besteht Handlungsbedarf, um Belastungen zu reduzieren? Warum brauchen wir im Lichte der Pandemie das Themenfeld mehr denn je?
  - Entmaterialisierung und Zerteilung der Arbeitswelt (Wissensarbeitende vs. wissensbasierte Arbeit) führt dazu, dass Berufen immer häufiger eine höhere Eigenverantwortung zugeschrieben wird und bestimmte Berufsfelder/Berufsgruppen stärker betroffen und belastet sind. Personenbezogene Dienstleistungen befinden sich in der Krise, was wiederum größere Probleme für Eltern mit sich bringt. Pflege, Handwerk etc. sind tendenziell eher ausgenommen von versch. Entwicklungen.
  - Die Pandemie verstärkt die Geschwindigkeit der Entwicklungen. Sie hat gezeigt, dass personen- und materiebezogene Dienstleistungen eine deutlich eingeschränktere Flexibilität und konkretere Probleme haben. Die Verschmelzung von Arbeits- und Familienwelt muss aber auch kritisch hinterfragt werden.

- Die derzeitige Krise hat diese Diskrepanz allerdings nur verdeutlicht. Sie bestand auch vorher schon, denn Eltern sind durch die zeitweise Parallelität von Homeoffice und Homeschooling ohnehin schon mehr belastet.
- In Bezug auf erwerbstätige Eltern zeigt sich auch, dass wenn sie „praktisch“ arbeiten, sie häufiger mehr Probleme haben, denn nicht verlagerbare Tätigkeiten weisen sich in der Regel durch eine niedrigere Flexibilität aus. Der Wegfall der „sozialen Kontrolle“ im Büro in Kombination mit der wenigen Bewegung während der Pandemie, führt zu einer schwierigen Doppelbelastung.

Welches sind förderliche Faktoren für die seelische Gesundheit von erwerbstätigen Eltern?

- (Doppel-)Belastungen reduzieren, insbesondere bei Alleinerziehenden.
  - Personale und kompetenzförderliche Ressourcen fördern, z. B. durch Kurse zur Gesundheitskompetenz, Selbstachtung etc. und organisationale Angebote zur Stärkung der Gesundheitskompetenz unterbreiten.
  - Generell das Versorgungssystem stärker einbinden bzw. zugänglicher machen, z. B. „Präventionspfade“ zwischen Betriebs- und Hausarzt ebnen.
  - Es bedarf einer sehr individuellen Betrachtung und einer Sensibilisierung auf allen Ebenen. Man muss aber auch an die Kompetenz der Mitarbeitenden appellieren.
  - Gesetzliche Ansprüche sind oft unbekannt, sowohl beim Arbeitgeber als auch beim Arbeitnehmenden; Unkenntnis teilweise auch in Kommunen.
  - Schlüsselfunktion übernehmen Arbeitgeber und Kommune gleichermaßen: Sollten Mitarbeitende selber nicht in der Lage sein, ihre gesetzlichen Ansprüche durchzusetzen, müssen sie hierbei unterstützt werden. Informationslücken schließen, z. B. zu Freistellungsmöglichkeiten, Lohnersatz etc.
  - Steuerungsmöglichkeit über die Kommune: Kommunen als zentrale Akteure begreifen und einbinden, um z. B. Informationen besser zu vermitteln (Anlaufstellen, rechtliche Aspekte etc.).
2. Ist die Corona Pandemie als positiver Treiber im Themenfeld Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben zu verstehen? Ist zum Beispiel eine stärkere Sensibilisierung von Betriebsakteuren zu verzeichnen?
- Arbeitgeber hat Fürsorgepflicht, auch im Homeoffice.
  - Viele Betriebe sind überfordert mit der aktuellen Situation: in den Betrieben, z. B. in der Personalabteilung, herrscht Unkenntnis bzgl. gesetzlicher Ansprüche, so dass entsprechende Informationen nicht an die Beschäftigten weitergegeben werden können.
  - Auch immateriell Beschäftigte mitdenken, die u. U. genauso hohe Belastungen haben, damit diese den Anschluss ans Team nicht verlieren und zusätzlich belastet werden.
  - Mangelnde Zeit erwerbstätiger Eltern beachten, die oft nicht die Möglichkeit haben, nebenbei noch Kurse, z. B. zum Selbstmanagement, zu besuchen.
  - Gerade Menschen mit Sprachbarrieren sind momentan zusätzlich benachteiligt.
  - Hier sind Sensibilisierung und niedrigschwellige Angebote notwendig und wichtig (Bsp. Pflegecoach, der einfach zuhört oder eine Hotline des Unternehmens Meko, die jederzeit erreichbar ist und Hilfe verspricht).

3. *Nutzen für die Zielgruppe:* Welche Ansätze und Angebote zur besseren Vereinbarkeit und Förderung der seelischen Gesundheit von Eltern gibt es schon? Gibt es Good Practice-Beispiele?
  - Niedrigschwellige Angebote, wie z. B. eine psychosoziale Telefonberatung („Manchmal reicht zuhören ja schon“), helfen weiter, sind jedoch eine freiwillige Entscheidung des Arbeitgebers.
  
4. *Wo drückt der Schuh? Was braucht es noch in NRW?*
  - Das Zusammenspiel von Regel- und Sonderbelastungen beachten.
  - Erwerbstätige Eltern müssen sich mit multiplen Rollen auseinandersetzen.
  - Es braucht mehr Austausch, Diskussion und Mitteilungskultur zum Thema. Es muss auch mehr Verständnis bei Arbeitgebenden geschaffen werden, um Aktivitäten zu fördern. Mitarbeitende sollten direkt zu ihren Bedürfnissen befragt werden, damit auch auf deren Belange konkret eingegangen werden kann.
  - Es muss an Arbeitgebende und Betriebe appelliert werden, aktiv zu werden, um an besonders belastete Beschäftigte heranzutreten.
  - Nahezu 60 % stehen nicht in direktem Kontakt zum Versorgungs- und Unterstützungssystem; Tabuisierung (immer noch) ein großes Problem; Corona kann dies weiter verstärken. Den Kontakt zum Hilfe- und Versorgungssystem stärker einfordern und unterstützen, damit gleichzeitig die Tabuisierung psychischer Erkrankungen abbauen.
  - Nicht-betriebliche und betriebliche Lebenswelt stärker zusammenbringen, eine Trennung in Arbeits- und Lebenswelt ist zu künstlich.
  - Bessere Vernetzung: Die kommunale Gesundheitsförderung stärken und insbesondere die Verbindung zu lokalen Wirtschaftsförderern ausbauen („Runder Tisch Handelskammer und Kommune“).
  - SGB-übergreifende Lösungen und ein integrierter Blick wird benötigt („Health & Social Care“).
  
5. *Inwiefern ändern sich die Anforderungen an die individuelle Sicherheits- und Gesundheitskompetenz der Beschäftigten, um die Arbeit auch zu Hause gesundheitsförderlich gestalten zu können?*
  - Eine mangelnde räumliche Trennung (Homeoffice, Homeschooling und Wohnen in einem Raum) „tut der Arbeit und dem Wohlbefinden nicht gut“. Es wird entweder zu wenig oder zu viel gearbeitet, Pausen drohen wegzufallen. Eine (räumliche) Trennung der Lebensbereiche erscheint wichtig.
  - Eltern müssen nicht nur die Schulden des Arbeitsvertrags ausbaden, sondern auch die Kinder versorgen; dazu kommt Verantwortung für den schulischen Erfolg, die an die Eltern abgegeben wird – ohne jegliche Form der sozialen Kontrolle. Viele Frauen arbeiten ausschließlich von Zuhause. Eltern haben ein schlechtes Gewissen, weil Kinder während TelKos vor den Fernseher gesetzt werden. Für Eltern und Kinder gleichermaßen gilt ein zu wenig an Bewegung.
  - Es gibt viele praktische Ansätze zur gesundheitsförderlichen Gestaltung, jedoch auch viele Einschränkungen, insbesondere durch verminderten sozialen Kontakt. Beschäftigte können vom Betrieb schlechter erreicht werden.

- Der Prozess der Individualisierung macht einen großen Sprung nach vorn, er kann jedoch auch zur Isolierung von Beteiligten führen.
- Der Trend zur Selbstorganisation hält an: Beschäftigte, die bereits eigenverantwortlich arbeiten, sind in ihrer Selbstorganisation bereits geübt. Problematisch wird es bei Menschen, die selbstorganisiertes Arbeiten nicht gelernt haben. Am Schluss geht derjenige gestärkt aus der Pandemie hervor, der gesundheitskompetent ist. Hier muss es Unterstützung geben: Konzentration auf diejenigen Eltern, die diese Kompetenz nicht oder nicht ausgeprägt besitzen.

6. Welche konkreten Ideen wollen Sie der Arbeitsgruppe mittlere Lebensphase für die weitere Arbeit in der Landesinitiative Gesundheitsförderung und Prävention mitgeben?

- Der bisherige top-down-Ansatz muss zu einem bottom-up-Ansatz werden, damit auf kommunaler Ebene Lösungen erarbeitet werden, die die Problemlagen im Blick haben, Akteur\*innen der unteren Ebene miteinander vernetzt und integrative Lösungen schafft.

#### **Auf überbetrieblicher Ebene:**

- Das Versorgungssystem stärker einbeziehen bzw. zugänglicher machen.
- Die Player an einem runden Tisch zusammenbringen.
- Konzentration auf die Eltern, die Selbstorganisations- und Gesundheitskompetenz nicht so ausgeprägt besitzen → Gesundheitskompetenz stärken!
- Doppelbelastungen reduzieren, Alleinerziehende müssen im Fokus sein!
- Berufsgruppen-spezifische Lösungen anbieten.
- Niedrigschwellige Angebote wie eine psychosoziale Telefonberatung, einfach nur „Zuhören“, bereitstellen.
- Sensibilisierung von Arbeitgeber\*innen, Personalabteilungen und anderen betrieblichen Akteuren notwendig, da diese oft nicht das Wissen um Unterstützungsleistungen haben, um es an die Beschäftigten weiterzugeben.
- Die Rolle des staatlichen Arbeitsschutzes und dessen Rolle im Präventionsgeschehen in den Betrieben sollte stärker hinterfragt werden.
- Auf gesetzgeberischer Seite bessere (Kinder-)Betreuungszeiten anbieten.

#### **Auf organisationaler Ebene:**

- Appell an Arbeitgeber: Fürsorgepflicht wahrnehmen, auf Mitarbeitende zugehen, aktiv werden.
- Akzeptanz im Betrieb schaffen.
- Arbeitsschutz als Unterstützungsstruktur wichtig: Z. B. das Instrument der Gefährdungsbeurteilung nutzen, um Belastungen zu identifizieren und Bedarfe zu ermitteln.
- Betriebsvereinbarungen bspw. zur flexiblen Arbeitszeit entwickeln (Good practice zur Arbeitszeitflexibilisierung: Verletzung der Kernarbeitszeit).
- Kinderbetreuung: Good Practice: Betriebs-KiTa als Unterstützung bei der Kinderbetreuung

- Regelmäßige Teammeetings durchführen.
- Organisationale Angebote zur Stärkung der Gesundheitskompetenz anbieten.
- Ausbau von Kommunikation und Auskunftsfähigkeit über gesetzl. Ansprüche .
- Familienorientierte Personalpolitik als Strategie zur Rekrutierung und Bindung einsetzen.

#### **Auf Individueller Ebene:**

- Ressourcen erhöhen: Personale Ressourcen (Gesundheitskompetenz, Kurse Individualisierung, Selbstorganisation und -management, Achtsamkeitsmeditation, Stressresilienz) und soziale Unterstützung als Ressource ausbauen.

#### **b. Querschnittsinitiative „Seelische Gesundheit und Stadtentwicklung“**

Die im Rahmen der Querschnittsinitiative umgesetzte gleichnamige Fachgesprächsreihe zum Thema „Seelische Gesundheit und Stadtentwicklung“ verfolgt das Ziel, Chancen und Herausforderungen einer gemeinschaftlichen bzw. integrierten Betrachtung von seelischer Gesundheit und Stadtentwicklung in kommunalen Settings zu identifizieren. In diesem Kontext wurden Bezüge zur Schnittstelle Arbeitswelt hergestellt, die u.a. in einem Workshop zum Thema „Resiliente und gesundheitsförderliche Stadtentwicklung in (psychisch fordernden) Belastungssituationen/Co-Working Spaces“ mit Fachexperten diskutiert wurden. Hier konnten Gestaltungsansätze aus dem Themengebiet der „New Work“ (Coworking Spaces) herausgestellt werden, die Potentiale für eine gesundheitsförderliche Stadt- und Quartiersentwicklung besitzen.

Im Ergebnis wurden Handlungsempfehlungen abgeleitet, die für die weitere Ausgestaltung der Landesinitiative in die lebensphasenorientierten Arbeitsgruppen, darunter auch in die AG Mittlere Lebensphase, eingespeist werden können.

#### **c. Beteiligung an der Bundesoffensive psychische Gesundheit (OPG)**

Die gesamtgesellschaftliche Relevanz der „seelischen Gesundheit“ aufzugreifen und zu fördern sowie Akteur\*innen zur Zusammenarbeit und besseren Verzahnung/Abstimmung ihrer Angebote zu bringen sind die übergeordneten Ziele der im Oktober 2020 gestarteten Offensive. Das LIA.nrw wird die Ergebnisse aus der Bundesoffensive landesspezifisch adaptieren und in die Arbeit der AG Mittlere Lebensphase der LGP einbeziehen, insb. in die Bestandsaufnahme und Zielgruppenorientierung. Dazu erfolgt u.a. ein Abgleich der Zielgruppen aus der AG Mittlere Lebensphase mit den „Personas“ der OPG (Lebenssituationen und Bedürfnisse betroffener Menschen), um sowohl Erkenntnisse zur Bedarfslage der Zielgruppen als auch zu geeigneten Handlungsansätzen und bestehenden Präventionsangeboten für diese Zielgruppen zu nutzen.

Umgekehrt nutzt das LIA.nrw die Beteiligung an der Aktionswoche des Bundes am 16.03.2021 zum Schwerpunktthema „Psychische Belastungen am Arbeitsplatz und psychische Gesundheit“ und das erste Dialogforum am 15. und 16. April 2021 zum Schwerpunkt „Vernetzen“, um die Arbeit der Landesinitiative vorzustellen. So hält der Fachgruppenleiter 2.1 während der Aktionswoche einen Impulsvortrag mit dem Titel: „Wie



können Arbeitsbedingungen gesund gestaltet werden?“ und die Institutsleitung des LIA.nrw gibt einen Impuls- und Diskussionsbeitrag mit dem Titel „Seelische Gesundheit im Fokus: Die Landesinitiative Gesundheitsförderung und Prävention in Nordrhein-Westfalen“. Des Weiteren unterstützt das LIA.nrw die offene Kommunikation zum Thema psychischer Erkrankungen mit der Planung und Durchführung eines NRW-Satelliten „Antistigmatisierung (auch arbeitsbedingter) psych. Erkrankungen“ der OPG im Juni 2021. Geplant ist eine zweistündige digitale Veranstaltung mit Impulsen aus Theorie und Praxis sowie einer moderierten Gesprächsrunde. Ziel des Digitalgesprächs ist es neben einem Blick auf die Ausgangslage zur Stigmatisierung psychischer Erkrankungen, Impulse zur Übertragbarkeit von Good Practice-Beispielen auf kleine und mittelständische Unternehmen zu generieren und bestehende Angebote zur Unterstützung der Beschäftigten in NRW aufzuzeigen.

### III. Handlungsimpulse für NRW

Das am 09.02.2021 erfolgreich durchgeführte digitale Fachgespräch zum Thema „Seelische Gesundheit von erwerbstätigen Eltern“ hat u.a. durch die große Resonanz (ca. 65 Teilnehmende) gezeigt, dass das Thema in NRW hohe gesellschaftliche und politische Relevanz besitzt und großer Diskussionsbedarf besteht. Durch Impulse aus der Wissenschaft (Herr Prof. Holger Pfaff, Uni Köln) und aus der Praxis (Frau Fricker, Kompetenzzentrum Frau und Beruf) wurde zum einen die Bedarfslage der Zielgruppe verdeutlicht. Ebenso wurden erste Handlungsansätze diskutiert, um die Rahmenbedingungen für eine bessere Vereinbarkeitssituation erwerbstätiger Eltern zu verbessern, psychische Belastungen zu reduzieren und gleichzeitig die seelische Gesundheit der Zielgruppe mit geeigneten (über-) betrieblichen und individuellen Maßnahmen zu stärken. Folgende zentrale Handlungsempfehlungen lassen sich aus dem Fachgespräch für die weitere Arbeit der LGP zusammenfassen:

#### Überbetriebliche Ansätze:

- SGB-übergreifende Lösungen, integrierter Blick benötigt → „Health & Social Care“
- Trennung der Lebenswelten (Homeoffice, Schule etc.)
- Konzentration auf die Eltern, die Selbstorganisations- und Gesundheitskompetenz nicht so ausgeprägt besitzen → Gesundheitskompetenz stärken!
- Kontakt zum Hilfe- und Versorgungssystem stärker einfordern und unterstützen → Tabuisierung psychischer Erkrankungen abbauen
- Präventionspfade entwickeln, um das Versorgungssystem stärker einzubinden, z. B. Verbindung Betriebs- zum Hausarzt
- Steuerungsmöglichkeit über die Kommune: Kommunen als zentrale Akteure begreifen und einbinden, um z. B. Informationen besser zu vermitteln (Anlaufstellen, rechtliche Aspekte etc.)
- Bessere Vernetzung: kommunale Gesundheitsförderung stärken und hier insbesondere die Verbindung zu lokalen Wirtschaftsförderern ausbauen („Runder Tisch Handelskammer und Kommune“)
- Doppelbelastungen reduzieren, Alleinerziehende müssen im Fokus sein!
- berufsgruppen-spezifische Lösungen anbieten
- niedrigschwellige Angebote wie eine psychosoziale Telefonberatung, einfach nur „Zuhören“

- Angebote und Akteur\*innen der Gesundheitsförderung und Prävention in nicht-betrieblichen und betrieblichen Lebenswelten stärker zusammenbringen
- Sensibilisierung von Arbeitgeber\*innen, Personalabteilungen und anderen betriebliche Akteuren notwendig, da diese oft nicht das Wissen um Unterstützungsleistungen haben um es an die Beschäftigten weiterzugeben
- die Rolle des staatlichen Arbeitsschutzes und dessen Rolle im Präventionsgeschehen in den Betrieben sollte stärker hinterfragt werden
- Gesetzgeber: bessere (Kinder-)Betreuungszeiten: in Zeiten außerhalb Covid-19 Betreuungszeiten so realisieren, dass Eltern auch die Chance haben, einer geregelten Arbeit nachzugehen
- Fördergelder zum Bau von Arbeitszimmern
- Angebote zur Sensibilisierung und De-Stigmatisierung im Arbeitsweltkontext, auch überbetrieblich für die kleineren Organisationen wäre ein wichtiger Schritt zu Verbesserungen.
- Bezahlte Pflegezeit analog zur Elternzeit

### Organisationale Ansätze:

Ausgangslage: „Spagat zwischen Homeschooling und den zig Anforderungen aus der Arbeit“

Reduktion von Fehlzeiten ist ein entscheidendes Motiv für Betriebe, um in die psychische Gesundheit ihrer Mitarbeitenden zu investieren

Die Fürsorgepflicht der Arbeitgeber\*innen gilt auch im Home Office:

- Akzeptanz im Betrieb schaffen
- Arbeitsschutz als Unterstützungsstruktur wichtig: Z. B. Instrument der Gefährdungsbeurteilung nutzen um Belastungen zu identifizieren und Bedarfe zu ermitteln
- Betriebsvereinbarungen bspw. zur flexiblen Arbeitszeit (Good practice zur Arbeitszeitflexibilisierung: Verletzung der Kernarbeitszeit)
- Kinderbetreuung: Good Practice: Betriebs-KiTa als Unterstützung bei der Kinderbetreuung
- regelmäßige Teammeetings
- Organisationale Angebote zur Stärkung der Gesundheitskompetenz
- Ausbau von Kommunikation und Auskunftsbarkeit über gesetzl. Ansprüche
- Familienorientierte Personalpolitik als Strategie zur Rekrutierung und Bindung, zur Stärkung der Arbeitgebermarke

### Individuelle Ansätze:

Ausgangslage: Regel- und pandemiebedingte Sonderbelastungen, Übernahme multipler Rollen

- Persönliche Ressourcen stärken (Gesundheitskompetenz, Selbstorganisation, Kurse und Coaching)

- Soziale Unterstützung als Ressource
- Erlernen von persönlichen Skills wie Achtsamkeitsmeditation, Selbstmanagement und Stressresilienz

#### IV. Ausblick: Konkretisierung der Handlungsempfehlungen

Für die weitere Arbeit der AG Mittlere Lebensphase bzw. für die Weiterentwicklung der Landesinitiative Gesundheitsförderung und Prävention wurden drei konkrete Projektideen aus den bereits dargelegten Handlungsempfehlungen abgeleitet und zur Diskussion gestellt. Die im Folgenden dargelegten Projektideen stehen zudem unter Berücksichtigung der Möglichkeiten, die durch die aktuelle Corona-Situation gegeben sind.

a. Good Practice-Beispiele (z. B. zur Arbeitszeitflexibilisierung oder zur Kinderbetreuung) in die Fläche bringen:

- Good Practice-Beispielen aus Unternehmen eine Bühne geben, um sichtbar zu werden
- Z. B. in Form einer digitalen Themenwoche „Die Besten im Westen“ (verteilt auf die NRW-Regionen)
- Anreiz setzen, sich positiv einzubringen: Unternehmen prämiieren, die mehr machen als andere, z. B. durch Vergabe eines Preises

b. Unterstützung/Stärkung der individuellen Gesundheitskompetenz, insbesondere der digitalen Gesundheitskompetenz.

c. Erfassung möglichst vieler Präventions- und Unterstützungsangebote in NRW im Kontext der psychischen Belastung von erwerbstätigen (alleinerziehenden) Eltern für

- A) Interessierte Unternehmen
- B) Betroffene Beschäftigte

Die Projektvorschläge müssen im nächsten Schritt hinsichtlich offener Punkte (konkrete Zielgruppe, Finanzierung, konkrete Beteiligung der Arbeitsgruppe an der Umsetzung) weiter diskutiert und Details geschärft werden. Grundsätzlich gilt es, die geplanten Aktivitäten in die bestehende Förderlandschaft zu integrieren (z. B. unternehmensWert:Mensch), ggf. hinsichtlich einer Branchenzugehörigkeit und/oder Betriebsgröße zu akzentuieren und einen entsprechenden Transfer herzustellen. Von ähnlichen, bereits bekannten Ansätzen, die Good Practice-Beispiele stärker in die Fläche bringen (u. a. Tandem-Projekt des MKFFI mit kleineren und mittleren Unternehmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie) bzw. eine Prämierung von Good Practice-Ansätzen verfolgen, kann in diesem Zusammenhang von einer hohen Beteiligung unter KMU/KKU berichtet werden. Hinsichtlich der Idee einer möglichen Vergabe eines Preises für Good Practice wurde aus zeitlichen Gesichtspunkten und Ressourcengründen optional diskutiert, zunächst eine digitale Themenwoche für 2021 und ein kleines Produkt zu avisieren, was von allen Teilnehmenden begrüßt wird.

Vorschlag zwei zur Stärkung der individuellen (digitalen) Gesundheitskompetenz wird als ebenso wichtiger Ansatz bewertet. Sinnvoll erscheint auch hier eine Anknüpfung an bestehende Angebote in diesem Feld und insbesondere im Bereich digitaler Gesundheitskompetenz. Handlungsleitend sollten die Überlegungen sein, an welche Zielgruppe sich der Ansatz richten sollte und was Betrieben in diesem Themenfeld konkret für die Mitarbeitenden angeboten werden kann.

Im Vorschlag drei wird die Situation aufgegriffen, dass eine Übersicht an Präventionsangeboten und -maßnahmen bzw. Anlaufstellen (im Sinne einer individuellen Sozialberatung) und Informationen sowohl für Betriebe als auch Beschäftigte zum Thema Psychische Gesundheit in NRW nicht bekannt bzw. nicht vorhanden ist. Hier können die bereits vorgestellten Aktivitäten der OPG als inhaltliche Schnittstelle eingebracht werden, die u. a. eine bundesweite Abfrage der Präventionsangebote und -maßnahmen zum Thema psychische Gesundheit umgesetzt hat, und dessen Ergebnisse möglicherweise länderspezifisch aufbereitet werden (können). Erste Einblicke in die Ergebnisse der Abfrage sind beim ersten Dialogforum der OPG am 16.04.2021 zu erwarten. Synergien aus der OPG werden durch das LIA.nrw in die AG-Arbeit eingebracht.

Die Projektideen werden in der AG Mittlere Lebensphase weiter konkretisiert und hinsichtlich der Machbarkeit geprüft. Die LGP wird in die Überlegungen miteingebunden.