

„**PSYCHOSOZIALE GESUNDHEIT AM ARBEITSPLATZ**“

Endbericht des Forschungsprojektes „Psychosoziale Gesundheit am Arbeitsplatz“

AutorInnen:

Mag. Anneliese Aschauer (Bildungsinstitut, pro mente)
Univ.-Doz. Dr. Walter Blumberger (IBE)
Mag. Irmgard Harringer (Bildungsinstitut, pro mente)
Mag. Peter Keppelmüller (IBE)
Mag. Karl Niederberger (IBE)
Mag. Iris Ratzenböck (IBE)

6. Februar 2004

Inhaltsverzeichnis

1.	DANKSAGUNG	5
2.	VORWORT	6
3.	AUSGANGSSITUATION	7
4.	PROJEKTBE SCHREIBUNG	9
4.1.	ZIELSETZUNG UND RAHMENMODELL DES PROJEKTS.....	9
4.2.	PROJEKTORGANISATION	11
4.3.	PROJEKTPHASEN.....	12
4.4.	PROJEKTEVALUATION	14
5.	RECHERCHEERGEBNISSE	16
5.1.	PSYCHOSOZIALE BELASTUNGEN.....	16
5.1.1.	<i>Belastungen in der Arbeit</i>	<i>17</i>
5.2.	RESSOURCENKONZEPTE	18
5.2.1.	<i>Ressourcen der Arbeitsaufgabe</i>	<i>19</i>
5.2.2.	<i>Soziale Ressourcen.....</i>	<i>19</i>
5.3.	ÖKONOMISCHE EFFEKTE PSYCHOSOZIALER BELASTUNGEN IN BETRIEBEN.....	20
5.4.	SYNOPTISCHE DARSTELLUNG UND BEWERTUNG DER ANALYSEINSTRUMENTE HINSICHTLICH THEORETISCHER KONZEPTION, ANWENDUNGSBEDINGUNGEN UND EINSATZWEISE	20
5.5.	NATIONALE UND INTERNATIONALE INTERVENTIONSMODELLE IM RAHMEN PSYCHISCHER BELASTUNGEN AM ARBEITSPLATZ	22
5.5.1.	<i>Voest Alpine Stahl: Projekt „Vita“</i>	<i>23</i>
5.5.2.	<i>Berufsfeuerwehr Linz / Magistrat Linz</i>	<i>23</i>
5.5.3.	<i>Suchard Kraft, Bludenz.....</i>	<i>23</i>
5.5.4.	<i>Salzburg Airport W.A. Mozart.....</i>	<i>24</i>
5.5.5.	<i>Landesfinanzdirektion Steiermark, Finanzverwaltung Graz.....</i>	<i>24</i>
5.5.6.	<i>Interventionsmodelle – USA</i>	<i>24</i>
6.	ENTWICKLUNG VON INSTRUMENTEN UND METHODEN	26
6.1.	ENTWICKLUNG EINES PRAXISTAUGLICHEN ERHEBUNGSINSTRUMENTS ZUR ERFASSUNG PSYCHOSOZIALER BELASTUNGEN IN DER ARBEITSWELT	26
6.1.1.	<i>Inhaltliche Anforderung an das Erhebungsinstrument</i>	<i>26</i>
6.1.2.	<i>Methodische Anforderungen an das Erhebungsinstrument</i>	<i>27</i>
6.1.3.	<i>Struktureller Aufbau des Erhebungsinstruments.....</i>	<i>28</i>
6.1.3.1.	Programmdesigner.....	28
6.1.3.2.	Befragungsdimensionen.....	28
6.1.3.3.	Presenter.....	29
6.1.3.4.	Analyser	30

6.2.	ENTWICKLUNG VON INTERVENTIONSPROGRAMMEN UND BERATUNGSSTRATEGIEN FÜR BETRIEBE	31
6.2.1.	<i>Persönliche Ergebnismeldung</i>	32
6.2.1.1.	Methodisches Vorgehen bei der persönlichen Ergebnismeldung	32
6.2.1.2.	Inhalte der persönlichen Ergebnismeldung	33
6.2.2.	<i>Organisationsdiagnose</i>	33
6.2.2.1.	Interner Benchmark	34
6.3.	ENTWICKLUNG EINES QUALIFIZIERUNGSCURRICULAS FÜR BETRIEBLICHE UND ÜBERBETRIEBLICHE AKTEURE	34
6.3.2.	<i>Aufbau des Qualifizierungscurriculas</i>	35
6.3.2.1.	Basisseminare	35
6.3.2.2.	Vertiefende Module	36
6.3.3.	<i>Methodischer Zugang des Qualifizierungscurriculas</i>	40
7.	MODELLERPROBUNG	FEHLER! TEXTMARKE NICHT DEFINIERT.
7.1.	MODELLFIRMEN	FEHLER! TEXTMARKE NICHT DEFINIERT.
7.1.1.	<i>PEG – Personalentwicklungs Ges.m.b.H.</i>	Fehler! Textmarke nicht definiert.
7.1.2.	<i>Voest Alpine Stahl GmbH</i>	Fehler! Textmarke nicht definiert.
7.1.3.	<i>Seniorenzentren der Stadt Linz</i>	Fehler! Textmarke nicht definiert.
7.1.4.	<i>Lebenshilfe Oberösterreich</i>	Fehler! Textmarke nicht definiert.
7.1.5.	<i>Energie AG Oberösterreich</i>	Fehler! Textmarke nicht definiert.
7.2.	ABLAUF DER MODELLERPROBUNG	FEHLER! TEXTMARKE NICHT DEFINIERT.
7.3.	GESAMTERGEBNISSE DER BEFRAGUNGEN	FEHLER! TEXTMARKE NICHT DEFINIERT.
7.3.1.	<i>Durchschnittliche Belastungsspitzen in den 5 Modellfirmen</i>	Fehler! Textmarke nicht definiert.
7.3.2.	<i>Ressourcen in den Modellfirmen</i>	Fehler! Textmarke nicht definiert.
7.3.3.	<i>Stimmungsberichte</i>	Fehler! Textmarke nicht definiert.
7.3.4.	<i>Lösungsansätze der Modellunternehmen</i>	Fehler! Textmarke nicht definiert.
8.	ERGEBNISSE DES FORSCHUNGSPROJEKTES	FEHLER! TEXTMARKE NICHT DEFINIERT.
8.1.	ERFAHRUNGSGEWINN ZUM ANALYSE – INSTRUMENT	FEHLER! TEXTMARKE NICHT DEFINIERT.
8.2.	ERFAHRUNGSGEWINN ZUR INDIVIDUELLEN ERGEBNISMELDUNG ..	FEHLER! TEXTMARKE NICHT DEFINIERT.
8.3.	EVALUATIONSERGEBNISSE	FEHLER! TEXTMARKE NICHT DEFINIERT.
8.3.1	<i>Praktikabilität der Instrumente und Verfahren im Rahmen des ArbeitnehmInnenschutzes</i>	Fehler! Textmarke nicht definiert.
8.3.2.	<i>Zeitaufwand und Akzeptanz der eingesetzten Instrumente in der betrieblichen Praxis</i>	Fehler! Textmarke nicht definiert.
8.3.3.	<i>Wirkungsgrad</i>	Fehler! Textmarke nicht definiert.
8.4.	FEEDBACK DER MODELLFIRMEN ZUM FORSCHUNGSPROJEKT	FEHLER! TEXTMARKE NICHT DEFINIERT.

- 9. **FACHTAGUNG**FEHLER! TEXTMARKE NICHT DEFINIERT.
- 10. **CONCLUSIO AUS DEM GESAMT - VERFAHREN**FEHLER! TEXTMARKE NICHT DEFINIERT.
- 11. **RESUMÉE**FEHLER! TEXTMARKE NICHT DEFINIERT.
- 12. **AUSBLICK**FEHLER! TEXTMARKE NICHT DEFINIERT.

1. Danksagung

Das Projektteam bedankt sich in erster Linie beim Fond Gesundes Österreich, der durch die 50% Förderung das Forschungsprojekt „Psychosoziale Gesundheit am Arbeitsplatz“ ermöglicht hat.

Grossen Dank möchte das Projektteam auf diesem Wege den Unternehmen aussprechen, die sich für die Modellerprobung zur Verfügung gestellt haben:

- Energie AG Oberösterreich
- Lebenshilfe Oberösterreich
- PEG – Personalentwicklungs GmbH
- Seniorenzentren der Stadt Linz
- Voest Alpine Stahl GmbH

Weiters bedankt sich das Team bei den ExpertInnen, die im Rahmen der AnwenderInnengruppe einen wesentlichen Beitrag zum Erfolg dieses Projektes beigetragen haben.

2. Vorwort

Während die körperliche Belastung am Arbeitsplatz sukzessive abnimmt, haben die Veränderungen der Berufs- und Arbeitswelt zu einem rasanten Anstieg der Stressbelastung geführt. Aktuelle Untersuchungen im EU-Raum belegen, dass bereits jeder/jede vierte ArbeitnehmerIn unter psychosozialen Problemen leidet.

Dies stellt nicht nur das Gesundheitswesen, sondern auch die Wirtschaft vor eine besondere Herausforderung, da auch die ökonomischen Folgen der Stressbelastung enorm sind. Vor diesem Hintergrund führte das IBE (Institut für Berufs- und Erwachsenenbildungsforschung) und das Bildungsinstitut der pro mente OÖ das Forschungsprojekt „Psychosoziale Gesundheit am Arbeitsplatz“ durch.

Ziel des Projektes war es, praxistaugliche Verfahren zur Erkennung psychosozialer Belastungen und effektive Interventionsmodelle und Lösungsansätze zu entwickeln.

Um die Praxistauglichkeit der Forschungsergebnisse sicher zu stellen, wurde das Projekt von einer AnwenderInnengruppe mit VertreterInnen der Sozialversicherungsträger, der Wirtschaft, der Arbeitnehmerorganisationen und Präventivfachkräften begleitet.

Das entwickelte Analyseverfahren und die daran gekoppelten Interventionsstrategien wurden in 5 Unternehmen erprobt und evaluiert (Seniorenzentren Stadt Linz, Voest Alpine Stahl GmbH, Energie AG, Lebenshilfe OÖ, PersonalentwicklungsgmbH der Raiffeisen Landesbank OÖ). An der computerunterstützten Befragung nahmen insgesamt 163 MitarbeiterInnen teil.

Dieser Endbericht stellt den Abschluss des Projektes dar. Im dritten Kapitel wird nochmals die Ausgangssituation auf der dieses Projekt beruht und konzipiert wurde dargestellt. Die Projektbeschreibung im Kapitel vier gibt einen Überblick über die Projektziele, -organisation, -ablauf und die prozessbegleitende Evaluation.

Im Kapitel fünf werden die Ergebnisse der umfassenden Recherche von theoretischen Erklärungsmodellen, Analyseinstrumenten und Interventionsmodellen im Rahmen von psychischen Belastungen am Arbeitsplatz zusammenfassend dargestellt. Die Vollversion der Rechercheergebnisse liegt in Form eines ersten Zwischenberichtes vor, der auf den Homepages www.ibe.co.at und www.bildungsinstitut.at der Öffentlichkeit zugänglich gemacht wurde bzw. beim IBE angefordert werden kann. Der sechste Teil des Endberichtes ist dem entwickelten Erhebungsinstrument, den Interventionsprogrammen und dem Qualifizierungscurricula gewidmet. Die Modellerprobung dieser Instrumente und Methoden in den fünf Unternehmen wird im siebenten Kapitel beschrieben. Im Rahmen der Fachtagung wurden die Ergebnisse und Erkenntnisse des Forschungsprojektes, die im Kapitel 8 beschrieben werden, einer breiteren Öffentlichkeit präsentiert und mit ExpertInnen diskutiert. Ein Bericht der Fachtagung findet sich im neunten Kapitel wieder.

Ein Conclusio aus den Ergebnissen des Forschungsprojektes und daraus ableitbare Handlungsempfehlungen bilden den Abschluss dieses Endberichtes.

Das Projekt „Psychosoziale Gesundheit am Arbeitsplatz“ wurde vom Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) gefördert.

3. Ausgangssituation



Projekt „Psychosoziale Gesundheit“ - Warum?

- Die Erwerbsarbeit unterliegt anhaltender Wandlungsprozesse.
- Psychische Belastungen nehmen, neben den körperlichen Belastungen an Bedeutung zu.
- Psychische Belastungen, deren Folgen und deren Bewältigungsmöglichkeiten werden künftig im Zentrum der betrieblichen Gesundheitsförderung stehen –

➔ sowohl aus einem humanitären Motiv als auch aus einem Wettbewerbsmotiv !

Erwerbstätigkeit unterliegt, nicht zuletzt durch die Übernahme neuer Technologien, immer schnelleren Veränderungsprozessen. Mit dem Wandel der (traditionellen) Arbeit verändern sich auch die Belastungen und Beanspruchungen der Arbeitenden. Ungeachtet einer Reihe wichtiger psychosozialer Funktionen von Arbeit kann die Arbeitsumwelt häufig zu Erkrankungen führen. Die zunehmende Zahl anerkannter Berufskrankheiten drücken sich nicht nur in einer Steigerung der Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen aus, sondern sind auch Anzeichen einer Zunahme arbeitsbedingter und arbeitsmitbedingter Erkrankungen.¹

Im Brennpunkt des Interesses standen und stehen vorwiegend körperlich negative Zustände. Psychische Belastungen und psychische Befindensbeeinträchtigungen fanden demgegenüber sowohl in der einschlägigen Forschung und meist auch in der betrieblichen Praxis eher geringe Aufmerksamkeit. Gerade jedoch die Zunahme psychischer Belastungen, und ein damit verbundener Anstieg psychischer und psychosomatischer Erkrankungen² bei gleichzeitiger Abnahme von physischen Belastungen aus dem Arbeitsumfeld, zeigen die Relevanz dieser Problematik auf und unterstreichen die Notwendigkeit, neue Wege im Bereich der Gesundheitssicherung am Arbeitsplatz einzuschlagen.³

Psychosoziale Belastungen sind ein wachsendes Problem. Das wird auch in einer derzeit noch unveröffentlichten Studie⁴ des Institutes für Berufs- und Erwachsenenbildungsforschung

¹ Meggeneder, O. (1997). Zum Stande der betrieblichen Gesundheitsförderung in Österreich. In J. Weidenholzer 1997 (Hrsg.), Gesundheitswissenschaften (Band 2, S. 13-19).

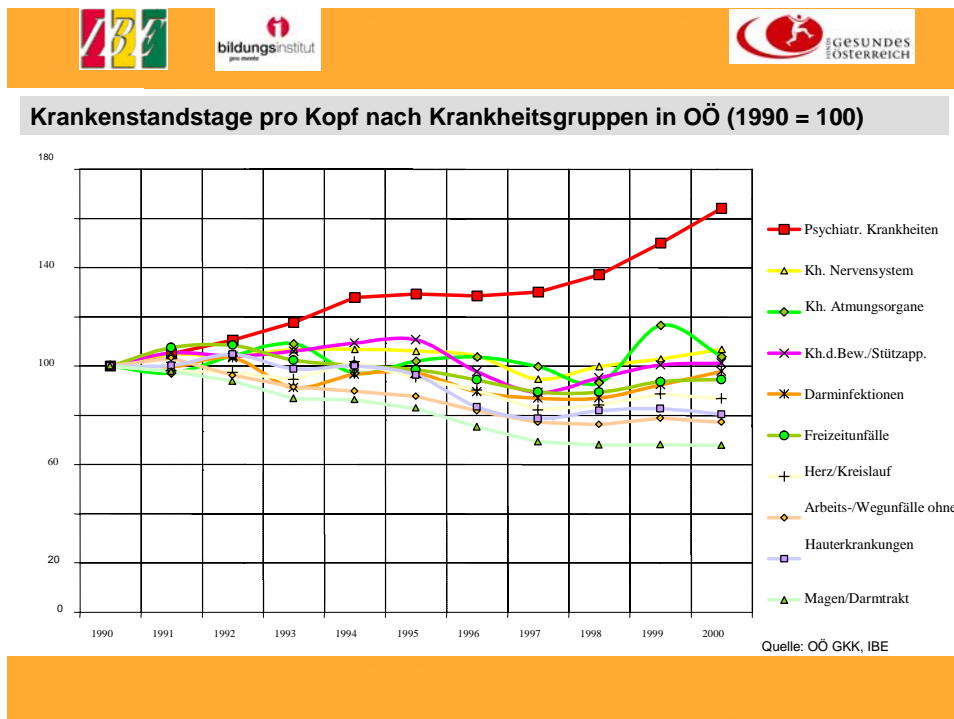
² wie Depressionen, Angststörungen, Burnout, Magen-, Darmerkrankungen, Herz-Kreislaufkrankungen, etc.

³ Eckerstorfer, P. & Blumberger, W. (2000). Report – Improving return to work strategies for long term absent employees. (in Press)

⁴ Die Studie "Productive Ageing" wurde von der Arbeiterkammer OÖ in Auftrag gegeben und die Ergebnisse werden im März 2004 veröffentlicht.

ung an der Universität Linz (IBE), in der mehr als 800 oberösterreichische ArbeitnehmerInnen befragt wurden, bestätigt. Die Untersuchungsergebnisse zeigen auf, dass sich bereits 38,2% der ArbeitnehmerInnen psychisch belastet fühlen. 55,9% klagten über eine Zunahme der psychischen Belastungen in ihrem bisherigen Arbeitsleben, die mit zunehmendem Alter steigen. Am häufigsten fühlten sich die Befragten belastet durch Arbeit unter Druck (z.B. Flexibilitäts-, Zeit- und Kostendruck) und durch Unübersichtlichkeit der Arbeit (z.B. Arbeitsorganisation, häufiger Personalwechsel, Konflikte).

Ein deutlicher Hinweis auf die Problematik ist auch die Zahl der Krankenstandstage pro Kopf nach Krankheitsgruppen. Von 1990 bis 2000 sind in Oberösterreich die Krankenstandstage pro Kopf aufgrund psychischer Erkrankungen um 60% angestiegen. Traditionelle Ursachen wie Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates und Herz- Kreislaufkrankungen sind eher gleich geblieben oder sogar gesunken.



Dies stellt nicht nur das Gesundheitswesen, sondern auch die Wirtschaft vor eine besondere Herausforderung, da auch die ökonomischen Folgen der Stressbelastung enorm sind. Nach Angaben des IBE's kann man alleine in Österreich von einem volkswirtschaftlichen Schaden in der Größenordnung von rund 1,4 Mrd. Euro (ATS 18,7 Mrd.) ausgehen.

Die psychosoziale Gesundheit wird also einen immer höheren Stellenwert einnehmen müssen. So wird es zwingend für Unternehmungen sein, sich im Rahmen betrieblicher Gesundheitsförderung, mit den Folgen psychischer Belastungen und deren Bewältigungsmöglichkeiten auseinanderzusetzen, sowohl aus humanitären Gründen als auch aus Wettbewerbsmotiven.

Präventionsmaßnahmen wären nach dem Motto zu starten: „Es ist leichter jemanden gesund zu halten, als eine/n Kranke/n gesund zu bekommen“, dies könnte Bewusstseinsprozesse ermöglichen und neue Identi(täten)fikationen sowohl bei ArbeitgeberInnen als auch

ArbeitnehmerInnen schaffen⁵.

4. Projektbeschreibung

4.1. Zielsetzung und Rahmenmodell des Projekts



Projektziele

- Entwicklung eines praxisgerechten Erhebungsinstruments zur Erfassung arbeitsbedingter psychischer Anforderungen und Belastungen.
- Erprobung in fünf ausgewählten Unternehmen unterschiedlicher Branchen.
- Entwicklung und Erprobung gesundheitsfördernder Interventions- und Beratungsstrategien
- Entwicklung von Qualifikationsangeboten für betriebliche und überbetriebliche Akteure.
- Projektevaluation

Ziel des Projekts war es, Interventionsmöglichkeiten zur Förderung der psychosozialen Gesundheit am Arbeitsplatz im Rahmen des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes zu identifizieren bzw. zu entwickeln, und den mit der Umsetzung des Gesetzes betrauten betrieblichen und überbetrieblichen Akteuren, wie auch externen DienstleisterInnen in diesem Bereich zur Verfügung zu stellen. Die Erfassung psychischer Belastungen aus der Arbeitsumwelt im Sinne der Definition nach dem Normenausschuss Ergonomie (1987) und daraus abgeleitete Möglichkeiten der Intervention im Rahmen des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes bildeten den modelltheoretischen Rahmen dieses Projektes.

Ausgangspunkt dazu war die hohe Diskrepanz einerseits zwischen der behördlichen und betrieblichen Praxis des österreichischen ArbeitnehmerInnenschutzes und seiner Ausrichtung auf traditionellen Maschinen- und Unfallschutz sowie andererseits die zahlreichen Praxisbefunde, die die (steigende) Relevanz psychischer Belastungen und die Notwendigkeit gesundheitsfördernder Maßnahmen aufzeigten⁶. In Anlehnung an das Belastungs-Beanspruchungskonzept lag der Fokus unseres Projektes auf der Untersuchung folgender Faktoren:

⁵ Zur Bedeutung der sekundären Prävention vgl. Blumberger, W. (2003)

⁶ vgl. IBE-Report "Return to Work- Improving return to work strategies for long term absent employees".

1. den psychischen Belastungen, die aus den Rahmenbedingungen, der Arbeitsorganisation, den Arbeitsaufgaben und Merkmalen der Arbeit, den Anforderungen des sozialen Umfeldes und den spezifischen Beziehungen zwischen diesen Faktoren entstehen können, und
2. den Ressourcen, die die Person einer psychischen Belastung entgegenzusetzen hat. Nach Becker⁷ unterscheiden wir hier interne und externe Ressourcen. Als intern werden Ressourcen bezeichnet, wenn sie in der Person selbst liegen (z.B. Fähigkeiten, emotionale Stabilität). Im Gegensatz dazu liegen externe Ressourcen in der Umwelt (z.B. soziale Unterstützung, materielle Mittel).

Eine Reihe überzeugender Längsschnittstudien der letzten Jahre haben das Verständnis für organisationale und soziale Ressourcen am Arbeitsplatz vertieft⁸ und ein um psychosoziale Ressourcen erweitertes Gesundheitsverständnis entstehen lassen. Nach Udris et al.⁹ (1994) beinhalten solche Ressourcen folgende Komponenten:

- **personale** (z.B. Handlungsmuster, Kenntnisse, Arbeitsweisen, Einstellungen),
- **organisationale** (z.B. Aufgabenvielfalt, Tätigkeitsspielräume, Qualifikationspotentiale, Partizipationsmöglichkeiten) und
- **soziale** (z.B. Unterstützung durch Vorgesetzte, Kollegen und Lebenspartner)

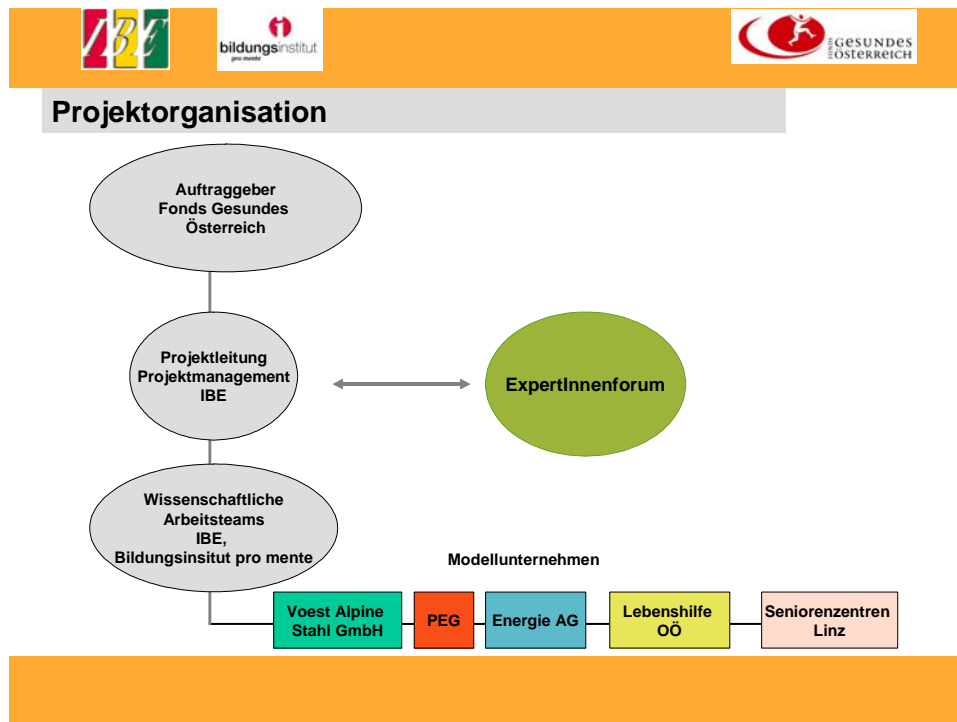
Ein derartiges Gesundheitsverständnis beinhaltet demnach nicht nur ein Modell für die Bewältigung beruflicher Belastungen, sondern liefert auch die Grundlagen für eine methodische Umsetzung eines präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutzes.

⁷ Greif, S. (1991). Stress in der Arbeit – Einführung und Grundbegriffe. In S.Greif, E. Bamberg & N. Semmer (Hrsg.), Psychischer Stress am Arbeitsplatz (S. 1-28). Göttingen: Hogrefe.

⁸ Siegrist, J. (1996). Soziale Krisen und Gesundheit. Göttingen: Hogrefe.

⁹ Udris et al. (1992). Udris, Ivars / Kraft, Ueli / Mussmann, Carin / Rimann, Martin; Arbeiten, gesund sein und gesund bleiben. Theoretische Überlegungen zu einem Ressourcenkonzept. In Psychosozial (Nr. 4 / 1992, S.9-22).

4.2. Projektorganisation



Fördergeldgeber für das Projekt „Psychosoziale Gesundheit am Arbeitsplatz“ war der Fonds Gesundes Österreich, der 50 % der Gesamtprojektkosten zur Verfügung stellte.

Die Projektleitung sowie das Projektmanagement und die Projektmitarbeit übernahm das Institut für Berufs- und Erwachsenenbildungsforschung an der Universität Linz (IBE). Projektpartner war das Bildungsinstitut der pro mente OÖ.

Die AnwenderInnengruppe (betriebliche und überbetriebliche Akteure) wurde aus verschiedensten Arbeitsbereichen rekrutiert und begleitete den Projektprozess und war damit ein wichtiger Teil der Evaluierung.

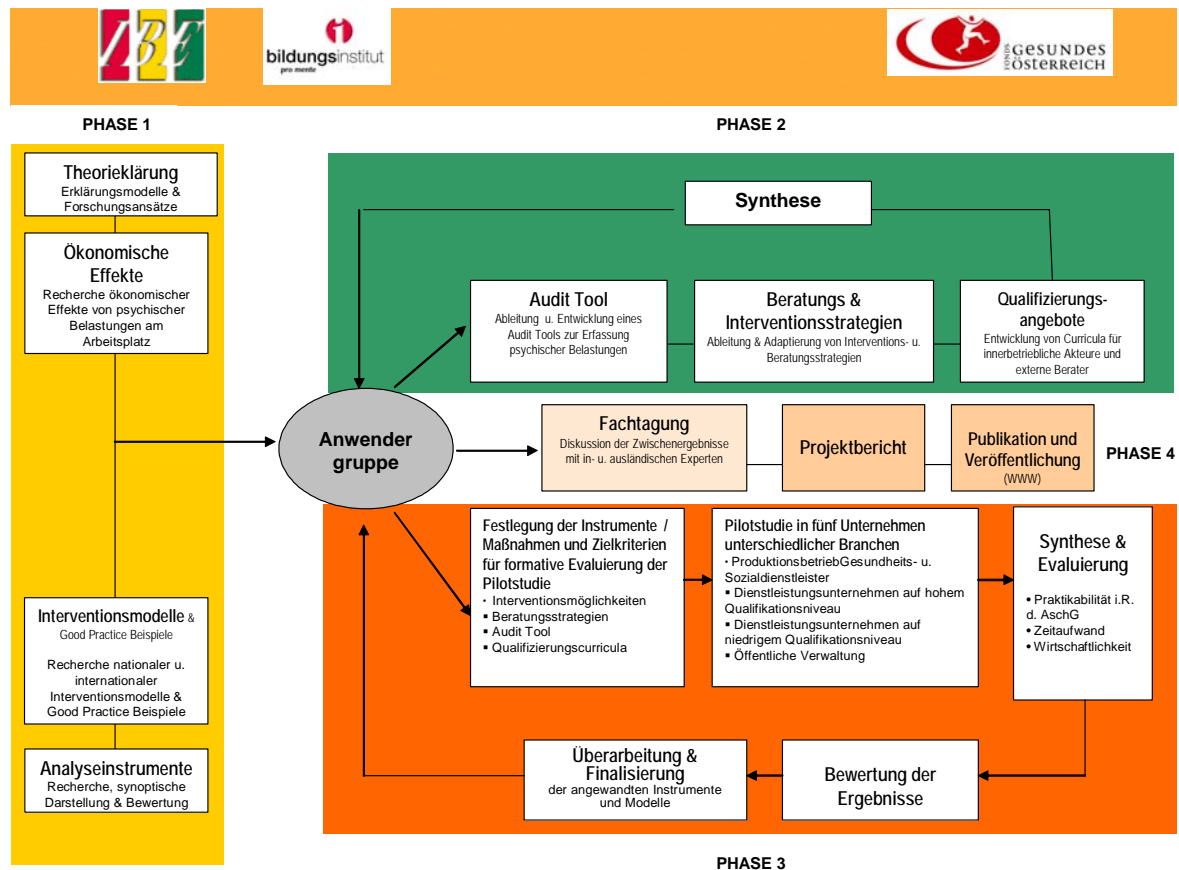
Die Modellunternehmen kamen aus verschiedenen Branchen:

- Produktionsbetrieb: Voest Alpine Stahl GmbH/Kaltwalzwerk (Lohnempfänger und Meister)
- Gesundheits- und Sozialdienstleister: Lebenshilfe OÖ mit 3 Standorten
- Dienstleistungsunternehmen auf hohem Qualifikationsniveau: Personalentwicklungsgesellschaft, kurz PEG/Tochterunternehmen der Raiffeisenlandesbank
- Dienstleistungsunternehmen auf niedrigem Qualifikationsniveau: Callcenter der Energie AG
- Öffentliche Verwaltung: Magistrat Linz/Seniorenzentren der Stadt Linz

Insgesamt wurden 163 TeilnehmerInnen befragt und deren Ergebnisse ausgewertet.

4.3. Projektphasen

Das Projekt wurde in fünf Projektphasen eingeteilt:



Um das Projekt „Psychosoziale Gesundheit am Arbeitsplatz“ umsetzen zu können, mussten Mitte des Jahres 2001 zunächst in den Einrichtungen der beiden beteiligten Projektpartner „IBE“ und „pro mente OÖ.“ Projektstrukturen vorbereitet und etabliert werden, es wurden Projektverantwortliche und ProjektmitarbeiterInnen definiert und Rahmenbedingungen festgelegt.

In der ersten Phase wurde eine nationale und internationale Recherche von Instrumenten zur Analyse psychosozialer Belastungen am Arbeitsplatz, gesundheitsfördernder Interventions- und Beratungsstrategien sowie nachhaltiger Qualifizierungsmaßnahmen durchgeführt. Ebenso wurde der ökonomischen Effekte psychischer Erkrankungen am Arbeitsplatz nachgegangen.

In einem weiteren Schritt wurde eine nationale AnwenderInnengruppe bestehend aus VertreterInnen des ArbeitnehmerInnenschutzes, der Sozialversicherungsträger, ExpertInnen auf dem Gebiet der betrieblichen Gesundheitsförderung, Personalverantwortliche, WirtschaftsvertreterInnen und Betriebsräte eingerichtet.

Das ExpertInnenforum hatte die Aufgabe, projektbegleitend die Zwischenergebnisse zu evaluieren und die Praktikabilität der Produkte sicher zu stellen.

Gleichzeitig entwickelten die ProjektmitarbeiterInnen ein Analyseinstrument zur Erfassung von psychischen Belastungen, leiteten daraus Interventions- und Beratungsstrategien ab und entwickelten ein Qualifizierungscurricula für MultiplikatorInnen (innerbetriebliche Akteure und externe BeraterInnen). In den beiden ExpertInnentreffen (11.2. und 4.6.2002) gab es einen regen Austausch über die entwickelten Produkte sowie sehr hilfreiche Rückmeldungen hinsichtlich der Praktikabilität.

Von Ende 2002 bis Ende April 2003 fand die Modellerprobung in den fünf ausgewählten Unternehmen unterschiedlicher Branchen statt. Hierbei wurden die entwickelten Instrumente eingesetzt, bewertet und überarbeitet.

Ende Oktober 2003 wurde eine Fachtagung veranstaltet, zu der in- und ausländische ExpertInnen sowie die TeilnehmerInnen der AnwenderInnengruppe und eine breitere Öffentlichkeit der am Thema „Psychosoziale Gesundheit am Arbeitsplatz“ Interessierter, eingeladen wurden. Dabei wurden theoretische Konzepte, entwickelte Modelle und Praxisbeispiele präsentiert. VertreterInnen der Modellunternehmen hatten die Möglichkeit, den TagungsteilnehmerInnen in einem „Open Space“ die Ergebnisse ihrer Unternehmen zu präsentieren.

Zwischen den einzelnen Phasen wurden Zwischenberichte erstellt und diese an das ExpertInnenforum sowie an den Fördergeber weitergeleitet.

Projektergebnisse wurden laufend auf den Homepages von IBE und pro mente OÖ. veröffentlicht.

Den Projektabschluss bildet dieser Endbericht.

4.4. Projektevaluation



Prozessbegleitende Evaluierung

- **AnwenderInnengruppe:** (betriebliche und überbetriebliche Akteure)
 - Inhaltlich bei der Entwicklung des Analyseinstrumentes und der Interventionskette
 - Pilottests
- **Modellfirmen - Projektsteuerungsgruppen:**
 - Pilottests ➔ Adaptierung der Fragen
- **Rückmeldebögen** der BefragungsteilnehmerInnen:
 - Zufriedenheit mit Erhebungsmethode und Rückmeldegespräch
- **Feedbacks der Modellfirmen**
- **Erfahrungen der BeraterInnen**

Das Projekt wurde während des gesamten Prozesses von verschiedenen Personen und Gremien evaluiert:

Die AnwenderInnengruppe evaluierte an zwei Halbtagen die Zwischenergebnisse der Recherche, der Entwicklung des Analyseinstrumentes und der Interventionsstrategien, auch hinsichtlich der Umsetzbarkeit in die Praxis. Zusätzlich wurde mittels einer schriftlichen Befragung erhoben, welche Erfahrungen die ExpertInnen zu psychischen Belastungen und Gesundheitsförderung in den Betrieben bereits gesammelt haben. Wesentliche Erkenntnisse der Befragung waren, dass die ExpertInnen mit psychischen Belastungsfaktoren konfrontiert sind, die vor allem aus Stresssituationen und Arbeits- bzw. Zeitdruck resultieren. Aber auch das Betriebsklima hat einen wesentlichen Einfluss auf die Ressourcen und Belastungen der MitarbeiterInnen. Das in der Betriebspraxis der befragten ExpertInnen am häufigsten eingesetzte und mit hoher Tauglichkeit eingeschätzte Instrument ist die MitarbeiterInnenbefragung. Auch Einzelgespräche im Rahmen von jährlichen MitarbeiterInnengesprächen und von Sicherheitskurzgesprächen werden als sinnvolle Instrumente bzw. Maßnahmen hinsichtlich Erhebung von psychosozialen Belastungen gesehen. Gesundheitszirkel mit Moderation und Rückkehrgespräche werden von den ExpertInnen zwar als gute Instrumente betrachtet, aber leider in der Realität nicht so häufig angewendet. Nur die Hälfte der ExpertInnen spricht sich für eine gute Tauglichkeit der Gesundheitszirkel ohne Moderation und Krankenstandsauswertungen aus.

Einige TeilnehmerInnen der AnwenderInnengruppe nahmen an Pilottests des computerunterstützten Befragungsinstrumentes (CBI) und der darauf folgenden persönlichen Ergebnisrückmeldung teil und konnten damit erste eigene Erfahrungen beim Einsatz dieses innovativen Instruments sammeln. Aufgrund der Ergebnisse dieser laufenden Evaluierung durch die AnwenderInnengruppe konnten bereits während des Projektes Neuerungen und

Adaptierungen an den entwickelten Instrumenten und eingesetzten Methoden vorgenommen werden.

In den Modellfirmen wurden Projektsteuerungsgruppen eingerichtet, die auch die Möglichkeit von Pilottests nutzten. Die Fragen wurden an die Bedürfnisse und die Sprache des Unternehmens angepasst. Anregungen hinsichtlich Fragen, die noch ergänzt werden sollten, wurden vom Projektteam aufgenommen und gegebenenfalls geändert.

Nach der individuellen Ergebnismeldung füllten alle BefragungsteilnehmerInnen Rückmeldebögen aus, bei denen die Zufriedenheit mit der Erhebungsmethode und dem Rückmeldegespräch abgefragt wurden.

Die Modellunternehmen gaben in persönlichen Gesprächen Feedbacks über die Akzeptanz des Projekts im Betrieb, die Umsetzbarkeit, den Zeitaufwand u. a.

Die durchführenden ProjektmitarbeiterInnen sammelten ihren Erfahrungsgewinn in schriftlicher Form und präsentierten ihn bei der Fachtagung.

5. Rechercheergebnisse

In einer umfassenden Recherchephase wurden bestehende theoretische Modelle, Analyseinstrumente zur Erfassung von psychosozialen Belastungen am Arbeitsplatz und deren ökonomischen Auswirkungen identifiziert.

Die in diesem Projekt entwickelten Methoden und Instrumente basieren auf den Modellen der Belastungs- und der Ressourcenkonzepte bzw. auf Person-Job-Fit Modellen.

5.1. Psychosoziale Belastungen



Den politischen Rahmen für eine umfassende Definition von Gesundheit bietet die Definition der World Health Organization (WHO): Gesundheit ist demnach der „Zustand des völligen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen“. Diese Definition betont, dass für ein umfassendes Gesundheitsverständnis psychische Belastungsfaktoren ebenso Bedeutung haben wie biochemische bzw. physiologische Faktoren.

Im Hinblick auf die aktuelle Praxis in der betrieblichen Gesundheitsförderung ist jedoch auffällig, dass sich die Mehrheit der Programme auf den physiologischen Bereich konzentriert. Diese Schwerpunktsetzung zeigt sich in einer Häufung von Angeboten im Bereich Fitness, Rückenschulen, gesundes Essen oder Ergonomie.

Alltagssprachlich wird häufig mit psychosozialen Belastungen der Begriff „Stress“ in Verbindung gebracht. Fraglich bleibt bei der Verwendung des Begriffes „Stress“ häufig, ob z.B. der Stimulus selbst als „Stress“ definiert wird oder die Reaktion der Person (Stressreaktion) beschrieben wird. Aus diesem Grunde wurde nach alternativen Begriffen gesucht.

In der Arbeitspsychologie wurde eine begriffliche Klarheit durch die Einführung der Begriffe „Belastung“ und „Beanspruchung“ erreicht.

Nach der DIN-Norm Nr. 22405 des Deutschen Institutes für Normierung wird das Konstrukt psychische Belastung folgendermaßen definiert:

„Psychische Belastung“ wird verstanden als die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf den Menschen zukommen und psychisch auf ihn einwirken.

Der Terminus „Belastung“ ist im alltäglichen Gebrauch negativ besetzt im Belastungs-Beanspruchungskonzept kommt ihm jedoch eine neutrale Bedeutung zu. „Psychische Beanspruchung“ wird verstanden als „die individuelle, zeitlich unmittelbare (nicht langfristige) Auswirkung der psychischen Belastungen im Individuum in Abhängigkeit von seinen jeweils überdauernden und augenblicklichen Voraussetzungen, einschließlich der individuellen Bewältigungsstrategien“

Nach dieser Definition wird davon ausgegangen, dass Belastungen objektiv beschreibbare, von außen auf die Person einwirkende Faktoren sind, während die Beanspruchung die aktuellen Auswirkungen auf das Individuum beschreibt.

Das Belastungs-Beanspruchungskonzept¹⁰ wird dabei als Erklärungsmodell für das Entstehen von berufsbezogenen Erkrankungen im Rahmen der dialektischen Beziehung Mensch-Arbeitsumwelt herangezogen. Der Grad der Beanspruchung steht dabei in Relation zu individuellen Merkmalen der arbeitenden Person, d.h. zu der psychophysischen Konstitution, den Fähigkeiten und Fertigkeiten.

Kann eine Person die Anforderungen mit Hilfe der zur Verfügung stehenden Ressourcen nicht adäquat bewältigen, so kommt es zu physischen und/ oder psychischen Beanspruchungen.

5.1.1. Belastungen in der Arbeit

Im Arbeitskontext kann es zu folgenden Belastungen kommen:

- **Aufgabenbezogene Belastungen:** Unterbrechungen, Schwächen im Informationsfluss, Monotonie, Zeitdruck, quantitative und qualitative Überforderung, qualitative Unterforderung
- **Umgebungsbelastungen:** Schadstoffe, Lärm, Beleuchtung, ergonomische Einrichtungen
- **Soziale Belastungen:** fehlende soziale Unterstützung, schlechtes Betriebsklima, Konflikte, restriktives Führungsverhalten
- **Betriebliche und überbetriebliche Belastungsfaktoren:** Arbeitsplatzunsicherheit¹¹, Arbeitszeiten wie Schichtarbeit, Überstunden, Gratifikationskrisen¹²

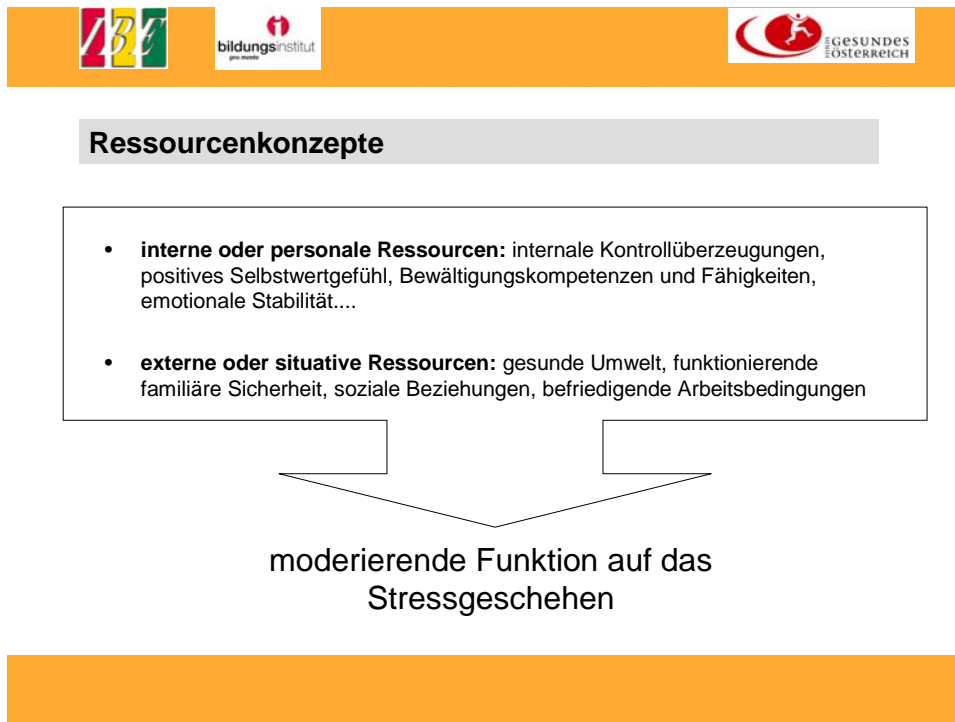
Grundsätzlich ist zu beachten, dass diese Belastungsfaktoren im Arbeitsalltag häufig kombiniert auftreten und sich dadurch ihre Wirkung verstärkt.

¹⁰ Rohmert & Ruthenfranz.; <http://arbmed.med.uni-rostock.de/lehrbrief/belabea.htm>

¹¹ Mohr, G. (1997). Erwerbslosigkeit, Arbeitsplatzunsicherheit und psychische Befindlichkeit..

¹² Siegrist J.: <http://www.uni-duesseldorf.de/MedicalSociology/index-eri.htm>

5.2. Ressourcenkonzepte



Die Ressourcenkonzepte¹³ haben sich in den letzten Jahren aus der transaktionalen Stressstheorie¹⁴ entwickelt. In diesem Stresskonzept wird davon ausgegangen, dass sich Person und Umwelt wechselseitig beeinflussen: die Person passt ihr Verhalten an die Umwelt an und beeinflusst und verändert damit die Umwelt.

Im Mittelpunkt der Ressourcenkonzepte steht die Frage, was befähigt Personen trotz belastender und krankheitserregender Lebens- und Umwelteinflüsse, „gesund“ zu bleiben. In der Ressourcenforschung werden internale oder personale und externe oder situative (organisationale und soziale) Ressourcen unterschieden. Als intern werden Ressourcen bezeichnet, wenn sie in der Person selbst liegen (z.B. Fähigkeiten, internale Kontrollüberzeugungen, Selbstwertgefühl, emotionale Stabilität). Im Gegensatz dazu liegen externe Ressourcen in der Umwelt (z.B. soziale Unterstützung, materielle Mittel)

Im Rahmen arbeitspsychologischer Ressourcenforschung¹⁵ wurden zahlreiche in der Arbeit liegende Ressourcen im Hinblick auf ihre gesundheitlichen Wirkungen untersucht: Entdeckt wurden zwei Effekte:

- der moderierende Effekt (vorhandene Ressourcen führen zu besserem Umgang mit Stressbedingungen und Abmilderung von Stressreaktionen (Beeinträchtigungen))
- der direkte Effekt (positive Wirkung auf die Gesundheit unabhängig von der Belastung)

Ressourcen reduzieren einerseits Belastungsfolgen und wirken zusätzlich positiv auf die Gesundheit, indem sie die Kompetenzentwicklung, das Selbstwertgefühl oder das allge-

¹³ Ducki, A. (1998). Ressourcen, Belastungen und Gesundheit.

¹⁴ Lazarus, R.S. & Launier, R. (1981). Stressbezogene Transaktionen zwischen Person und Umwelt.

¹⁵ Ducki, A. (1998). Ressourcen, Belastungen und Gesundheit.

meine Wohlbefinden steigern. Durch diese Doppelfunktion kommt den Ressourcen im betrieblichen Gesundheitsgeschehen eine wesentliche Bedeutung zu.

Ein grundsätzliches konzeptionelles und ungelöstes Problem betrifft bis heute die Klassifikation bestimmter Arbeitsmerkmale als Ressource oder als Belastung: So wird beispielsweise häufig das Vorhandensein eines Merkmals als Ressource bezeichnet, ihr Nichtvorhandensein wird hingegen als Belastung klassifiziert. Fehlende soziale Unterstützung wird z.B. als Stressor klassifiziert, ihr Vorhandensein als Ressource.

5.2.1. Ressourcen der Arbeitsaufgabe

Zu den wichtigsten Ressourcen der Arbeitsaufgabe gehören die Vollständigkeit der Arbeitsaufgabe und die damit verbundenen Handlungs- und Entscheidungsspielräume. Daneben kann auch die Variabilität als eine aufgabenimmanente Ressource bezeichnet werden. Mit der Arbeitsvariabilität ist die Verschiedenartigkeit bzw. der Wechsel verschiedener Tätigkeiten im Tagesverlauf angesprochen.

Die Vollständigkeit beschreibt, inwieweit eine Arbeitsaufgabe sowohl planende als auch ausführende und kontrollierende Bestandteile umfasst. Je höher die Entscheidungsspielräume sind, desto mehr Fähigkeiten und Fertigkeiten können bei der Erledigung der Arbeitsaufgabe zum Einsatz gebracht werden.

Relevanz erhält hier auch das Konzept des menschlichen Kontrollbedürfnisses. Je größer die Entscheidungsspielräume einer Person, desto mehr Kontrolle hat die arbeitende Person über die Zielformulierung und die Art der Ausführung der Tätigkeit. Antonovsky¹⁶ hat dies in seinem Konzept der Salutogenese mit dem Konstrukt des Kohärenzsinnens zum Ausdruck gebracht. Der Kohärenzsinns ist eine globale Orientierung, die ausdrückt, in welchem Umfang man ein generalisiertes, überdauerndes, jedoch dynamisches Gefühl des Vertrauens besitzt, dass erstens die Ereignisse in der eigenen inneren und äußeren Umwelt im Lebensverlauf strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind (Verstehbarkeit); dass zweitens Ressourcen verfügbar sind, um den Anforderungen zu entsprechen (Handhabbarkeit) und dass drittens diese Anforderungen das aufzubringende Engagement wert sind (Sinnhaftigkeit).

5.2.2. Soziale Ressourcen

Gesundheitsförderlich sind weiters die Kooperations- und Kommunikationsmöglichkeiten, da sie einerseits eine Weiterentwicklung sozialer Kompetenzen positiv beeinflussen und darüber hinaus auch eine Steigerung des Selbstwertgefühls erzielen. Kommunikationsmöglichkeiten sollten in aufgabenbezogene (Arbeitsbesprechungen) und aufgabenunabhängige Kommunikationsmöglichkeiten (private Gespräche) unterschieden werden.

Als eine der zentralen Ressourcen am Arbeitsplatz gilt die soziale Unterstützung durch MitarbeiterInnen bzw. Führungskräfte. Von der sozialen Unterstützung werden zwei

¹⁶ Antonovsky, A. (1997). Salutogenes. Zur Entmystifizierung der Gesundheit

Wirkungsweisen angenommen: Eine direkte stressreduzierende Wirkung und eine indirekte Pufferwirkung, welche den Zusammenhang von Stressoren und Stresserleben mildert¹⁷.

Eine wesentliche Ressource stellt auch ein partizipatives, mitarbeiterorientiertes Führungsverhalten dar¹⁸.

Zu den **betrieblichen und überbetrieblichen Ressourcen**¹⁹ gehören ein gutes Arbeitsklima, Anerkennung / Erfolg, die Berufsarbeit selbst, Entwicklungsperspektiven, allgemeine organisatorische Bedingungen und die Arbeitsplatzsicherheit.

5.3. Ökonomische Effekte psychosozialer Belastungen in Betrieben

In der Recherchephase wurde weiters die ökonomische Bedeutung psychosozialer Belastungen erhoben. Die daraus abgeleiteten betriebs- und volkswirtschaftlichen Zahlen zeigten sehr deutlich auf, dass die psychosozialen Belastungen im Rahmen des ArbeitnehmerInnenschutzes bzw. der betrieblichen Gesundheitsförderung vermehrt beachtet werden müssen.

So geht man für Österreich davon aus, dass sich die volkswirtschaftlichen Gesamtkosten (Medizinische Kosten, Selbstmedikation gegen Stress und Fehlzeiten bzw. Produktionsausfall), die durch Stress verursacht werden, auf ca. 0,73% des Bruttoinlandsproduktes belaufen. Wenn zu diesen berechneten Kosten für Stress die geschätzten betriebswirtschaftlichen Kosten von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten dazugezählt werden, kommt man für Österreich auf ca. 1,4% des BIP, dies entspricht 2,6 Milliarden Euro jährlich. Diese Zahlen verdeutlichen, dass sich die Kosten aus psychosozialen Belastungen in hohem Ausmaß auf das BIP bzw. die Unternehmensbilanzen auswirken.²⁰

5.4. Synoptische Darstellung und Bewertung der Analyseinstrumente hinsichtlich theoretischer Konzeption, Anwendungsbedingungen und Einsatzweise

Im ersten Zwischenbericht wurde aufgrund umfangreicher Literatur- und Internetrecherche eine Tabelle von bereits erprobten und auf wissenschaftlichen Standards basierenden Analyseinstrumenten erstellt, die direkt oder indirekt auf die Erfassung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz und die psychologische Analyse und Bewertung konkreter Arbeitstätigkeiten abzielen. Folgende Instrumente wurden synoptisch erfasst:

¹⁷ Semmer, N. (1984). Stressbezogene Tätigkeitsanalyse

¹⁸ Rosenstiel, L., Molt, W. & Rüttinger, B. (1983) Organisationspsychologie

¹⁹ Udris et al. (1992). Udris, Ivars / Kraft, Ueli / Mussmann, Carin / Rimann, Martin; Arbeiten, gesund sein und gesund bleiben. Theoretische Überlegungen zu einem Ressourcenkonzept. In Psychosozial (Nr. 4 / 1992, S.9-22).

²⁰ Wirtschaftliche Aspekte von Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz in den Mitgliedstaaten der EU. Bilbao, 1998 (AS-11-97-689)

	Instrument	AutorInnen
SIGMA	Screening – Instrument zur Bewertung und Gestaltung menschengerechter Arbeitstätigkeiten	NRW in Kooperation mit dem Institut für A&O Psychologie der Universität Bochum
ATTA	Analyse von Tätigkeitsstrukturen und prospektive Arbeitsgestaltung bei Automatisierung	Wächter, Modrow-Thiel, Rossmann
ISTA	Instrument zur Stressbezogenen Tätigkeitsanalyse	Semmer, Zapf, Dunckel
JDS	Job Diagnostic Survey	Hackman, Oldham
PAQ / FAA	Position Analysis Questionnaire Fragebogen zur Arbeitsanalyse	McCormick, Jenneret, Mecham Frieling
KABA	Leitfaden zur Konstrastiven Aufgabenanalyse	Dunckel
REBA	Rechnergestütztes Dialogverfahren zur psychologischen Bewertung von Arbeitsinhalten	Jordan, Pohlandt, Richter, Schulze
RHIA	Analyse psychischer Belastungen in der Arbeit	Lüders
SAA / SALSA	Fragebogen zur subjektiven Arbeitsanalyse	Udris (Zürich) Rimann (Zürich)
SynBA -GA	Synthetische Beanspruchungs- und Arbeitsanalyse Arbeitsanalytisches Verfahren zur Beurteilung psychischer Belastung und Beanspruchung an Bildschirmarbeitsplätzen	Wieland-Eckelmann (Wuppertal), Saßmannshausen (Wuppertal), Rose (Wuppertal), Schwarz (Wuppertal)
TAA- KH	Tätigkeits- und Arbeitsanalyseverfahren für das Krankenhaus Analyse und Bewertung von personenbezogener Gesundheitsdienstleistung im Krankenhaus	Büssing (München), Glaser (München)
TAI	Tätigkeitsanalyseinventar	Frieling (Kassel)
TBS	Tätigkeitsbewertungsinventar	Pohlandt (Dresden), Hacker (Dresden), Richter (Dresden)
FABA	Fragebogen zur Analyse belastungsrelevanter Anforderungsbewältigung	P. Richter, M. Rudolf und C.F. Schmidt
FEMA	Fragebogen zur Erfassung mentaler Arbeitsbelastungen	R. Tielsch, A. Hofmann und H. Häcker
TKI	Teamklima Inventar	F.C. Brodbeck, N. Anderson und M. West
	Fragebogen - Stressorenanalyse	k.A.
	Checkliste – Mobbing mit Auswertungsschlüssel	k.A.
Mohr Skala	Erfassung psychischer Befindensbeeinträchtigungen	Mohr (Leipzig)
DigA	Diagnose gesundheitsförderlicher Arbeit	Ducki (Zürich)
BHD	Beanspruchungsscreening für Humandienstleistungen	Hacker , Reinhold
EBF	Erholungs-Belastungs-Fragebogen	Kallus

REST Q	Recovery Stress Questionnaire (englische Version)	
FEG	Fragebogen zur Erfassung des Gesundheitsverhaltens	Dlugosch, Krieger
GHQ	General Health Questionnaire	Goldberg, Hiller
FSD	Fragebogen zur Sicherheitsdiagnose	Graf Hoyos, Rupert
MBI	Maslach Burn Out Inventory	Maslach
BM	Burnout Measure	Pines, Aronson
CEPA R	Computerunterstützte Exploration psychosozialer Anforderungen und Ressourcen	Krieger
	Stress Checkliste	Bayerisches Landesamt für Arbeitsschutz, Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik
	Monotonie Checkliste	Bayerisches Landesamt für Arbeitsschutz, Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik
	Psychische Ermüdung Checkliste	Bayerisches Landesamt für Arbeitsschutz, Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik
	Psychische Sättigung Checkliste	Bayerisches Landesamt für Arbeitsschutz, Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik
MBI - ES	Maslach Burn Out Inventory - Educational Services	Maslach
MBI - GS	Maslach Burn Out Inventory - General Survey	Maslach, Leiter, Schaufeli
MBI - HHS	Maslach Burn Out Inventory - Human Services	Maslach, Jackson, Leiter

Detailinformationen zu diesen Analyseinstrumenten z.B. über die theoretische Fundierung, den Anwendungsbereich, die Erhebungsmethode und die wissenschaftlichen Gütekriterien finden sich im ersten Projektzwischenbericht, der auf den Homepages www.ibe.co.at und www.bildungsinstitut.at heruntergeladen oder beim IBE angefordert werden kann.

5.5. Nationale und internationale Interventionsmodelle im Rahmen psychischer Belastungen am Arbeitsplatz

Eine umfassende Darstellung bereits praktizierter Maßnahmen im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung mit Berücksichtigung der psychosozialen Prävention und Intervention wurden im ersten Projektzwischenbericht im Detail dargestellt. An dieser Stelle werden exemplarisch fünf nationale „models of good practice“ und eine Modellbeschreibung aus den USA skizziert.

5.5.1. Voest Alpine Stahl: Projekt „Vita“

Ausgehend von einer groß angelegten MitarbeiterInnenbefragung wurden in Gesundheitszirkeln zahlreiche Verbesserungsvorschläge erarbeitet. Folgende Maßnahmen wurden im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung unter anderem umgesetzt:

- Stressmanagement: Entspannungsseminare, Bewegungsseminare
- Sucht- und Sozialberatung durch den arbeitsmedizinischen Dienst
- Alkoholprävention: Projekt „Sun“ (Sicher - unfallfrei - nüchtern)
 - Ausschank von ausschließlich alkoholfreien Getränken in den Küchen- und Kantinenbetrieben
 - Führungskräftebildungen zum besseren Erkennen und Umgang mit Alkoholproblemen der MitarbeiterInnen
 - Beratungsnetzwerk / Hotline
- RaucherInnenentwöhnung: kostenlose Teilnahme an NichtraucherInnen-Seminaren
- Suizidprophylaxe: Site im Intranet mit Informationen dazu: Erkennung und Handlungswege
- Kriseninterventionsstelle

Neu ist das konzernweite Projekt „Life“, welches ein umfassendes Programm zur Anpassung der Unternehmenskultur und Arbeitsprozesse an das Älterwerden der Belegschaft darstellt.

5.5.2. Berufsfeuerwehr Linz / Magistrat Linz

Als Belastungsquellen gelten steigende Einsatzzahlen, traumatisierende Ereignisse und höherer Verwaltungsaufwand.

Aufgrund steigender Beschwerden, wie Schlafstörungen, Magen-Darm-Erkrankungen und Erschöpfungssyndrome wurde vom Feuerwehrkommando, dem betriebsärztlichen Dienst und der Magistrat der Stadt Linz der Auftrag für gesundheitsfördernde Maßnahmen gegeben.

Folgende Programme wurden unter anderem umgesetzt:

- Einführung eines CISM-Modells (Critical Incident Stress Management) zur psychosozialen Betreuung nach traumatisierenden Ereignissen
- Integration des Themas Stressmanagement in die Grund- und laufende Ausbildung
- Überarbeitung der Aufnahmekriterien hinsichtlich psychischer Belastbarkeit
- Dienstzeitmodelländerungen

5.5.3. Suchard Kraft, Bludenz

Den Ausgangspunkt des Gesundheitsprojektes „Fit & Aktiv“ stellte eine MitarbeiterInnen-Befragung dar. Aus den folgenden Gesundheitszirkeln wurden unter anderem folgende Maßnahmen abgeleitet:

- Stress- und Bewegungsseminare
- Führungskräftebildungen
- Neue Arbeitszeitmodelle
- Ergonomische Verbesserungen
- Gratisbesuch im Fitness-Studio

5.5.4. Salzburg Airport W.A. Mozart

Um den starken körperlichen Belastungen entgegenzuwirken, wurde gemeinsam mit dem Land Salzburg, der Gebietskrankenkasse Salzburg, der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, Akzente Salzburg sowie dem Institut für betriebliche Gesundheitsförderung ein Gesundheitsförderungsprojekt gestartet.

Folgende Maßnahmen konnten, nach der Identifizierung der Belastungsquellen, in Gesundheitszirkeln erarbeitet und unter anderem umgesetzt werden:

- Partizipative Dienstplangestaltung in einem Workshop
- Job-Rotation nach ergonomischen Kriterien
- Führungskräfte-Coaching und -Schulungen
- Moderation / Mediation von Konfliktgesprächen
- Einführung von Teamsitzungen auch beim Reinigungspersonal
- Einführungsrituale für neue MitarbeiterInnen

5.5.5. Landesfinanzdirektion Steiermark, Finanzverwaltung Graz

Folgende Interventionsmaßnahmen konnten in diesem Projekt umgesetzt werden:

- Schulungen zum Thema Alkoholismus für MitarbeiterInnen und Führungskräfte
- Infoveranstaltungen zum Thema Mobbing
- Schulungen zu Kommunikation
- Neubau eines Fitnessraums
- Bewegungsprogramme: Entspannungstrainings, Wirbelsäulengymnastik
- 1x jährlich findet ein Gesundheitstag statt

5.5.6. Interventionsmodelle – USA

In den USA existiert kein umfassendes staatliches, obligatorisches Krankenversicherungswesen. D.h. die Mehrheit der amerikanischen Bevölkerung ist auf private Krankenversicherungen angewiesen, wobei die Beiträge zur Krankenversicherung zumeist vom ArbeitgeberInnen in vollem Umfang oder zu wesentlichen Teilen getragen werden. Eine Besonderheit im Vergleich zum europäischen Raum ist auch, dass die Prämienberechnung für die Krankenversicherungen nicht nach der Einkommenshöhe der ArbeitnehmerInnen, sondern nach Erfahrungswerten, erfolgt. Das heißt, die Kostenintensität bzw. die Zahl der zu behandelnden Fälle in der Vergangenheit bestimmen die künftigen Prämienzahlungen des Unternehmens. Viele Unternehmen haben unternehmensinterne Fonds mit einem "Self Insured Health Plan". Die vorgesehenen Prämienzahlungen werden in die firmeneigenen Fonds eingezahlt, aus dem die nötigen Zahlungen für getätigte medizinische Leistungen erfolgen. Insofern können in den USA die ArbeitgeberInnen die Höhe der Kosten durch betriebliche Maßnahmen kontrollieren. Betriebliche Gesundheitsförderung hat demnach ein eindeutiges ökonomisches Interesse.

Die Mehrzahl der US-Großunternehmen mit mehr als 1000 Beschäftigten bedienen sich gegenwärtig der Leistungen externer AnbieterInnen von EAP's (Employee Assistance Programme's) Heute werden EAP's als arbeitsplatzbezogene Programme verstanden, die

bei der Identifizierung und Lösung von Leistungsproblemen der Beschäftigten unterstützen sollen.

Kernaktivitäten von EAP's:

- Beratung durch ExpertInnen und Training von geeigneten Personen, um diese für die Identifikation und Lösung derartiger Probleme zu befähigen
- geeignete, vertrauliche und rechtzeitige Bewertung dieser Probleme sowie den
- Aufbau von Kontakten zu geeigneten Hilfseinrichtungen.

Weiters kann eine Differenzierung in interne und externe Programme getroffen werden:

Interne Programme

Unternehmensprogramm (Employer Program)

Die Koordination aller KlientInnenaktivitäten liegen innerhalb des Unternehmens. Der Schwerpunkt für die intern ausgebildeten ExpertInnen liegt häufig in der Erstbewertung der Problemlage, mit einer daran abknüpfenden Überweisung an Behandlungseinrichtungen außerhalb der Organisation.

Gewerkschaftsprogramme (Union Only Program)

Gewerkschaftsvertreter identifizieren das Problem und überweisen anschließend an geeignete Betreuungseinrichtungen. Vorteil: Anonymität gegenüber Management.

Externe Programme:

Telefonberatung (Hot-Line):

psychosoziale Serviceeinrichtungen, die via Telefon erreichbar sind. Dort wird Hilfe geleistet oder an die geeigneten Stellen überwiesen. Informationen über derartige Serviceeinrichtungen werden über Aushänge oder Betriebszeitung o.ä. kommuniziert.

Öffentliche Betreuungseinrichtungen (Consortium):

Die Beratung erfolgt durch firmenexterne Non-Profit Einrichtungen oder durch Verträge mit privaten AnbieterInnen von Betreuungsleistungen.

Private Betreuungseinrichtungen (Contractor):

Contractor 1-Modell: Beratungsleistungen, die sich auf spezifische Problembereiche konzentrieren: z.B. Alkoholismus/Drogen.

Contractor 2-Modell: breite Palette an Dienstleistungen: z.B. Nachbetreuung von betroffenen Personen und Hilfe bei der Wiedereingliederung am Arbeitsplatz, Führungskräfte trainings. Der Schwerpunkt liegt hier auf Prävention.

Contractor 3-Modell: Einbindung der EAP's in die strategische Unternehmensplanung. Weitere Beratungsleistungen: Outplacement, Karrieregespräche...

Die Recherchephase war als Vorstufe zur Entwicklung von Instrumenten und Methoden zur Erfassung bzw. zur Intervention hinsichtlich psychosozialer Belastungen sehr wichtig. Einen bedeutenden Einfluss auf die Generierungsphase der Projektinstrumente bildeten die Belastungs- und Ressourcenkonzepte bzw. bereits existierende Modelle der betrieblichen Gesundheitsförderung.

6. Entwicklung von Instrumenten und Methoden

6.1. Entwicklung eines praxistauglichen Erhebungsinstruments zur Erfassung psychosozialer Belastungen in der Arbeitswelt

Nach Abschluss der Recherchephase wurden in mehreren Arbeitssitzungen die inhaltlichen Schwerpunkte und methodischen Anforderungen an das Erhebungsinstrument erarbeitet und die Rückmeldungen der AnwenderInnengruppe mitberücksichtigt.

6.1.1. Inhaltliche Anforderung an das Erhebungsinstrument

In die Entwicklung des Erhebungsinstrumentes sind die oben beschriebenen Belastungs- und Ressourcenkonzepte und der Person-Job-Fit-Ansatz eingeflossen. Das Ziel war es, sowohl das Ausmaß von Belastungen und Ressourcen identifizieren zu können, als auch die „Passung“ für den/die einzelne/n MitarbeiterIn. Der Person-Job-Fit-Ansatz betont die Wechselwirkung zwischen Person und (Arbeits-)Umwelt. Inwieweit passen die Gegebenheiten und Chancen aus der Umwelt zu den Erwartungen und Wünschen der Person bzw. inwieweit kann eine Person die Forderungen aus der Umwelt erfüllen? Dieser „Passung“ zwischen Mensch und Arbeitsumwelt wird ein wesentlicher Einfluss auf das „Commitment“ bzw. die Arbeitszufriedenheit zugeschrieben.

Die inhaltlichen Schwerpunkte des Verfahrens umfassten dabei folgende Aspekte:

- **Differenzierte Analyse der individuellen Arbeitsplatzsituation der TeilnehmerInnen (Belastungen und Ressourcen)**
Hierbei werden eine Reihe von beanspruchungsrelevanten Faktoren in der Arbeitswelt berücksichtigt:
 - a. Inhalt der auszuführenden Tätigkeit (sowohl quantitativ als auch qualitativ)
 - b. Arbeitsplatzbedingungen (physikalische, ergonomische und Umgebungsbelastungen)
 - c. Soziale Umwelt am Arbeitsplatz
 - d. Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz
- **Erfassung zentraler psychischer Befindensbeeinträchtigungen**
In Anlehnung an Mohr (1986) werden mit Hilfe dieses Variablensets psychische Befindensbeeinträchtigungen auf folgende Dimensionen erfasst:
 1. Gereiztheit / Belastetheit
 2. Verstimmtheit / Depressivität
 3. Ängstlichkeit / Unsicherheit
 4. Selbstwert

■ **Erfassung psychosomatischer Beeinträchtigungen**

Die psychosomatischen Beeinträchtigungsindikatoren wurden in Anlehnung an die Freiburger Beschwerdeliste²¹ entwickelt. Dabei werden körperliche Beschwerden mit und ohne somatische Grundlagen (psychosomatische Beschwerden) erfasst.

Als relevante Teilaspekte wurden in das Erhebungsinstrument folgende Dimensionen integriert:

- Schmerz
- Herz-Kreislauf
- Allgemeinbefinden
- Anspannung
- Magen-Darm

6.1.2. Methodische Anforderungen an das Erhebungsinstrument

Durch die Entwicklung eines computerbasierten Erhebungsverfahrens wurde es möglich, die folgenden methodischen Anforderungen zu erfüllen:

■ **Zeitökonomische Erfassung und praxistaugliche Bearbeitungszeiten:**

Die Bearbeitungszeit entspricht durchschnittlich 35 Minuten.

■ **Möglichkeit der Adaptierung des Verfahrens auf spezifische Arbeitsplatzanforderungen:**

Anhand des „Designer-Tools“ war es möglich, spezifische Fragen zu integrieren oder die „Sprache“ bzw. Formulierung der Fragen an die jeweilige Zielgruppe anzupassen. Beispielsweise wurden jene Items die sich auf den Umgang und die Beziehung zu „KundInnen“ bezogen, in jenen 2 Modellunternehmen des Sozialbereiches (Seniorenheime Linz und Lebenshilfe OÖ) auf den Kontakt mit „KlientInnen“ bzw. „HeimbewohnerInnen“ ausgerichtet.

■ **Individuelle Ergebnisauswertung und gruppenspezifische Ergebnisauswertung mit Vergleichsmöglichkeiten**

Das Computerprogramm ermöglichte eine sofortige Ergebnisauswertung (just in time Auswertung). Durch diese Aufhebung der Schnittstelle „Analyse und Intervention“ konnte unmittelbar nach der Befragung die direkte individuelle Ergebnismeldung an die ProbandInnen erfolgen. Diese Vorgehensweise entspricht der Forderung nach einer interventionsorientierten Diagnostik²² Für jeden einzelnen Probanden besteht dabei die Möglichkeit, das eigene Testergebnis zu erhalten und im Sinne der Verhaltensintervention erste persönliche Lösungsschritte zu erarbeiten. Üblicherweise werden bei MitarbeiterInnenbefragungen die Einzelergebnisse zu einem Gruppenergebnis des Teams, der Abteilung oder des gesamten Unternehmens

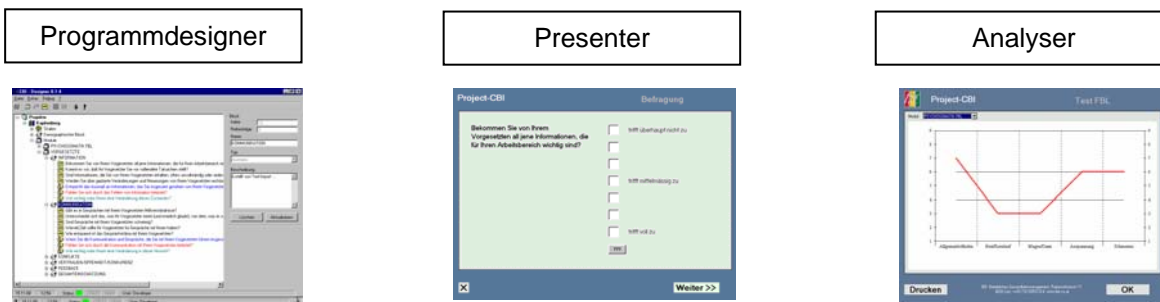
²¹ Fahrenberg, J. (1994). FBL - Freiburger Beschwerdeliste. Hogrefe Verlag.

²² Jäger, R.S. (1998). *Psychologische Diagnostik: Ein Lehrbuch*. München: Psychologie Verlag Union.

zusammengefasst. Die diagnostischen Schlussfolgerungen aus dem Gesamtergebnis gelten jedoch nie für alle ProbandInnen in derselben Weise. Ausgangspunkt für verhältnisbezogene Interventionen stellen die Gesamtauswertungen der Modellunternehmen dar.

6.1.3. Struktureller Aufbau des Erhebungsinstruments

Die technische Umsetzung erfolgte durch Visual Basic Programmierung. Das Verfahren ist modular aufgebaut und beinhaltet drei Subprogramme:



6.1.3.1. Programmdesigner

Mit Hilfe des *Progammdesigners [PD]* können einzelne Fragen oder gesamte Fragenblöcke eingegeben und definiert werden. Es besteht auch die Möglichkeit, durch die Angabe von Entscheidungsfragen, den adaptiven Programmablauf selbst zu gestalten. Zusätzlich können hier auch die Skalen (dichotom, verbal verankert, etc.) je nach Anforderung definiert werden. Um die Anonymität sicherzustellen, können im PD Befragungsnummern definiert werden, aus denen der/die ProbandIn seine/ihre ID-Nummer auswählt. Diese ID-Nummer ist nur dem/der Befragten zugänglich und ermöglicht auch zu einem späteren Zeitpunkt sein/ihr individuelles Ergebnisprofil abrufen zu können. Der PD bietet somit die Möglichkeit der Adaptierung des Programms an bestimmte Arbeitsplatzverhältnisse bzw. die Implementierung zusätzlicher Items.

6.1.3.2. Befragungsdimensionen

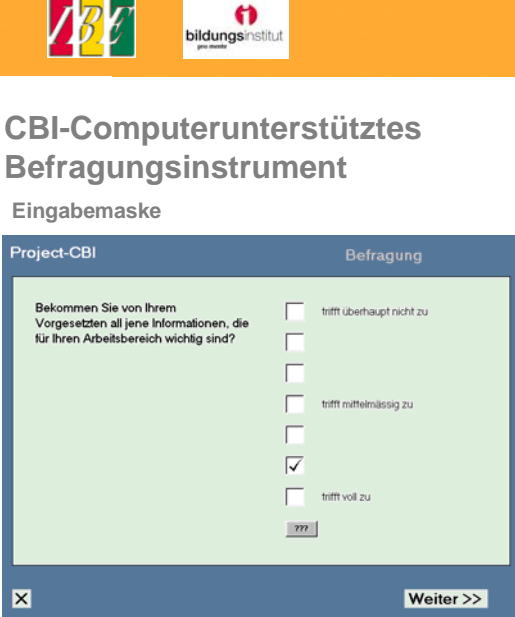
Die standardisierte Basisstruktur der Frageblöcke lässt sich in sieben Bereiche einteilen:

- Demographische Variablen
- Inhalt der auszuführenden Tätigkeit (sowohl quantitativ als auch qualitativ)
- Arbeitsplatzbedingungen (physikalische Belastungen)
- Soziale Umwelt am Arbeitsplatz (Vorgesetzte/r, KollegInnen/ MitarbeiterInnen, KundInnen/ KlientInnen, Team/ Arbeitsgruppe)
- Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz
- Psychosomatische Beeinträchtigungen
- Psychische Befindensbeeinträchtigungen

Die Itemauswahl und –formulierung wurde z.T. unter Berücksichtigung vorhandener Verfahren vorgenommen und wurde im Rahmen des zweiten AnwenderInnentreffens finalisiert. Die Bearbeitungszeit des Fragebogens kann dabei mit max. 35 Minuten begrenzt werden.

6.1.3.3. Presenter

Um eine Vergleichbarkeit zu Paper-Pencil Tests zu gewährleisten, wurde bei der Entwicklung des Programms besonders auf die Gestaltung der Oberfläche geachtet. Hierzu wurde eine Maske entwickelt, über die jeweils eine Frage präsentiert wird.



CBI-Computerunterstütztes Befragungsinstrument

Eingabemaske

Project-CBI Befragung

Bekommen Sie von Ihrem Vorgesetzten all jene Informationen, die für Ihren Arbeitsbereich wichtig sind?

trifft überhaupt nicht zu

trifft mittelmässig zu

trifft voll zu

???

Standardisierte Items

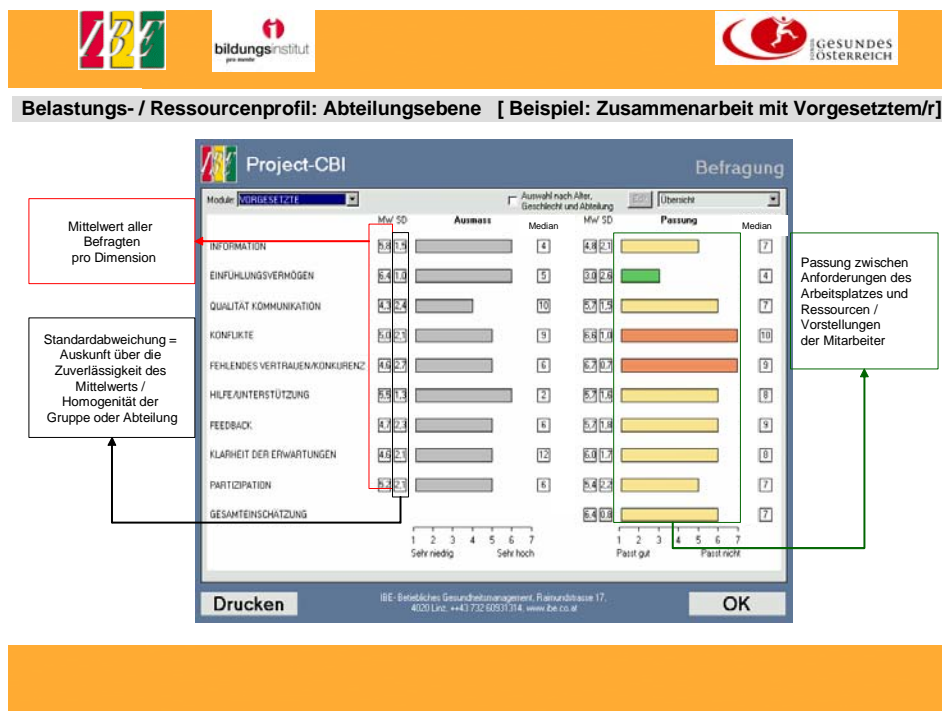
- Individuelle Arbeitsplatzsituation
 - Arbeitsinhalte
 - Vorgesetzte
 - KollegInnen
 - MitarbeiterInnen
 - Optional: KundInnen, KlientInnen
 - Arbeitsumgebung
- Psychische Belastungen
 - Gereiztheit/Belastetheit
 - Unsicherheit
 - Verstimmtheit
- Psychosomatische Beeinträchtigungen
 - Allgemeinbefinden
 - Schmerzen
 - Herz-Kreislauf
 - Magen-Darm
 - Anspannung
- Optional: Commitment

Um den MitarbeiterInnen bzw. ProbandInnen die Eingabe über die Tastatur zu ersparen, wird das Verfahren auf Multiple-Choice Fragen begrenzt, die mit Hilfe einer „Maus“ beantwortet werden können. Nach Beantworten der Frage wird durch das Drücken der „Weiter-Taste“ die nächste Frage aktiviert. Zusätzlich gibt es die Möglichkeit, Fragen „abzuwählen“ bzw. auszulassen, jedoch nicht ohne Angabe von Gründen. Dies bietet zusätzlich Informationen zur Einschätzung der Itemqualität. Neben der reinen Fragepräsentation wurde das Programm mit graphischen Elementen gestaltet, um so den Animationsgrad und die Motivation der Probanden zu erhöhen.

6.1.3.4.

Analyser

Der Analyser bietet die Möglichkeit der direkten Ergebnisauswertung und Ergebnisrückmeldung auf Individual- oder Gruppen-/Abteilungsniveau. Auf Gruppen- bzw. Abteilungsniveau werden statistische Parameter wie Mittelwert und Standardabweichung bzw. Median berechnet und in einer Access Datenbank abgespeichert. Dabei kann durch das Importieren der Daten eine Weiterverrechnung mit den am Markt üblichen Statistikprogrammen (SPSS) gewährleistet werden. Das Importieren der Daten ist ebenfalls menügesteuert.



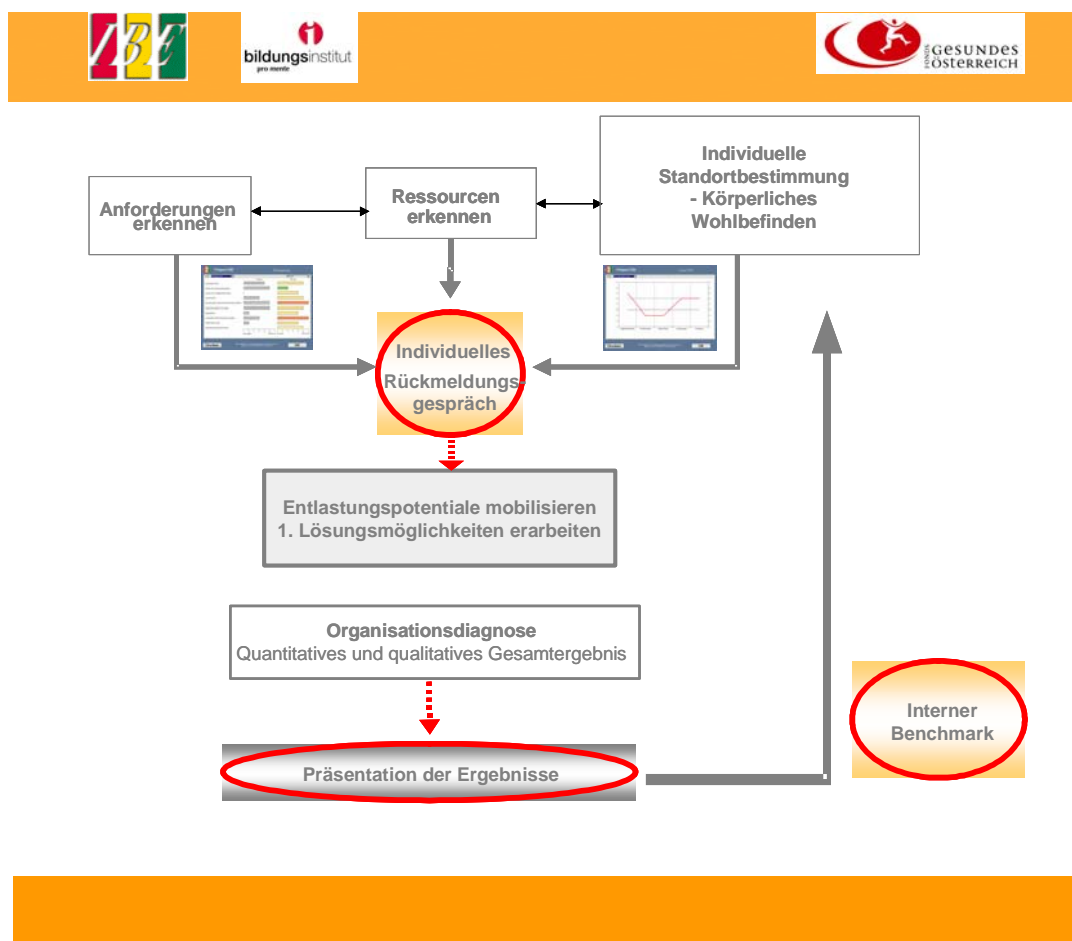
Für die Ergebnisdarstellung der Einzelauswertung und Gesamtauswertung wurde versucht, eine möglichst einfache Form (Balken) zu finden. Die grauen Balken geben die subjektiv erlebte Ausmaßausprägung der jeweiligen Dimension an. (Beispiel: Wieviel Verantwortung ist mit Ihrer Arbeitsaufgabe verbunden?) Die bunten Balken (Passungsbereich) geben die subjektiv erlebte Passung der jeweiligen Dimension mit den eigenen Erwartungen und Möglichkeiten der Bewältigung (Ressourcen) wieder. (Beispiel: Passt das Ausmaß an Verantwortung an Ihrem Arbeitsplatz zu dem, was Sie sich an Verantwortung wünschen? Fühlen Sie sich im Zusammenhang mit Ihrer Verantwortung belastet? Wie wichtig wäre Ihnen eine Veränderung in Bezug auf Ihren Verantwortungsbereich?) Stellt dieser Wert eine Ressource dar, ist der Balken grün. Bei mittlerer Passung (teilweise fehlende Abstimmung mit den eigenen Vorstellungen und Erwartungen, mittelgradige Belastungsanzeichen und Veränderungswünsche sind vorhanden) wird der Balken gelb und bei schlechter Passung rot (fehlende Abstimmung mit den eigenen Vorstellungen und Erwartungen, hohe Belastungsanzeichen und Veränderungswünsche sind vorhanden).

Die Ergebnisse können optional durch eine/n geschulte/n BeraterIn dem/der ProbandIn bzw. MitarbeiterIn rückgemeldet und erste Interventionsschritte gesetzt werden. Der/die MitarbeiterIn / ProbandIn bekommt auf Wunsch einen Ausdruck der persönlichen Ergebnisse mit.

6.2. Entwicklung von Interventionsprogrammen und Beratungsstrategien für Betriebe

Programme zur betrieblichen Gesundheitsförderung sollen eine gelungene Kombination aus *Verhältnis- und Verhaltensprävention* sein. Klotter²³ betont, dass es zum einen um eine Verbesserung der Handlungskompetenz, der Belastbarkeit und der Coping-Fähigkeiten der MitarbeiterInnen geht und zum anderen um Maßnahmen zur korrektiven, prospektiven oder präventiven Arbeitsgestaltung.

Die folgende Grafik zeigt den geplanten Ablauf der Erhebung und Intervention in den Modellbetrieben dieses Projektes.



Im Sinne einer interventionsorientierten Diagnostik greifen die Erhebung psychosozialer Belastungen und Intervention bzw. Prävention zur Förderung der psychosozialen Gesundheit ineinander.

²³ Klotter, C. (1999). *Prävention im Gesundheitswesen*. Göttingen Verlag für Angewandte Psychologie.

6.2.1. Persönliche Ergebnismeldung



Ergebnismeldung an die MitarbeiterInnen

- Unmittelbar nach der Befragung durch ein/en geschulte/n BeraterIn
- Darstellung des persönlichen Befragungs-Ergebnisses
- Theoretisches Denkmodell: Lösungsorientierte Kurzzeittherapie nach Steve de Shazer (1985)
- Ziele des Einzelgesprächs: Bewusstseinsbildung und Lösungsorientierung
 - Reflexion der persönlichen Arbeitssituation: Ressourcen und Belastungen
 - Reflexion der eigenen Denk- und Handlungsmuster
 - Sensibilisierung für das eigene Gesundheitsverhalten
 - Erarbeitung von „leicht“ und selbstverantwortlich umsetzbaren Entlastungspotenzialen: 1. Schritte
 - „Wünsche“ an übergeordnete Strukturen

Um die individuellen Ergebnisse der Befragung an den/die MitarbeiterIn direkt zurückzuspiegeln und erste Interventionsschritte auf verhaltenspräventiver Basis setzen zu können, fand auf freiwilliger Basis unmittelbar nach der Befragung eine persönliche Ergebnismeldung mit einem/r geschulten BeraterIn statt.

Angelehnt an das Modell der Employee Assistance Programme's (EAP's)²⁴ sollte durch die persönliche Ergebnismeldung (und ein Individualcoaching) im Anschluss an die individuelle Standortbestimmung (körperliches Wohlbefinden, Anforderungen und Belastungen am eigenen Arbeitsplatz) eine erste Intervention im Sinne einer „niederschweligen“ Beratung hinsichtlich Handlungsmöglichkeiten initiiert werden.

6.2.1.1. Methodisches Vorgehen bei der persönlichen Ergebnismeldung

Direkt nach der Befragung erhielten die TeilnehmerInnen einen Ausdruck ihrer persönlichen Ergebnisse und ein ca. 45-minütiges Gespräch mit einem/r geschulten BeraterIn.

Als theoretische Basis diente den BeraterInnen das Modell der lösungsorientierten Kurzzeittherapie nach Steve de Shazer²⁵, welche eine ganz besondere Interviewform darstellt, sowie eine spezielle Form des *zyklischen Fragens* ist - die Wunderfrage.

In dieser Form des therapeutischen Vorgehens sind die bearbeiteten Themen vor allem die *Ziele* der KlientInnen, kleine Verbesserungen, die bereits stattgefunden haben, *Ressourcen*

²⁴ Vgl. Zwischenbericht 1

²⁵ de Shazer, S. (2002). Der Dreh. Überraschende Wendungen und Lösungen in der Kurzzeittherapie. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag

und *Ausnahmen vom Problem*, Natur der Ausnahmen und Merkmale der angestrebten Fortschritte und Verbesserungen.

Die Kurzzeittherapie ist ausgehend von der Gegenwart auf die Zukunft orientiert und konsequent auf die Lösung ausgerichtet. Zufriedenstellend ist, wenn sich die Zukunft positiv von der Gegenwart abhebt. De Shazer sieht in der Erwartung, dass sich etwas verbessern kann, die zentrale Voraussetzung jeder Therapie.

Ein wesentliches Kriterium der lösungsorientierten Kurzzeittherapie ist der Begriff der „*Kundenorientierung*“. In diesem Begriff steckt auch das Wort „Kundiger“, einer der sich auskennt, der selbst Bescheid weiß. Dies bedeutet, dass nicht der/die BeraterIn die Lösung kennt und vorgibt sondern den zu Beratenden in der Lösungserarbeitung unterstützt

6.2.1.2. Inhalte der persönlichen Ergebnismeldung

- Individuelle Ergebnismeldung

Anhand der persönlichen ID-Nummer wurde aus der Erhebung das persönliche Ergebnisprofil des/der Befragten abgerufen. Die Ergebnisse wurden durch eine/n geschulte/n BeraterIn rückgemeldet und orientierten sich vor allem an den abgefragten Dimensionen.

- Belastungen und Ressourcen

Das persönliche Profil der/des Befragten zeigte sehr deutlich vorhandene Belastungen und Ressourcen auf. Ein wesentlicher Erfolg für die Rückmeldegespräche bestand auch darin, neben dem Reflektieren über Belastungen auch bestehende organisationale und persönliche Ressourcen im Umgang mit belastenden Situationen bewusst zu machen.

- Erste Interventionsschritte und Empfehlungen

Das Rückmeldungsgespräch baute unmittelbar auf die Befragungsergebnisse auf. Häufig bedeutete bereits diese Selbstreflexion den ersten Schritt der Intervention. So konnte es bereits ein für den/die TeilnehmerIn überaus wertvolles Ergebnis sein, auf entsprechende, seinen/ihren Problemen zugrunde liegende Zusammenhänge aufmerksam gemacht zu werden.²⁶ Die so gewonnene neue Problemsicht konnte dem/der TeilnehmerIn die notwendige Klarheit bringen, so offenkundig gewordene Defizite nun aus eigener Kraft anzugehen. Neben diesem impliziten Ergebnis, der Hilfe zur Selbsthilfe, wurden in diesen Gesprächen erste konkrete Lösungsmöglichkeiten erarbeitet.

6.2.2. Organisationsdiagnose

Um die Ergebnisse der Befragung auf Gruppenebene zurückzuspiegeln und vor allem auch um organisationale und verhältnispräventive Interventionsstrategien erarbeiten zu können, sollte im Anschluss an die freiwilligen Rückmeldungsgespräche auf Individualebene ein Gruppen-Strategicoaching erfolgen. Die Zielgruppe dieses Gruppencoachings sollten

²⁶ Looss, W. & Rauen, C. (2002) *Einzel-Coaching – das Konzept einer komplexen Beratungsbeziehung*. In: Rauen, C. Handbuch Coaching. Göttingen:Hogrefe.

betriebliche MultiplikatorInnen (z.B. BetriebsrätInnen, Sicherheitsvertrauenspersonen, AbteilungsleiterInnen) und EntscheidungsträgerInnen sein.

Neben der Bewusstseinsbildung über den Zusammenhang zwischen Arbeitsbedingungen und abteilungsspezifischen Belastungsspitzen, könnten in diesem Strategicoaching Lösungswege zur Reduzierung psychosozialer Belastungen an den Arbeitsplätzen und zur Ressourcenstärkung erarbeitet werden. Neben Personalentwicklungsmaßnahmen z.B. zur Gesundheitsbildung der MitarbeiterInnen könnten in diesem Rahmen auch organisationale Impulse entworfen werden.

Im Rahmen dieses Forschungsprojektes war die Durchführung von Gruppencoachings nicht vorgesehen. Die Gesamtergebnisse der Befragungen wurden jedoch der Projektsteuerungsgruppe und den BefragungsteilnehmerInnen in den Modellfirmen präsentiert. Auf Wunsch wurden der Steuerungsgruppe konkrete Lösungsschritte empfohlen. Die Modellfirmen präsentierten im Zuge der Fachtagung „Psychosoziale Gesundheit am Arbeitsplatz“ von den Ergebnissen abgeleitete Maßnahmen und bereits eingeleitete Handlungsschritte.

6.2.2.1. Interner Benchmark

Das Gesamtergebnis mit Erklärung der Belastungsspitzen und Ressourcenstärken in der Organisationseinheit (z.B. einer Abteilung) wurde den MitarbeiterInnen in allen Modellfirmen präsentiert. Dies ermöglichte dem/r Einzelnen einen Benchmark seiner/ihrer Daten mit dem Gesamtergebnis und die Bestimmung des eigenen Standorts in der Abteilungssituation.

6.3. Entwicklung eines Qualifizierungscurriculas für betriebliche und überbetriebliche Akteure

Das ArbeitnehmerInnenschutz-Reformgesetz, welches mit 1.1.2002 in Kraft getreten ist, beinhaltet die Möglichkeit, dass neben ArbeitsmedizinerInnen und Sicherheitsfachkräften, bis zu 25 % der Mindesteinsatzzeit der Präventivdienst an andere ExpertInnen, insbesondere ArbeitspsychologInnen, zu präventiven Beratungsleistungen beigezogen werden können. Mit dieser neuen gesetzlichen Regelung soll auf die neuen Herausforderungen am Arbeitsplatz – z.B. zunehmender Stress und psychosoziale Belastungen – offensiv reagiert werden. Der multidisziplinäre Ansatz des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes wurde damit weiter ausgebaut.

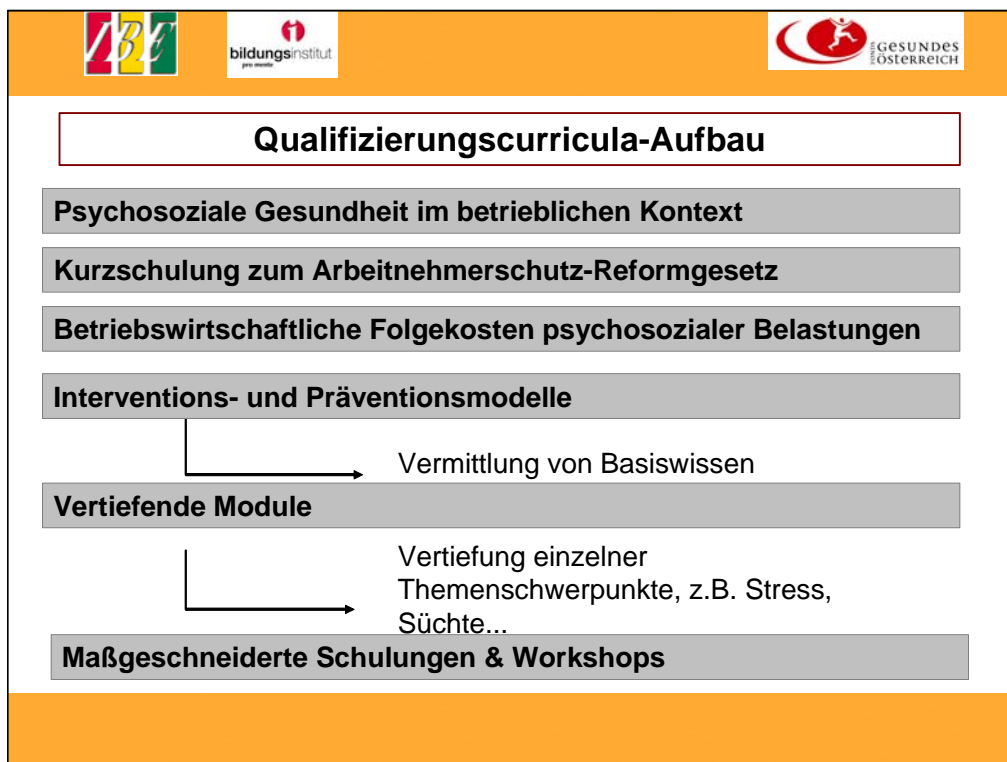
Um arbeitspsychologische Themen für überbetriebliche Akteure, wie z.B. die Präventivdienste (ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräfte) und auch betriebliche Akteure (PersonalleiterInnen, BetriebsrätInnen, Führungskräfte...) zugänglich zu machen, ist es notwendig, Wissen über Erkennungsmöglichkeiten von psychosozialen Belastungen, Argumentationswege und Handlungsmöglichkeiten, anzubieten. Die derzeitige Regelung zur „Fachausbildung von Sicherheitsfachkräften“, welche eine gesetzlich geregelte Gesamtdauer von 288 Lehreinheiten umfasst, beinhaltet in nur 32 Lehreinheiten (dies entspricht 11% der Gesamtlehrgangsdauer) psychologische und betriebssoziologische Grundlagen des ArbeitnehmerInnenschutzes. Die Schwerpunkte liegen in den traditionellen Fachgebieten der Sicherheitstechnik, der Gefahrenermittlung, der Schadstoffe und der ergonomischen Belastungen aus der Arbeitsumgebung.

Um psychosoziale Belastungssymptome zu erkennen und unterstützende bzw. langfristige Maßnahmen anbieten zu können, ist es für betriebliche und überbetriebliche Akteure zunächst notwendig, Wissen über die Zusammenhänge von Arbeit und psychischer Gesundheit zu erlangen.

Die Inhalte des entwickelten Qualifizierungscurriculas bieten einen umfassenden Wissenspool, der zum einen Einstiegs- und Überblicksveranstaltungen vorsieht und zum anderen, vertiefende Module. Die Module können je nach Bedarf frei gewählt und kombiniert werden.

Das Ziel dieser Qualifizierungsangebote liegt in der Wissensvermittlung in Bezug auf Entstehungsbedingungen psychosozialer Belastungen, im Aufzeigen von Änderungsmöglichkeiten, Good Practice Beispielen und Handlungsanleitungen zum Umgang mit psychosozialen Belastungssymptomen.

6.3.2. Aufbau des Qualifizierungscurriculas



Der Lehrinhalt ist wie folgt in den Basisseminaren und wählbaren Modulen aufgeteilt:

6.3.2.1. Basisseminare

- Psychosoziale Gesundheit im betrieblichen Kontext
- Kurzschulung zum ArbeitnehmerInnenschutz-Reformgesetz
- Betriebswirtschaftliche Folgekosten psychosozialer Belastungen
- Interventions- und Präventionsmodelle

Titel	Inhalte	Ziele
Psychosoziale Gesundheit im betrieblichen Kontext Grundschulung 3 Tage	<ul style="list-style-type: none"> ■ Zusammenhang von Arbeit und Gesundheit ■ Die wichtigsten Belastungen und Ressourcen am Arbeitsplatz 	<p>Die TeilnehmerInnen werden für den Zusammenhang von Arbeit und Gesundheit sensibilisiert und erlangen psychosoziales Basiswissen.</p>
ArbeitnehmerInnen-schutz-Reformgesetz Kurzschulung/Vortrag 3 Einheiten	<ul style="list-style-type: none"> ■ Änderungen im ArbeitnehmerInnenschutzgesetz, welches seit 1.1.2002 in Kraft getreten ist 	<p>Die TeilnehmerInnen werden mit den neuen Regelungen des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes vertraut gemacht.</p>
Betriebswirtschaftliche Folgekosten psychosozialer Belastungen Infoblock & Workshop 3 Einheiten	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ökonomische Effekte von z. B. Stress, Mobbing, ... 	<p>Antworten auf die Frage nach dem Nutzen psychosozialer Gesundheitsförderung.</p>
Interventions- und Präventionsmodelle – Wege der psychosozialen Gesundheitsförderung im Betrieb Seminar 2 Tage	<ul style="list-style-type: none"> ■ Interventions- und Präventionsmodelle und ihre Chancen und Risiken 	<p>Überblick über Instrumente zur psychosozialen Gesundheitsförderung im Betrieb und über externe Anlaufstellen.</p>

6.3.2.2. Vertiefende Module

- Handlungskompetenz bei akuten psychosozialen Krisen / Erstintervention
- Kommunikationskompetenz für betriebliche und überbetriebliche Akteure
- Stressbewältigung in der Arbeitswelt
- Burn-Out
- Zeitmanagement
- Suchtprävention im Betrieb
- Umgang mit alkoholabhängigen MitarbeiterInnen
- Einführung MitarbeiterInnen- und Rückkehrgespräch
- Konfliktmanagement
- Mobbing

- Körper und Bewegung als Ressource erleben
- Lebensunternehmertum

Titel	Inhalte	Ziele
Handlungskompetenz bei akuten psychosozialen Krisen Seminar 2 Tage	<ul style="list-style-type: none"> ■ Frühzeitiges Erkennen von Krisensymptomen ■ Handlungsanleitungen in Krisensituationen, die ein unterstützendes Verhalten ermöglichen 	<p>Die TeilnehmerInnen lernen Krisen zu erkennen und damit konstruktiv umzugehen.</p>
Kommunikations-Kompetenz Schwerpunkt: psychosoziale Gesundheitsthemen Seminar 2 Tage	<ul style="list-style-type: none"> ■ Grundlagen zwischenmenschlicher Kommunikation ■ Wahrnehmung ■ Kommunikationsstörungen und Lösungen ■ Thematisieren von psychosozialen Gesundheitsthemen ■ Feedback geben und nehmen 	<p>Durch Verbesserung der kommunikativen Kompetenz sollen die TeilnehmerInnen lernen, den Umgang mit psychosozialen Themen so zu gestalten, dass Gesundheit gezielt initiiert und gefördert wird</p>
Einführung des MitarbeiterInnen- und Rückkehrgesprächs Seminar 2 Tage	<ul style="list-style-type: none"> ■ Aufbau und Bedeutung des MitarbeiterInnen- und Rückkehrgesprächs ■ Das Vermitteln von Anerkennung und Kritik ■ Führungsaufgaben und Fürsorgepflichten der/des Vorgesetzten ■ Störquellen im Gespräch 	<p>Die TeilnehmerInnen lernen Rahmenbedingungen und Gesprächstechniken zur erfolgreichen Einführung von MitarbeiterInnen- und Rückkehrgesprächen kennen</p>
Stressbewältigung in der Arbeitswelt Seminar 2 Tage	<ul style="list-style-type: none"> ■ Stresssymptome, Stressphänomene und deren Hintergründe erkennen ■ Ursachenanalyse (Life-Style, krankmachende Arbeitsbedingungen, ...) ■ Bewältigungsstrategien u. Präventionsmöglichkeiten 	<p>Die TeilnehmerInnen sollen in der Lage sein, Stresssymptome zu erkennen und unterstützende Maßnahmen in die Wege leiten können</p>
Burnout Seminar 2 Tage	<ul style="list-style-type: none"> ■ Wie erkenne ich frühzeitig Anzeichen des Burnout-Syndroms ■ Ursachen für Burnout ■ Bewältigungsstrategien und Präventivmaßnahmen 	<p>Neben der Möglichkeit zur Früherkennung von Burnout-Symptomen erhalten die TeilnehmerInnen konkrete Handlungsanleitungen zum unterstützenden Umgang mit Betroffenen</p>

Zeitmanagement Seminar 2 Tage	<ul style="list-style-type: none"> ■ Erstellung eines Tagesplanes ■ Realistische Terminplanung ■ Einsatz von Hilfsmitteln, Daten, Unterlagen, Ablage ■ Postbearbeitung ■ Telefontechnik 	<p>Die TeilnehmerInnen erhalten Anregungen und Informationen, wie in kürzester Zeit mehr erledigt werden kann und dadurch Arbeitsstress gemindert werden kann</p>
Suchtprävention im Betrieb Einstiegsseminar 2 Tage	<ul style="list-style-type: none"> ■ Suchtprobleme in der Arbeitswelt ■ Erkennen der Stufen und Übergänge von Genuss, Missbrauch, Gewöhnung und Abhängigkeit/Sucht ■ Erste Verhaltensschritte und konkrete Handlungsanleitungen zum Umgang mit suchtkranken Personen ■ Vorstellen von Suchtpräventionsprojekten in Betrieben, Behandlungsformen und Hilfsangebote 	<p>Vermittlung von Grundlagenwissen zum Umgang mit alkohol- und suchtabhängigen Personen</p> <p>Konkrete Handlungsanleitungen geben Sicherheit und Klarheit</p>
Umgang mit alkoholabhängigen MitarbeiterInnen Seminar 2 Tage	<ul style="list-style-type: none"> ■ (Früh-) Erkennung von Alkoholabhängigkeit, Erscheinungsbilder und Verläufe ■ (Arbeitsbezogene) Ursachen der Suchterkrankung ■ Betriebliche Reaktionen auf Alkoholauffälligkeiten – Co-abhängiges Verhalten ■ Betriebliche Interventionsmöglichkeiten bei Alkoholauffälligkeiten 	<p>Sicherheit und Klarheit gewinnen im Umgang mit alkoholabhängigen bzw. alkoholgefährdeten Personen. Die TeilnehmerInnen sollen neben einer Reihe von Erkennungs- und Interventionsstrategien zu einem verantwortungsbewussten Umgang mit alkohol-auffälligen KollegInnen motiviert werden und hierzu Hilfestellung geben können</p>
Konfliktmanagement Seminar 2 Tage	<ul style="list-style-type: none"> ■ Konflikte als Bestandteil des betrieblichen Alltags und betrieblicher Veränderungsprozesse ■ Konflikttypen ■ Konflikteskalation und – deeskalation, Lösbarkeit von Konflikten ■ Analyse typischer Konfliktsituationen aus 	<p>Strategien und Instrumente zur Konfliktbehandlung kennen lernen und persönliche Fähigkeiten in Konflikten erkennen und weiter entwickeln</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ■ konkreten Arbeitssituationen ■ Hilfreiche Gesprächsformen 	
Mobbing – Ursachen, Auswirkungen, Lösungsstrategien Seminar 2 Tage	<ul style="list-style-type: none"> ■ Erkennen von Mobbing-Systemen ■ Anteile der „Opfer“ und Anteile aller Beteiligten ■ Typische Auslöser und Hintergründe für Mobbing-Spirale ■ Individuelle und betriebliche Auswirkungen ■ Handlungswege in Mobbing-situationen: Strategien für langfristige Lösungen 	Frühzeitiges Erkennen von Mobbing-Verläufen und Lösungsstrategien
Lebensunternehmertum Seminar 3 Tage	<ul style="list-style-type: none"> ■ Konkrete Auseinandersetzung mit körperlichen Leistungsparametern (Blutwerte und Gesundheitsdaten) sowie potentiell schädlichen Verhaltensmustern ■ Erlernen von Übungen und Techniken zur Entspannung, ebenso wie das „Low-Level-Kreislauftraining“ (langsames, lockeres Laufen mit Pulsfrequenz- und Lactatwertmessung) und Beiträge zu „gesunder Ernährung“ 	Ein höheres Maß an Gesundheit, Kreativität und Arbeitsfreude sind die Folge
Körper und Bewegung als Ressource der Gesundheit (er)leben Seminar 2 Tage	<ul style="list-style-type: none"> ■ Lebensweise und persönliche (Bewegungs-) Gewohnheiten und deren Auswirkungen auf das Wohlbefinden und die Gesundheit ■ Geißel Bewegungsgewohnheiten – wie durch Muskelbalancetraining die Wirbelsäule beweglich und gesund gehalten wird und Rückenschmerzen vermieden werden ■ Wie am Arbeitsplatz die Gesundheit durch ergonomisches Verhalten und Bewegen gefördert werden kann 	Erarbeitung von einfachen, sofort umsetzbaren Strategien, die die eigene Verfassung (physisch, energetisch und geistig) optimieren und die individuelle Gesundheit und Leistungsfähigkeit fördern

6.3.3. Methodischer Zugang des Qualifizierungscurriculas

Um psychosoziale Themen für Menschen zugänglich und erfahrbar zu machen, werden neben theoretischen Informationen auch der Erfahrungsaustausch der TeilnehmerInnen, die Reflexion des eigenen Arbeitsalltages und Selbsterfahrungselemente vermittelt. Um einen hohen Transfer in die berufliche Praxis der TeilnehmerInnen zu ermöglichen, ist ein aktives Einbringen der TeilnehmerInnen von Bedeutung.

Die Module des Qualifizierungscurriculas basieren auf folgenden methodischen Zugängen:

- Wissensvermittlung über theoretische Lehrgespräche
- Workshopeinheiten
- Gruppenarbeiten
- Praxisübungen
- Diskussionen
- Rollenspiele
- Entspannungs- und Körperübungen
- Bewegungseinheiten

Um psychosoziale Themen für Menschen zugänglich und erfahrbar zu machen, werden neben theoretischen Informationen auch der Erfahrungsaustausch der TeilnehmerInnen, die Reflexion des eigenen Arbeitsalltages und Selbsterfahrungselemente vermittelt. Um einen hohen Transfer in die berufliche Praxis der TeilnehmerInnen zu ermöglichen, ist ein aktives Einbringen der TeilnehmerInnen von Bedeutung.

Anbieter für das Qualifizierungscurricula bzw. Teile daraus ist das Bildungsinstitut pro mente – Unternehmen in Balance. „Unternehmen in Balance“ als Geschäftsbereich des Bildungsinstitutes bietet Unternehmen ganzheitliche Lösungen in Fragen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements mit besonderem Schwerpunkt auf die psychosoziale Gesundheit. Die Aktivitäten reichen von Angeboten für einzelne MitarbeiterInnen und Führungskräfte über maßgeschneiderte Personalentwicklungsmaßnahmen und Organisationsentwicklungsprozesse.

Die vielfältigen Erfahrungen des Bildungsinstitutes im Bereich der Projekt- und Prozessbegleitung bzw. der Beratung von Unternehmen und ein multiprofessionelles Netzwerk aus kompetenten BeraterInnen ermöglicht, auf die vielfältigen Fragestellungen in Unternehmen lösungsorientierte Antworten zu entwickeln. Die Kooperationen mit Kund/innen aus unterschiedlichen Kulturen und Branchen sind geprägt von einem achtsamen und respektvollen Umgehen mit Unternehmen und MitarbeiterInnen und einem ganzheitlichen und lösungsorientierten Herangehen an Fragestellungen.

7. Modellerprobung

Ziel des Projektes „Psychosoziale Gesundheit am Arbeitsplatz“ war es, Instrumente zur Analyse psychosozialer Belastungen am Arbeitsplatz und Modelle der Intervention in diesem Problemfeld zu entwickeln.

Nutzen der Modellunternehmen durch die Teilnahme an der Pilotstudie?

A) Für das Forschungsteam	B) Für MitarbeiterInnen	C) Für das Unternehmen
<ul style="list-style-type: none"> ■ Unterstützung bei der Evaluierung des Instrumentes und der persönlichen Rückmeldung hinsichtlich: ■ der Praxistauglichkeit & ■ dem Wirkungsgrad 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Jede/r TeilnehmerIn erhält eine Rückmeldung über ihr / sein persönliches Ergebnis durch eine/n geschulte Berater/in. ■ In diesem ca. 45-minütigen Gespräch werden gemeinsam erste Lösungsansätze erarbeitet. ■ Ein Ausdruck des persönlichen Ergebnisses. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Das Unternehmen erhält ein Ergebnis über die Gesamtsituation in der befragten Abteilung / im befragten Unternehmen. ■ Daraus können <ul style="list-style-type: none"> a) Belastungsspitzen und b) Ressourcen erkannt werden. ■ Aufbauend auf diesem Gesamtergebnis, können gemeinsam Ideenskizzen für mögliche Interventionsmodelle zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit der MitarbeiterInnen entworfen werden.

Ziel ist eine „Win-Win-Situation“

Die Teilnahme an der Modellerprobung stellte für alle Beteiligten eine win-win-Situation dar:

- **Für das Forschungsteam:** Durch die theoretische Beschäftigung mit dem Thema „Psychosoziale Gesundheit am Arbeitsplatz“, die Erstellung des Projektkonzeptes, Entwicklung des Analyseinstrumentes und von Interventionsstrategien ergab sich auch der Anspruch, die erarbeiteten Ergebnisse erfolgreich in der Praxis anzuwenden. Die Unternehmen unterstützten das Projektteam bei der Evaluierung, hinsichtlich der Praxistauglichkeit und dem Wirkungsgrad.
- **Für die MitarbeiterInnen in den Unternehmen:** Sie erhielten einen Ausdruck ihres persönlichen Befragungsergebnisses und damit eine Standortbestimmung des momentanen Befindens im Unternehmen. In einem 45-minütigen Rückmeldegespräch hatten die TeilnehmerInnen die Möglichkeit, ihr persönliches Ergebnis mit den geschulten BeraterInnen zu reflektieren und gemeinsam erste Lösungsansätze zu erarbeiten. Insgesamt wurde die Möglichkeit, sich im Rahmen der Arbeitszeit mit seinem persönlichen Befinden zu beschäftigen, sehr positiv bewertet.
- **Für die Unternehmen:** Die Unternehmen wurden mit dem Thema „Psychosoziale Gesundheit am Arbeitsplatz“ konfrontiert, es wurde offen kommuniziert und damit einer Tabuisierung entgegengewirkt. Die Thematisierung führte bei den MitarbeiterInnen zu

einer Sensibilisierung. Die Unternehmen erhielten eine Organisationsdiagnose, d. h. ein Ergebnis über die momentane Gesamtsituation des Unternehmens bzw. der befragten Abteilung. Daraus konnten besondere Belastungssituationen als auch Ressourcen erkannt werden und in Folgeprojekten Initiativen zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit der MitarbeiterInnen ergriffen werden.

7.1. Modellfirmen



Die generierten Produkte sollten in fünf ausgewählten Unternehmen unterschiedlicher Branchen im Sinne von Pilotprojekten eingesetzt werden. Folgende Branchen wurden berücksichtigt:

- Produktionsbetrieb
- Gesundheits- und Sozialdienstleister
- Dienstleistungsunternehmen auf hohem Qualifikationsniveau
- Dienstleistungsunternehmen auf niederem Qualifikationsniveau
- Öffentliche Verwaltung

Die Kontakte zu den interessierten Firmen ergaben sich hauptsächlich durch ExpertInnen in der AnwenderInnengruppe. In einem ersten Schritt wurde das Projekt in den Firmen präsentiert und die Teilnahmevoraussetzungen an der Modellerprobung geklärt.

Im Rahmen des Forschungsprojektes war es möglich die Befragung für 30 MitarbeiterInnen je Modellfirma „kostenlos“ durchzuführen. Die Unternehmen mussten sich jedoch bereit erklären, die Rahmenbedingungen für die Befragung (z.B. Räumlichkeiten, Anmeldungs- und Befragungsorganisation innerhalb es Unternehmens, etc.) bereit zu stellen.

Im folgenden Abschnitt werden die fünf Firmen, die für die Teilnahme als Pilotfirma gewonnen werden konnten, kurz vorgestellt.


7.1.1. PEG – Personalentwicklungs Ges.m.b.H.

Unternehmensprofile

Dienstleistungsunternehmen auf hohem Qualifikationsniveau

PEG, Personalentwicklungs Ges.m.b.H
www.peg-linz.at

TeilnehmerInnen am Projekt: N = 12 MitarbeiterInnen
Unternehmensbereich: Personal- und Organisationsentwicklung, Seminarmanagement



Personalentwicklungs
Ges.m.b.H.
www.peg-linz.at

Die PEG wurde 1995 als Personalberatungsunternehmen der Raiffeisen-Bankengruppe OÖ gegründet.

Insgesamt beschäftigte die PEG zur Zeit der Befragung 12 MitarbeiterInnen, wobei vier Personen im Bereich Personal- und Organisationsentwicklung tätig waren, vier im Bereich Personalsuche und –auswahl und weitere vier MitarbeiterInnen deckten das Seminarmanagement und –service ab.

Die Dienstleistungsangebote der PEG umfassen große Bereiche der Personal- und Organisationsentwicklung:

- Personalsuche und -auswahl
- Personalentwicklungsberatung und Training
- e-learning
- Organisationsentwicklung
- Unternehmensentwicklung
- Outplacementberatung
- Innovation

7.1.2. Voest Alpine Stahl GmbH

Unternehmensprofile

Produktionsbetrieb

Voest Alpine Stahl GmbH
www.voestalpine.com

voestalpine
STAHL GMBH

TeilnehmerInnen am Projekt: N = 42 MitarbeiterInnen
Unternehmensbereich: B3A Instandhaltung, Kaltwalzwerk

In der Voest Alpine Stahl GmbH arbeiten rund 6300 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von insgesamt mehr als 22 000 im gesamten Voest Alpine Konzern. Die Voest Alpine Stahl GmbH ist damit die größte Gesellschaft der Voest Alpine AG. Sämtliche Produktionsanlagen des Unternehmens befinden sich am Standort Linz.

Das Kerngeschäft der Voest Alpine Stahl GmbH liegt in der Entwicklung, Produktion, Verarbeitung und dem Vertrieb von Stahlerzeugnissen. Die Voest Alpine Stahl GmbH erzeugt warm- und kaltgewalzte sowie oberflächenveredelte Flachstahlprodukte. Dazu zählen sowohl feuerverzinkte und elektrolytisch verzinkte als auch organisch beschichtete Bänder und Elektrobänder.


Die Modellerprobung wurde im Bereich Instandhaltung, Kaltwalzwerk in folgenden 2 Gruppen durchgeführt:

- MSR – Mess-Steuer-Regeltechnik: Tagschicht
- Instandhaltung: 4-Schicht-Rhythmus

Im Bereich MSR arbeiteten zum Befragungszeitraum insgesamt 15 Mitarbeiter und in der befragten 4er-Schicht-Gruppe arbeiteten 21 Personen.

In der Modellerprobung wurden einerseits sogenannte Lohnempfänger (= Arbeiter) einbezogen und andererseits Gehaltsempfänger, welche einen Angestelltenstatus haben und Führungsverantwortung als Meister oder Reparaturkoordinatoren tragen.

7.1.3. Seniorenzentren der Stadt Linz

Unternehmensprofile	
<p>Öffentliche Verwaltung</p> <p>Seniorenzentren Magistrat Linz</p> <p>Broschüre: Qualität für Senioren. Die Seniorenzentren der Stadt Linz. 7/2001. Stadt Linz.</p> <p>TeilnehmerInnen am Projekt: N = 57 MitarbeiterInnen Unternehmensbereich: Seniorenheime Franckviertel und Neue Heimat</p>	

In den Seniorenzentren der Stadt Linz konnten zum Befragungszeitpunkt 1314 Betreuungsplätze angeboten werden. Im Jahr 1990 startete die Stadt Linz die Umsetzung eines groß angelegten Sozialprogramms, um Linz zu einer sozialen Musterstadt zu machen. Mit einer umfassenden Neubauoffensive verfolgte die Stadt Linz das Ziel: "Jedem Stadtteil sein Seniorenzentrum" zu schaffen. Der Mindestpersonalschlüssel für eine Senioreneinrichtung lautet laut § 16 der oberösterreichischen Heimverordnung: 20% diplomiertes Krankenpflegepersonal, 50% AltenfachbetreuerInnen und 30% AltenpflegehelferInnen. Unabhängig von der Pflegegeldeinstufung gibt es einen Mindestpersonalschlüssel für 30 BewohnerInnen von 5,5 Personaleinheiten diplomiertes Krankenpflegepersonal und sieben AltenfachbetreuerInnen.

Beschreibung der in die Modellerprobung einbezogenen Seniorenzentren:

- **Seniorenzentrum Franckviertel**

Dieses Seniorenzentrum, welches seit 1995 besteht, bietet insgesamt 128 älteren Menschen ein Heim sowie Pflege und Betreuung. Bei der Planung des Heims wurde Wert darauf gelegt, genügend Grün mit Spazierwegen zu schaffen. Ein angrenzender Park soll Erholung im Grünen garantieren. Im Seniorenzentrum Franckviertel sind 72 Personen beschäftigt.

- **Seniorenzentrum Neue Heimat**

Mit der Eröffnung im Mai 2000 hat auch der Linzer Stadtteil Neue Heimat sein eigenes Seniorenzentrum. Die Zimmer der insgesamt 128 BewohnerInnen sind um eine zentrale Eingangshalle gruppiert, die als Kommunikationsbereich dienen soll. Im Seniorenzentrum Neue Heimat sind 75 Personen beschäftigt

Ziele des Pflegedienstes:

"Das Ziel des Pflegedienstes ist es, den/die BewohnerIn in seiner/ihrer individuellen Situation anzunehmen, die Gesundheit zu fördern, Krankheit zu verhindern, Defizite auszugleichen,

die Unterstützung und Förderung in den Aktivitäten des täglichen Lebens, Hilfe zur Selbsthilfe und Selbstverantwortung sowie die Schaffung einer Atmosphäre und das DAHEIM-Gefühl zu fördern.“¹

7.1.4. Lebenshilfe Oberösterreich

Unternehmensprofile

Gesundheits- und Sozialdienstleister

Lebenshilfe OÖ
Interessengemeinschaft für Menschen mit geistiger und
mehrfacher Behinderung
www.ooe.lebenshilfe.org

TeilnehmerInnen am Projekt: N = 30 MitarbeiterInnen
Unternehmensbereich: Tagesheimstätten (Linz, St.Florian, Traun)



Der Verein Lebenshilfe wurde im Jahr 1969 gegründet und hat zum Ziel die Selbstbestimmung und die Integration von Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung zu unterstützen.

Die Betreuungsangebote der Lebenshilfe OÖ gliedern sich in die Bereiche Kinder (Frühförderung und heilpädagogische Kindergärten), Wohneinrichtungen und Arbeiten.

Derzeit führt die Lebenshilfe Oberösterreich zwei Frühförderstellen, sechs heilpädagogische Kindergärten, 22 Tagesheimstätten mit Beschäftigung und 21 Wohneinrichtungen im Bundesland Oberösterreich. Etwa 1220 Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung erhalten in diesen Einrichtungen eine entsprechende Begleitung und Förderung.

Die Modellerprobung in der Lebenshilfe wurde in folgenden Tagesheimstätten durchgeführt:

- Lebenshilfe Traun
- Lebenshilfe St. Florian
- Lebenshilfe Linz



In den Tagesheimstätten werden differenzierte Angebote zur persönlichen Weiterentwicklung für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung zur Verfügung gestellt. Die Betreuung erfolgt in Gruppen mit durchschnittlich sechs Personen. In den 3 ausgewählten

¹ Broschüre: Qualität für Senioren. Die Seniorenzentren der Stadt Linz. 7/2001. Stadt Linz.

Tagesheimstätten werden je nach individuellen Möglichkeiten des Menschen mit geistiger Behinderung folgende Bereiche angeboten:

- **Beschäftigung und Förderung:**

Angebot von Arbeitsschwerpunkten: z.B. Arbeiten mit Ton...

- **Berufsorientierte Gruppen bzw. Fachwerkstätten:**

In betriebsähnlichen Strukturen werden Dienstleistungen und Produkte erarbeitet. Die TeilnehmerInnen erhalten zusätzliche Maßnahmen wie z.B. Erwachsenenbildung...

- Für **Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf** wird zusätzlich ein entsprechendes Betreuungsangebot zur Verfügung gestellt.

7.1.5. Energie AG Oberösterreich

Unternehmensprofile

Dienstleistungsunternehmen auf niedrigerem Qualifikationsniveau

Energie AG
www.energieag.at

TeilnehmerInnen am Projekt: N = 30 MitarbeiterInnen
Unternehmensbereich: Callcenter - Service Team



Die Energie AG Oberösterreich ist der führende Infrastrukturkonzern für den Wirtschaftsraum Oberösterreich. Kerngeschäft des Unternehmens ist die Erzeugung von elektrischer Energie. Neben diesem Bereich zählen Energiedienstleistung, Wärme, Gas, Telekommunikation, Entsorgung sowie Wasser/Abwasser zu den Geschäftsfeldern. Die Energie AG beschäftigt insgesamt 1700 MitarbeiterInnen und ca. 180 Leasing-Arbeitskräfte.

Die Modellerprobung im Rahmen dieses Forschungsprojektes wurde im so genannten "Service Team der Energie AG" durchgeführt, welches als Callcenter die erste Anlaufstelle für Fragen, Probleme und einfache Transaktionen darstellt.

Im Service Team arbeiten zur Zeit der Befragung insgesamt 90 MitarbeiterInnen, davon sind ca. 1/3 der MitarbeiterInnen bei der Energie AG angestellt, 2/3 sind Leasing-Arbeitskräfte. Das Service Team ist aufgliedert in die Bereiche Front-Office mit ca. 40 MitarbeiterInnen und Back-Office mit ca. 50 MitarbeiterInnen. Die Geschlechterverteilung mit 2/3 Frauen und 1/3 Männer entspricht den in einer deutschen Studie erhobenen Werten, wonach 65% der Callcenter MitarbeiterInnen weiblich sind.²

² www.cca.nrw.de/content/service/studie4.php

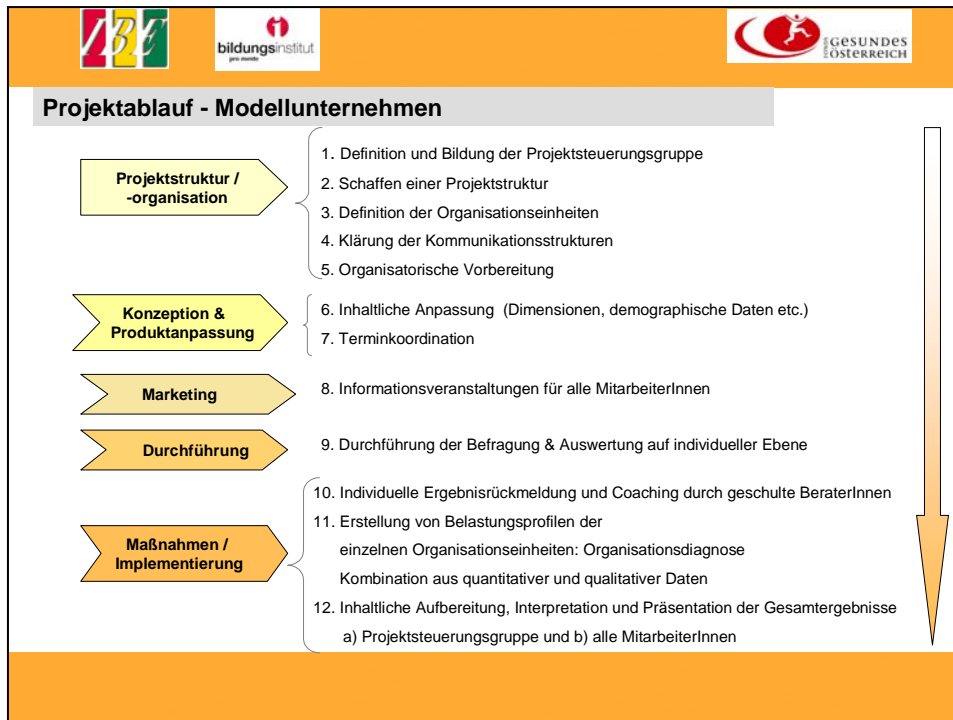
Der **Front-Office-Bereich** stellt die erste Anlaufstelle für AnruferInnen dar. Hier werden folgende Dienstleistungen durchgeführt:

- Umzugsmeldungen
- Namens- und Adressänderungen
- Teilzahlungsbetragsänderungen
- Erfassung Zählerstand
- Bankeinzug
- Zusendung von Informationsmaterial
- Anmeldung zu Seminaren

Das Aufgabenprofil der MitarbeiterInnen im **Back-Office** besteht zum größten Teil aus Sachbearbeitung. Speziellere Fälle, welche eine tiefgehendere Beratung der KundInnen benötigen, werden zudem aus dem Front-Office in das Back-Office weitergeleitet. Das Back-Office berät in folgenden Fragen:

- Stromrechnung
- Förderungen
- Umzugsservice
- Speicherheizung
- Kombiwärme
- Nachtstrom
- Haus der Zukunft
- Strompreise
- Service Garantien
- Baustrom
- Wärmepumpe
- Warmwasser
- Energiesparen

7.2. Ablauf der Modellerprobung



Die Erstkontakte zu interessierten Unternehmen wurden zum Teil über die Anwender-Innengruppe hergestellt. In Vorgesprächen wurden die Teilnahmevoraussetzungen am Projekt (Branche, Aufgabengebiet, Größe der Firma, etc.) mit den Unternehmen abgeklärt. Zu Beginn wurde im Unternehmen eine Projektsteuerungsgruppe eingerichtet, die aus einem ausgewählten Personenkreis bestand: Projektleitung, Sicherheitsfachkraft, Betriebsmedizin, Personalverantwortliche/r, Abteilungs- bzw. Geschäftsleitung, unbedingt sollte der Betriebsrat eingebunden sein.

Vor diesem Gremium wurde das Projekt präsentiert und in einem nächsten Schritt von der Steuerungsgruppe eine Projektstruktur erarbeitet. Es wurden Organisationseinheiten definiert, Kommunikationsstrukturen geklärt und organisatorische Vorbereitungen getroffen. Es mussten z. B. vier abgeschlossene Räume zur Verfügung gestellt werden, um gleichzeitig zwei TeilnehmerInnen das Ausfüllen des Fragebogens auf dem Computer und zwei TeilnehmerInnen das Rückmeldegespräch zu ermöglichen.

Mindestens ein Mitglied der Steuerungsgruppe führte einen Pilottest durch. Danach wurden das Befragungsinstrument an die Bedürfnisse und die Sprache des Unternehmens angepasst und es wurden Termine koordiniert.

Ein wesentlicher nächster Schritt war die MitarbeiterInnen-Informationsveranstaltung, zu denen alle Einrichtungs- oder AbteilungsmitarbeiterInnen eingeladen wurden. Ziel dieser Informationsveranstaltung war es, das Projekt zu präsentieren und TeilnehmerInnen für die Befragung anzuwerben, da die Teilnahme an der Befragung auf Freiwilligkeit beruhte. Diese

Veranstaltung bot dem Projektteam eine Möglichkeit, Ängste hinsichtlich der Befragung abzubauen und einen ersten Kontakt herzustellen.

Die Befragungen fanden vor Ort bei den Firmen statt. In den Unternehmen wurden vier Räume zur Verfügung gestellt, wo die vier Laptops und die zwei Drucker, die vom Projektteam mitgebracht wurden, installiert wurden. In zwei Räumen konnten die TeilnehmerInnen in Ruhe den Fragebogen ausfüllen und in den anderen zwei Zimmern wurden die Rückmeldungsgespräche geführt. Es wurde zeitlich versetzt gearbeitet, d.h. sobald die ersten TeilnehmerInnen das Rückmeldungsgespräch führten, konnten die nächsten Personen schon wieder den Fragebogen ausfüllen. Dieser Zeitraster ermöglichte die Befragung für 30 Personen in zwei Tagen, wenn zwei BeraterInnen zur Verfügung standen.

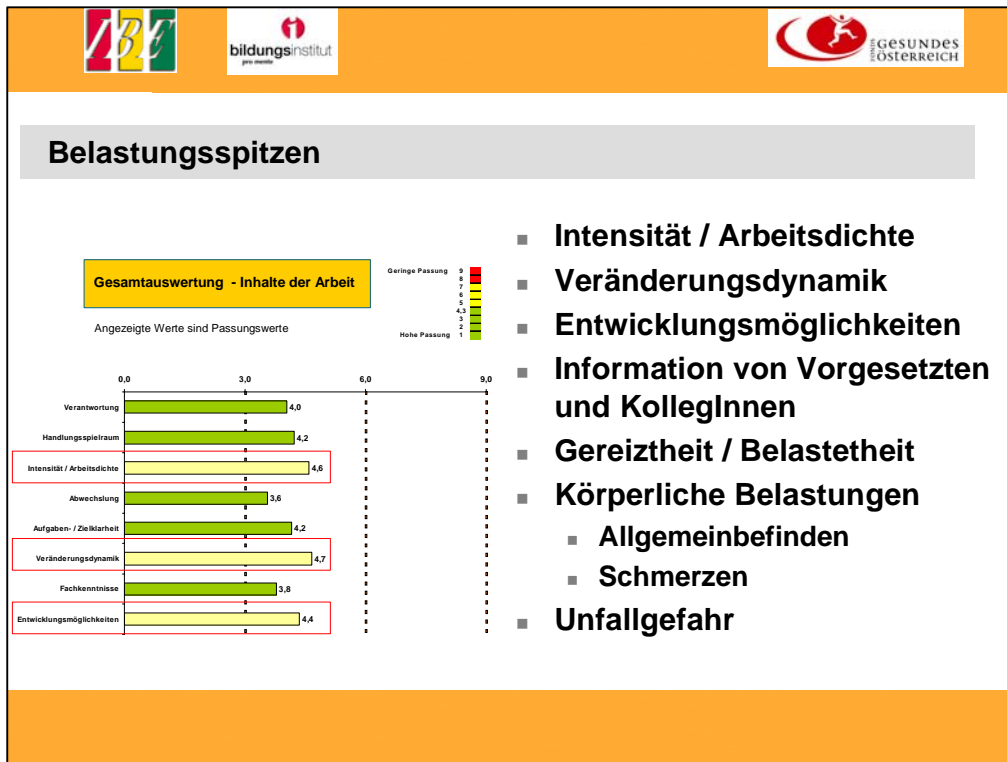
Nach einer kurzen Einführung durch die Betreuungsperson füllten die TeilnehmerInnen den Fragebogen aus und im Anschluss wurde von je einer/einem BeraterIn das persönliche Ergebnisrückmeldegespräch geführt. Die TeilnehmerInnen erhielten einen Ausdruck ihrer persönlichen Ergebnisse und einen Feedbackbogen, den sie freiwillig ausfüllen und anonym in eine Feedbackbox einwerfen konnten.

In einem nächsten Schritt wurden alle Einzelergebnisse zu einem Firmen- bzw. Abteilungsergebnis zusammengeführt. Aus den quantitativen und qualitativen Daten (Fragebogenergebnisse und Stimmungsberichte der BeraterInnen) wurde eine Organisationsdiagnose erstellt, die wiederum der Steuerungsgruppe und in weiterer Folge allen FirmenmitarbeiterInnen präsentiert wurde.

7.3. Gesamtergebnisse der Befragungen

An der computerunterstützten Befragung nahmen insgesamt 163 MitarbeiterInnen teil. Die Gesamtauswertung stelle eine Momentaufnahme dar und zeigt, welche Belastungen und Ressourcen die TeilnehmerInnen zum Zeitpunkt der Untersuchung wahrgenommen haben. Die Messung der Belastungen erfolgte vor allem durch sogenannte „Passungswerte“. Die erhobenen Belastungsspitzen fanden sich im „mittleren Passungsbereich“, welcher aussagt, dass die abgefragte Arbeitssituation nicht völlig den Vorstellungen bzw. Erwartungen der TeilnehmerInnen entspricht, bereits Belastungsmomente erlebt werden und Veränderungswünsche vorhanden sind.

7.3.1. Durchschnittliche Belastungsspitzen in den 5 Modellfirmen

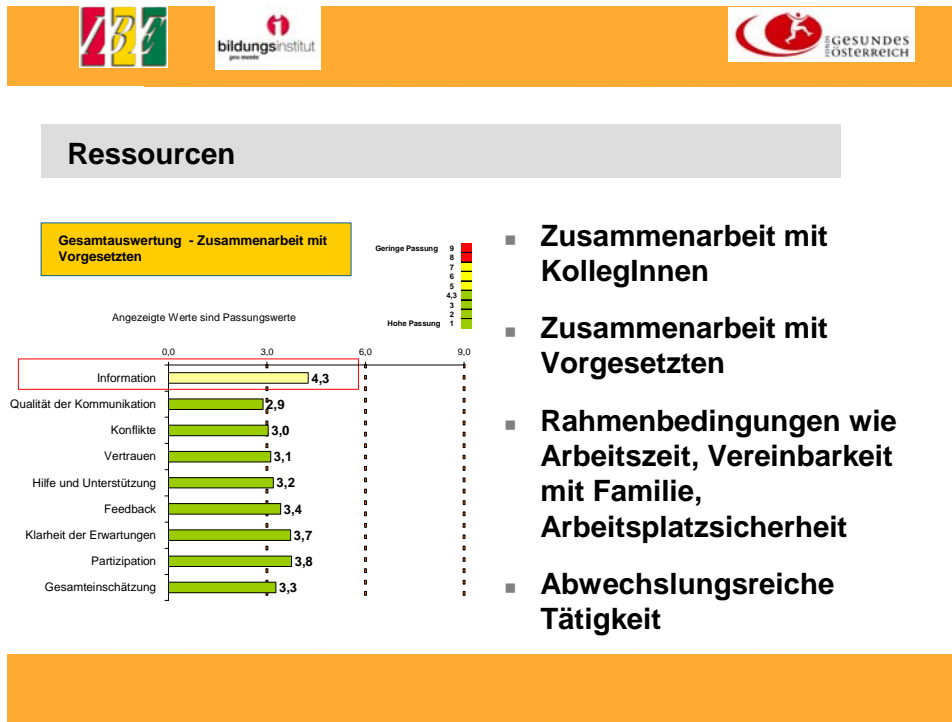


Belastungen erlebten die TeilnehmerInnen aufgrund der raschen Veränderungsdynamik und der steigenden Arbeitsintensität in den Betrieben. Auch fehlende Entwicklungsperspektiven und Weiterbildungsmöglichkeiten stellten belastende Faktoren dar. Mangelhafter Informationsfluss zwischen KollegInnen und Vorgesetzten machten es den Befragten oft unmöglich, ihre Arbeitstätigkeit erfolgreich zu erledigen.

Gemessen an standardisierten Vergleichswerten wurde ein hoher Grad an Gereiztheit der TeilnehmerInnen festgestellt. Ein Abschalten und Erholen von der Arbeit ist nicht mehr so leicht möglich und Belastungen aus der Arbeit nehmen daher auch Einfluss auf das Verhalten der befragten Personen im Familienleben und in der Freizeit.

Sorgen bereiteten den TeilnehmerInnen auch die Unfallgefahr bzw. Gesundheitsgefährdung im Betrieb. Das subjektiv empfundene, körperliche Befinden der TeilnehmerInnen ist nicht nur im Bereich Alltagsbeschwerden (z.B. Wetterfühlbarkeit, leichte Kopfschmerzen), sondern auch im Schmerzbereich (z.B. Druck hinter den Augen, Nacken-, Schulter-, Kreuzschmerzen) hoch.

7.3.2. Ressourcen in den Modellfirmen



Für viele der befragten MitarbeiterInnen der Modellfirmen stellte die Zusammenarbeit mit den KollegInnen eine große Kraftquelle dar, die so manche Belastungsmomente für diese Personen erträglicher werden lässt. Auch die Zusammenarbeit mit dem/r Vorgesetzten wurde häufig als positiv und förderlich erlebt.

In den fünf Modellfirmen wurden auch die Rahmenbedingungen der Arbeit als Ressource erlebt. Es herrschte durchwegs Zufriedenheit mit den angebotenen Arbeitszeitmodellen und der damit einhergehenden, besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

Zum Befragungszeitpunkt herrschte beim Großteil der TeilnehmerInnen Zufriedenheit bezüglich Arbeitsplatzsicherheit.

Eine abwechslungsreiche Tätigkeit wurde von vielen Befragten als eine wesentliche Ressource erlebt.

7.3.3. Stimmungsberichte

Um die quantitativen Ergebnisse zu ergänzen, wurden die Eindrücke der BeraterInnen in Form eines anonymisierten Stimmungsberichtes pro Unternehmen zusammengefasst. Diese Berichte lieferten konkrete Beispiele aus dem Unternehmensalltag, welche die statistisch eruierten Belastungs- bzw. Ressourcenbereiche plastischer darstellten. Weiters wurden darin die Lösungsansätze, welche in den persönlichen Rückmeldegesprächen entwickelt bzw. bereits vor der Befragung angewandt wurden, integriert.

7.3.4. Lösungsansätze der Modellunternehmen

In allen 5 Modellunternehmen konnte eine sehr hohe Lösungskompetenz beobachtet werden. Die aus den Befragungen abgeleiteten Maßnahmen bezogen sich sowohl auf den verhaltens- und den verhältnispräventiven Bereich.

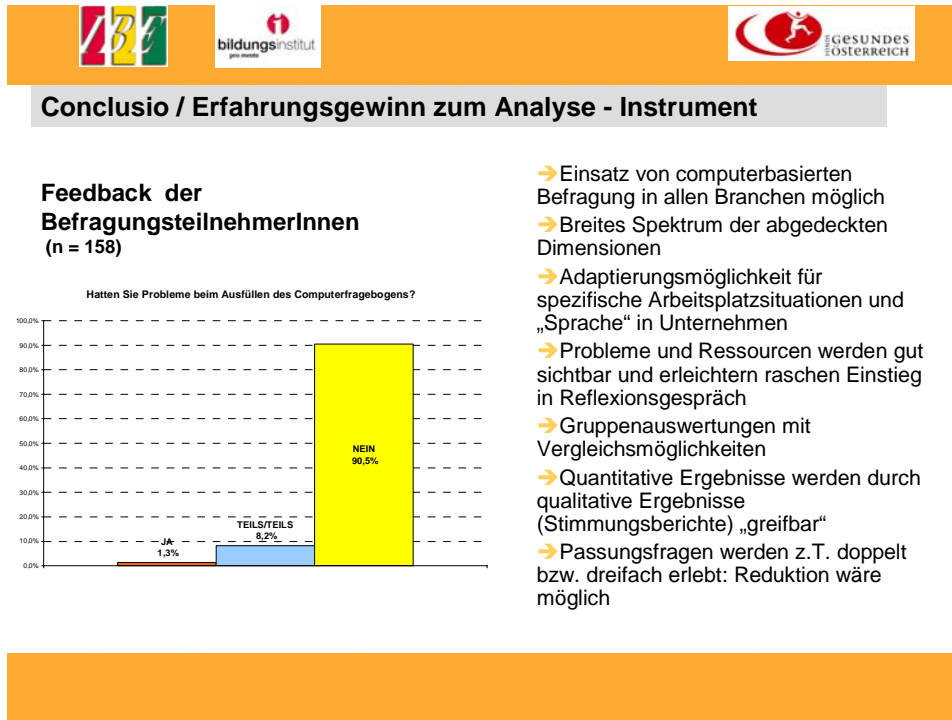
In den Tabellen sind jene Maßnahmen angeführt, die sich vor allem auf die Bereiche bezogen, die insgesamt am stärksten belastend auf die MitarbeiterInnen aller fünf Unternehmen wirkten:

	Individuelle Lösungsansätze	Lösungsstrategien der Unternehmen
Zeitdruck, Stress	<ul style="list-style-type: none"> • PE: Seminare - Ausbau der persönlichen Ressourcen: → Persönliche Zeitsouveränität → Sensibilisierung für eigene Erholungsnotwendigkeiten → Persönl. Stressmanagement: Techniken... → Reflektieren der eigenen Perfektionsansprüche 	<ul style="list-style-type: none"> • Partizipativ angelegte Optimierung der organisatorischen Abläufe • Entspannungsmöglichkeiten während der Arbeit • Reflektieren der Leistungskultur im Unternehmen • Flexibilisierung der Arbeitszeiten • Ausbau der fachlichen Qualifikation: Vermeidung von qualitativer Überforderung
Informationsfluss	<ul style="list-style-type: none"> • Ausbau der persönlichen Ressourcen: → Soziale Kompetenz: Kommunikation, Kooperation → Problemlösungsstrategien → Aktives Einfordern von Informationen → Nutzung von formellen und informellen Gesprächen 	<ul style="list-style-type: none"> • Schaffung von klaren Strukturen im internen Informationsmanagement • Offenheit und Transparenz hins. der Entscheidungsprozesse • Kommunikations- und Kooperationsanforderungen schaffen
Gereiztheit / Belastetheit	<ul style="list-style-type: none"> • Erschöpfungszustände ernst nehmen • Bewusster Umgang mit eigenen Erholungsbedürfnissen • Persönliche Entspannungsmethoden einsetzen • Professionelle Beratungsstellen 	<ul style="list-style-type: none"> • Entspannungsmöglichkeiten während der Arbeit • Offenes Gesprächsklima und soziale Unterstützung • Interne Ansprechperson, die über externe Beratungsangebote informiert
Unfallgefahr	<ul style="list-style-type: none"> • Konsequente Nutzung von Hebeeinrichtungen und Arbeitshilfsmittel • Nutzung der Schutzvorrichtungen • Rückenschulen 	<ul style="list-style-type: none"> • Aufklärung über Gefahrenquellen und Gegenmaßnahmen • Anschaffung von Arbeitshilfsmittel + Info über Nutzung

Die dargestellten Maßnahmen resultieren aus den Modellerprobungen und stellen einerseits die von den Befragten selbst entwickelten Lösungsvorschläge dar, als auch Empfehlungen der BeraterInnen-Gruppe, welche bei der Präsentation der Organisationsdiagnose gegeben wurden.

8. Ergebnisse des Forschungsprojektes

8.1. Erfahrungsgewinn zum Analyse – Instrument



■ Einsatz von computerbasierter Befragung in allen Branchen möglich

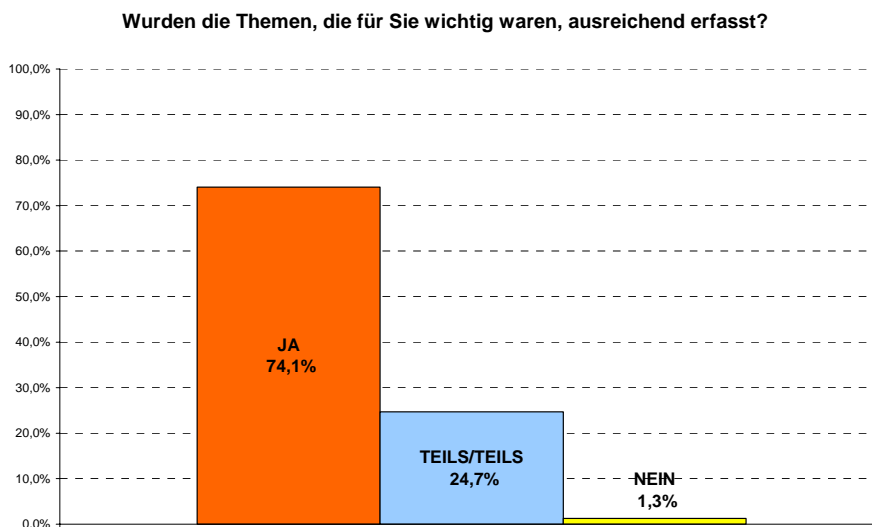
Von 158 BefragungsteilnehmerInnen (N=163) gaben 90,5% an, dass sie keine Probleme beim Ausfüllen des Computerfragebogens hatten. Erwähnenswert ist, dass einige TeilnehmerInnen gar keine Erfahrung mit Computerarbeit hatten. Gerade in solchen Fällen hat sich der Einführungsteil der Befragung sehr bewährt. In der Einführung wurden den TeilnehmerInnen anhand fünf Probefragen das Computerbefragungsinstrument und der Ablauf der Befragung näher gebracht. Während der gesamten Befragung stand für weitere Fragen bzw. Probleme eine Betreuungsperson außerhalb des Befragungsraumes zur Verfügung. Je nach Erfahrung der TeilnehmerInnen mit Computerarbeit verkürzte bzw. verlängerte sich die Bearbeitungsdauer und lag zwischen 20 bis 90 Minuten. Im Durchschnitt benötigten die meisten Befragten 45 Minuten für das Ausfüllen. Die Bearbeitung des Computerfragebogens stellte also in allen Branchen kein Problem dar.

Die Anonymitätsproblematik wurde gelöst, indem jede/r TeilnehmerIn vor Beginn der Befragung eine Nummer für die Speicherung des Datensatzes zog, die Nummer war nur dem Befragten bekannt. Wesentlich war auch, dass die Befragung nicht auf firmeninternen PC's durchgeführt wurde, sondern auf Laptops, die vom Projektteam für die Befragung mitgenommen wurden. Manche BefragungsteilnehmerInnen hätten trotzdem eine Befragung außerhalb des Unternehmens vorgezogen.

■ Breites Spektrum der abgedeckten Fragedimensionen

Die Befragungsinhalte wurden aufgrund der umfassenden Recherchen ausgewählt und von der AnwenderInnengruppe evaluiert und entsprechend adaptiert. 74,1% der BefragungsteilnehmerInnen waren der Meinung, dass die wesentlichen Themen ausreichend erfasst waren. Die TeilnehmerInnen hatten jedoch die Möglichkeit „fehlende“ Themen im Rückmeldegespräch aufzugreifen.

Feedback der BefragungsteilnehmerInnen (n = 158)



■ Passungsfragen werden z.T. doppelt bzw. dreifach erlebt

Die sogenannten Passungsfragen, die die subjektiv erlebte Übereinstimmung der jeweiligen Dimension mit den eigenen Erwartungen und Möglichkeiten der Bewältigung wiedergeben (Beispiel: Passt das Ausmaß an Verantwortung an Ihrem Arbeitsplatz zu dem, was Sie sich an Verantwortung wünschen? Fühlen Sie sich im Zusammenhang mit Ihrer Verantwortung belastet? Wie wichtig wäre Ihnen eine Veränderung in Bezug auf Ihren Verantwortungsbereich?), wurden zum Teil doppelt bzw. dreifach erlebt. Das Projektteam hat bereits während des Befragungsprozesses versucht, auf dieses Feedback zu reagieren, indem Passungsfragen zum Einführungsblock hinzugefügt wurden und von der Betreuungsperson erklärt wurden.

■ Adaptierungsmöglichkeit für spezifische Arbeitsplatzsituationen und „Sprache“ in Unternehmen

Das Computerbefragungsinstrument bietet die Möglichkeit, Themenblöcke oder spezifische Fragestellungen, die für das Unternehmen von Interesse sind, hinzuzufügen (z.B. Sport- und Freizeitaktivitäten). Weiters ist es möglich, die Fragen neu zu formulieren und an die Unternehmenssprache anzupassen, um Missverständnisse auszuschließen. Die Adaptierungen wurden gemeinsam mit der Projektsteuerungsgruppe erarbeitet. So wurde z.B. in den Seniorenzentren der Stadt Linz ein Frageblock eingefügt, in dem die MitarbeiterInnen gefragt wurden, wie sie den Kontakt zu den Angehörigen der HeimbewohnerInnen erleben. Anstatt dem ursprünglich im CBI verwendeten Begriff KundInnen wurde der Begriff HeimbewohnerInnen von der Projektsteuerungsgruppe ausgewählt.

■ Probleme und Ressourcen werden gut sichtbar und erleichtern raschen Einstieg in Reflexionsgespräch

Die TeilnehmerInnen werden durch das Ausfüllen des Computerfragebogens sehr gut auf das Reflexionsgespräch vorbereitet, da sie sich 45 Minuten intensiv mit ihrer Arbeitssituation beschäftigt haben. Die Auswertung der Einzelergebnisse erfolgte sofort auf „Knopfdruck“ im Anschluss an die Befragung. Die grafische Darstellung der Ergebnisse ist nicht selbsterklärend, die BeraterInnen zeigten den TeilnehmerInnen wie die Auswertung zu „lesen“ ist.

Die sofortige Auswertung der Ergebnisse erleichterte den BeraterInnen die höchsten Belastungen, aber auch die Ressourcen zu erkennen und diese im Gespräch zu thematisieren. Auch für die TeilnehmerInnen stellte die unmittelbare Konfrontation mit den grafisch dargestellten Ergebnissen ein „Aha“-Erlebnis dar und erhöhte auch die Bereitschaft für Offenheit im Reflexionsgespräch.

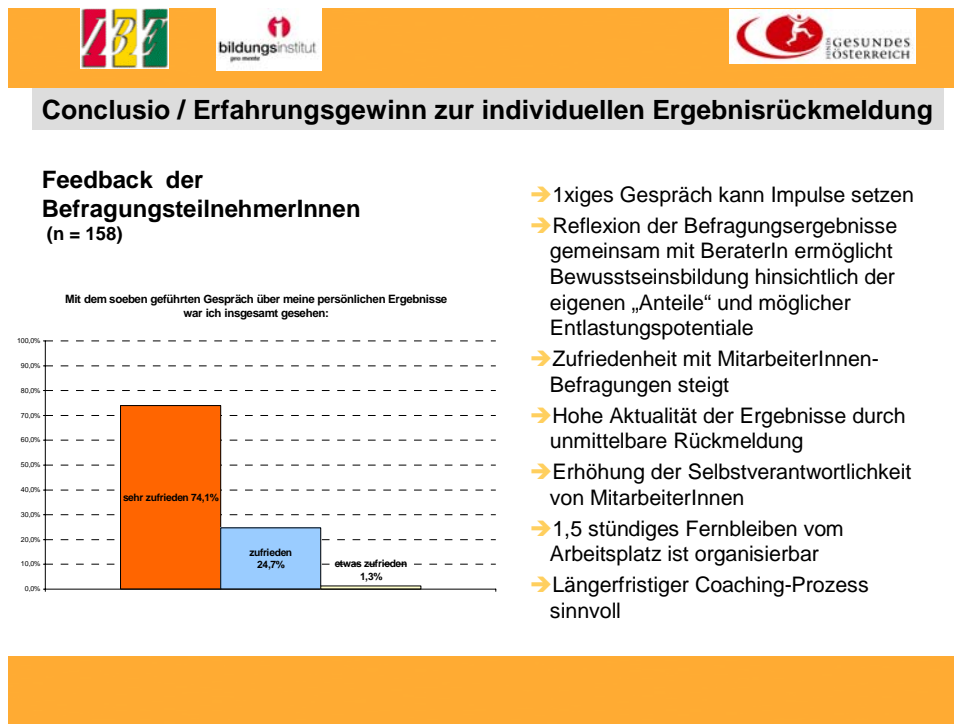
■ Gruppenauswertungen mit Vergleichsmöglichkeiten

Das Computerbefragungsinstrument ermöglicht auch Gruppen- bzw. Abteilungsauswertungen. In 3 Modellfirmen wurde von den Projektsteuerungsgruppen dieses Angebot angenommen und die Auswertungskriterien gemeinsam erarbeitet und festgelegt. Gruppenauswertungen wurden nur durchgeführt, wenn die Anonymität durch die Größe der Gruppe gewahrt werden konnte.

■ Quantitative Ergebnisse werden durch qualitative Ergebnisse (Stimmungsberichte) „greifbar“

Die quantitative Auswertung ermöglicht Belastungsquellen und Ressourcen zu erkennen. Die Hintergründe wie es zu diesen Belastungen kommen konnte, wurden durch die qualitativen „Stimmungsberichte“ erfasst. Die Ergänzung der quantitativen Ergebnisse durch die qualitative Erhebung stellt eine unabdingbare Notwendigkeit dar, um Ursachen für Belastungen zu ermitteln.

8.2. Erfahrungsgewinn zur individuellen Ergebnisrückmeldung



■ Direkter Einblick in das persönliche Befragungsergebnis erhöht Zufriedenheit mit MitarbeiterInnen-Befragung

Insgesamt wurden die Einzelgespräche von allen TeilnehmerInnen des Projektes sehr positiv bewertet. Im Kontrast zur üblichen Vorgehensweise bei MitarbeiterInnenbefragungen, die eine Einzelauswertung ausschließen, erlebten die ProbandInnen den direkten Einblick in ihr persönliches Ergebnis als bereichernd. Die Zufriedenheit mit MitarbeiterInnenbefragungen kann durch ein derartiges Verfahren gesteigert werden, da die Ergebnisse der/des Einzelnen nicht in einem Durchschnittswert verschwinden.

■ Längerfristiger Coaching-Prozess wäre sinnvoll

Im Hinblick auf eine langfristige Zielerreichungskontrolle wäre es jedoch notwendig, den Beratungsprozess im Sinne eines über einen längeren Zeitraum aufgebauten Coachings auszubauen. In einem einmaligen Gespräch können lediglich Impulse gesetzt werden und eine Reflexion gestartet werden. In einigen Fällen mit sehr hohem „Leidensdruck“ wurden die TeilnehmerInnen auch über die Beratungsangebote der pro mente OÖ informiert, um diesen Personen eine weiterführende Betreuung zu ermöglichen.

■ Lösungsorientierung steigt durch persönliche Betroffenheit

Positiv kann der durch ein Beratungsgespräch gestartete Reflexionsprozess bewertet werden, der die TeilnehmerInnen hinsichtlich der eigenen Anteile und Mitwirkung an vorhandenen Problemen sensibilisiert und somit eine lösungsorientierte Haltung hergestellt werden kann. Aus einer passiven „Erduldungshaltung“ zu einer konstruktiven und handlungsorientierten Lösungsfokussierung wechseln zu können, erschien für viele der Beteiligten als ein wesentlicher Erfolg.

■ Hochaktuelle Ergebnisse

Durch die „just-in-time“ Auswertung sind die Ergebnisse hochaktuell. Dies kann bei einer längeren Rücklaufquote und Auswertungsphase der Fragebögen häufig nicht gewährleistet werden.

■ Realisierbarer Zeitaufwand

Feststellbar war auch, dass die 1,5-stündige Abwesenheit durch Vertretungen von KollegInnen in allen Unternehmen gut organisierbar war. War dies nicht möglich, so waren die MitarbeiterInnen nach den Informationsveranstaltungen durch die BeraterInnen auch bereit, für die Befragung während ihrer Freizeit in das Unternehmen zu kommen. Diese Personen bekamen, so wie alle Befragten, die Dauer der Durchführung als Arbeitszeit angerechnet.

8.3. Evaluationsergebnisse

Die Evaluierung der Zwischenergebnisse und Produkte erfolgte projektbegleitend von unterschiedlichen Personen und Gremien, wie bereits in Kapitel 4.4. beschrieben.

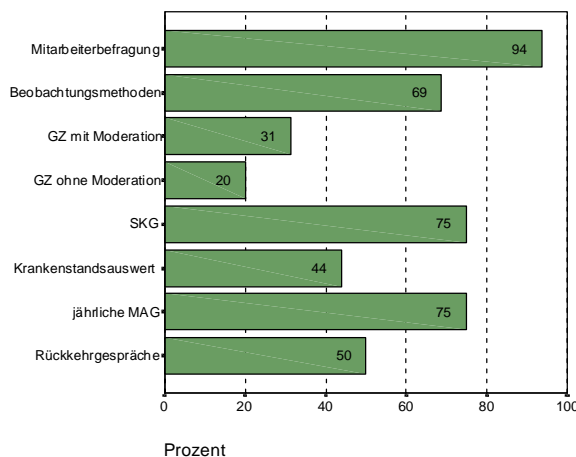
Der Fokus für die Zielkriterien der formativen Evaluierung lag dabei auf:

- der Praktikabilität der Instrumente und Verfahren im Rahmen des ArbeitnehmerInnen-schutzes
- dem Zeitaufwand und der Akzeptanz der eingesetzten Instrumente in der betrieblichen Praxis
- dem Wirkungsgrad.

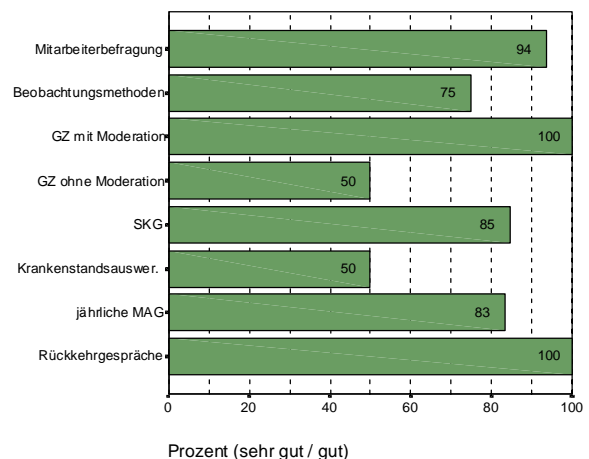
8.3.1 Praktikabilität der Instrumente und Verfahren im Rahmen des Arbeitnehmer-Innenschutzes

- „Wenn Menschen nicht gefragt werden, erfährst du nichts!“ - Dieser Leitsatz wurde von der AnwenderInnengruppe im ersten Treffen festgehalten. MitarbeiterInnenbefragungen wurden von den betrieblichen und überbetrieblichen ExpertInnen allgemein als sehr taugliche Instrumente zur Erhebung von psychosozialen Belastungen eingeschätzt. Dies wurde auch in einer Befragung der ExpertInnen nochmals bestätigt.

Mit welchen der unten angeführten Erhebungsinstrumente / Maßnahmen haben Sie in Ihrer Beraterfunktion bereits praktische Erfahrungen gesammelt ?



Wie schätzen Sie die Tauglichkeit der einzelnen Instrumente / Maßnahmen ein ?



Projekt: Psychosoziale Gesundheit am Arbeitsplatz
 Auswertung der Umfrage im Rahmen des 1. AnwenderInnentreffens N=18

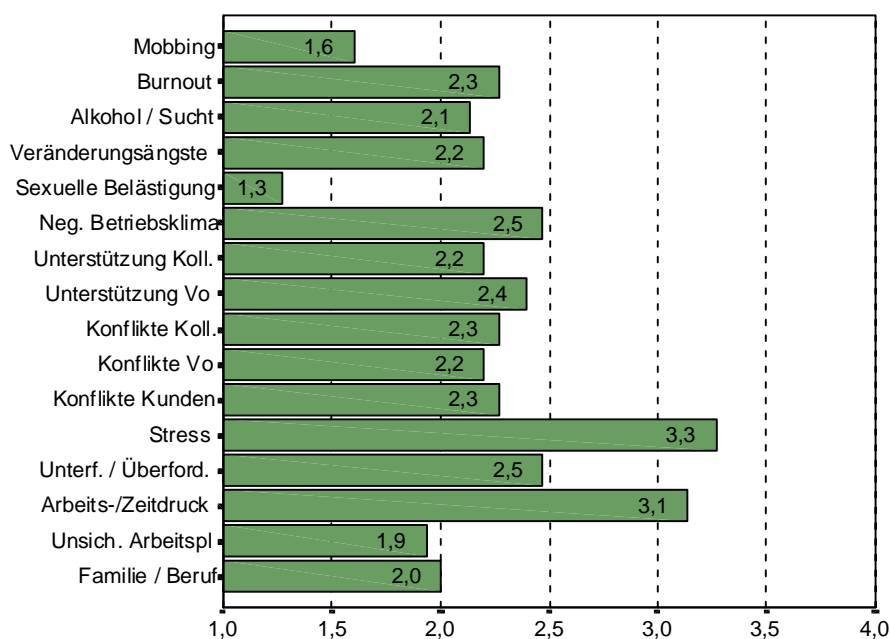
Voraussetzung für die hohe Tauglichkeit der MitarbeiterInnenbefragung ist laut der ExpertInnen der richtige Einsatz und Umgang bei der Durchführung von Befragungen. Dabei soll großer Wert gelegt werden auf den Einsatz von gültigen Befragungsinstrumenten und auf die Miteinbeziehung des Betriebsrates. Von hoher Bedeutung bei der Umsetzung ist, auf die Kulturverträglichkeit, Glaubwürdigkeit und Ehrlichkeit zu achten. Wichtig war es den ExpertInnen auch, dass eine WIN-WIN-Situation hergestellt

wird, d.h. dass nicht nur das Unternehmen sondern auch die/der einzelne MitarbeiterIn von der Teilnahme an der Befragung profitieren sollte.

Diesen ExpertInnenratschlägen konnte in der Durchführung der Modellerprobungen Rechnung getragen werden. In jeder Firma wurde eine Projektsteuerungsgruppe bestehend aus VertreterInnen der ArbeitgeberInnen- und ArbeitnehmerInnenseite eingerichtet. Die Mitglieder der Projektsteuerungsgruppe hatten die Möglichkeit, das Befragungsinstrument zu testen. Das Befragungsinstrument wurde gemäß der Anregungen der Projektsteuerungsgruppe adaptiert. Zum Teil wurden Fragen ergänzt oder entfernt und die Inhalte wurden der „Unternehmenssprache“ angepasst. Um die MitarbeiterInnen zur Teilnahme an der Befragung anzuwerben, wurden Informationsveranstaltungen für die MitarbeiterInnen organisiert, bei denen das Projektteam das Projekt und die Rahmenbedingungen der Befragung darstellte und den Nutzen für die TeilnehmerInnen hervorhob. Diese Veranstaltungen gaben auch die Möglichkeit Unklarheiten zu klären und offene Fragen zu beantworten. Zum Abschluss der Modellerprobung wurden die Ergebnisse der Befragung nicht nur in der Projektsteuerungsgruppe präsentiert, sondern auch den MitarbeiterInnen präsentiert und eine Diskussion mit einer/m VertreterIn der Projektsteuerungsgruppe ermöglicht.

- Eine schriftliche Befragung der AnwenderInnengruppe ergab wesentliche Ergebnisse über die inhaltliche Ausrichtung des Erhebungsinstrumentes. Die ExpertInnen gaben im Fragebogen an, mit psychischen Belastungsfaktoren im Arbeitsalltag konfrontiert zu sein, die vor allem aus Stresssituationen und Arbeits- bzw. Zeitdruck resultieren. Aber auch das Betriebsklima hat einen wesentlichen Einfluss auf die Ressourcen und Belastungen der MitarbeiterInnen.

Mit welchen psychischen und psychosozialen Belastungsfaktoren werden Sie in Ihrer internen oder externen Beraterfunktion am häufigsten konfrontiert? (N = 18)

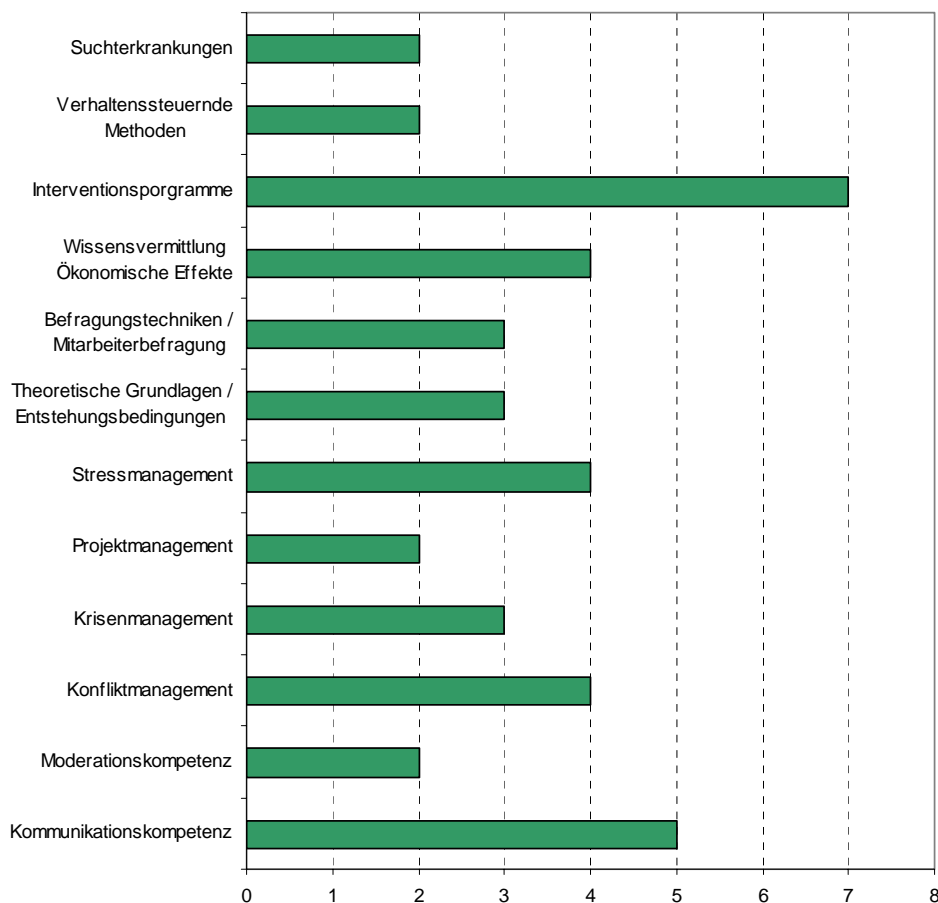


Mittelwert [1 = sehr selten / 4 = sehr häufig]

Die Ergebnisse dieser Befragung wurden bei der Entwicklung der Befragungsinhalte miteinbezogen. Nach der Modellerprobung gaben 74,1% der BefragungsteilnehmerInnen beim Feedback an, dass die Themen für Sie ausreichend erfasst waren. 24,7% waren nur teilweise mit der Themenauswahl zufrieden.

Weiters wurde die AnwenderInnengruppe befragt, welche Inhalte das Qualifizierungscurricula für betriebliche und überbetriebliche Akteure beinhalten soll. Die folgende Grafik zeigt, dass vor allem eine inhaltliche Ausrichtung der Qualifizierungsprogramme hinsichtlich Interventionsprogramme und Kommunikationskompetenz gewünscht wurde.

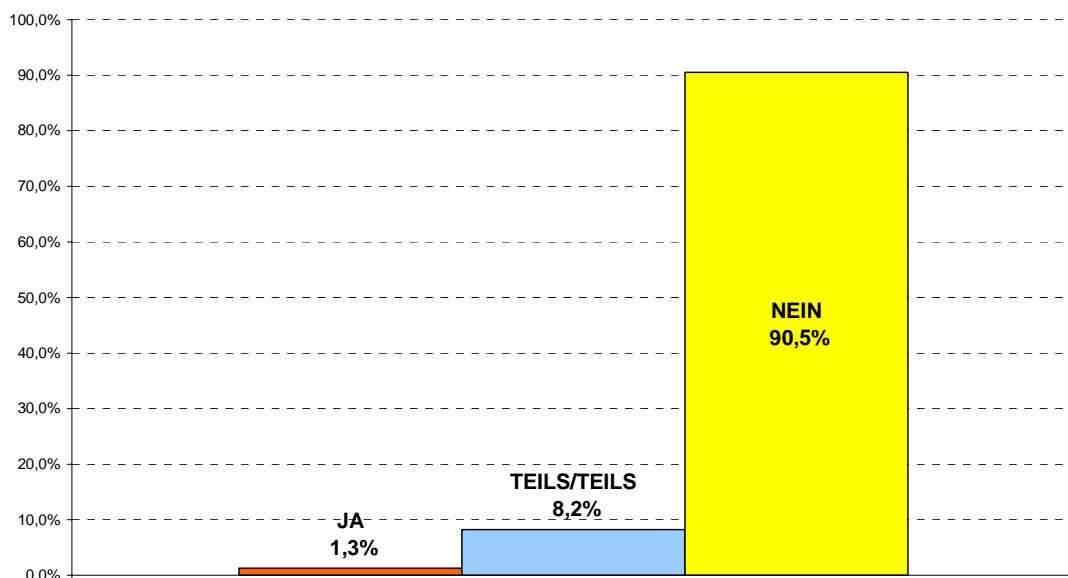
Welche Inhalte sollten in Qualifizierungsprogrammen für betriebliche und überbetriebliche Akteure verstärkt vermittelt werden ? (N = 18)



Bei der Entwicklung des Qualifizierungscurriculum wurden diese Befragungsergebnisse berücksichtigt. Ein 2-tägiges Basismodul wurde gänzlich den Interventions- und Präventionsmaßnahmen gewidmet.

- Grosse Skepsis hatte die AnwenderInnengruppe anfänglich bezüglich der Befragung per Computer. Die Praxis der ExpertInnen zeigte, dass viele Personen noch wenig Erfahrung im Umgang mit Computer haben und daher Computerfragebögen generell eine Hürde darstellen könnten. Weiters wurde hinterfragt, ob die Anonymität per computerunterstützter Befragung gewährleistet werden kann. Beim Design des Befragungsinstrumentes wurde daher vor allem auf die Benutzerfreundlichkeit und Verständlichkeit beim Ausfüllen des Fragebogens großer Wert gelegt. Unmittelbar vor der Befragung erhielten alle BefragungsteilnehmerInnen eine kurze Einführung von einer Betreuerin. Während dieser Einführung konnte geklärt werden, ob die/der TeilnehmerIn Erfahrung im Umgang mit Computer hatte und es konnte jede/r TeilnehmerIn anhand von fünf Probefragen, die nicht in die Auswertung einbezogen wurden, das Computerbefragungsinstrument kennenlernen. Die Anonymität wurde dadurch gewährleistet, dass die/der TeilnehmerIn eine Nummer aus einer Schachtel zog und diese Nummer selbst beim Befragungsstart eingab. Unter dieser Nummer, die nur die/der TeilnehmerIn kannte, wurde der Datensatz gespeichert.

Hatten Sie Probleme beim Ausfüllen des Computerfragebogens? (N = 158)



Das Feedback der BefragungsteilnehmerInnen (N = 158) zeigt, dass der Grossteil der Befragten (90,5%) keine Probleme beim Ausfüllen des Computerfragebogens hatten. Weiters fanden 85,4% der BefragungsteilnehmerInnen, dass die Anordnung der Fragen und Antwortmöglichkeiten übersichtlich und die Art der Ergebnisdarstellung am Computer für Sie verständlich war.

- Nach Abschluss der Modellerprobung wurden die Modellfirmen hinsichtlich der Praktikabilität der eingesetzten Instrumente befragt und gebeten die Ergebnisse im Zuge der Fachtagung zu präsentieren. Folgende Rückmeldungen der Modellfirmen können zusammengefasst festgehalten werden:

- Methode als Instrument der empirischen Sozialforschung – treffsicher und praktikabel

- Annäherung an die Wahrheit durch Kombination aus computerunterstützten Befragungsinstrument und qualitativem Interview mit qualifizierten BeraterInnen
- Das Instrument eignet sich hervorragend, um Arbeitsüberlastungen zu erkennen und dementsprechend entgegenwirken zu können
- Bereitstellung von externen Computern war sehr wichtig! Anonymität muss gewahrt bleiben!
- Keine Probleme bei der Bearbeitung des Computerfragebogens
- Mitarbeiter merkt, dass mit seinen Antworten gearbeitet wird

8.3.2. Zeitaufwand und Akzeptanz der eingesetzten Instrumente in der betrieblichen Praxis

- **Zeitaufwand:** Bei einem Einsatz von 2 BeraterInnen und 4 Laptops konnten pro Tag ca. 12 - 14 Personen befragt werden. Die Befragungen fanden, wenn es möglich war, in separaten Räumen oder zumindest mit räumlichem Abstand statt, das Rückmeldegespräch wurde auf jeden Fall in einem eigenen Raum durchgeführt. Das Projektteam brachte 4 Laptops und Drucker vor Ort mit und es standen immer 2 - 3 BeraterInnen zur Verfügung. Somit konnten 2 Befragungen parallel durchgeführt, während die Rückmeldungsgespräche stattfanden, wurden die nächsten 2 Befragungen gestartet. Die Dauer der Befragung dauerte durchschnittlich 45 Minuten, genauso viel Zeit war für das Rückmeldegespräch vorgesehen. Die MitarbeiterInnen waren daher ca. 1,5 Stunden vom Arbeitsplatz entfernt. Die Modellfirmen wurden nach Abschluss der Modellerprobung befragt, ob der Zeitaufwand den Erwartungen entsprochen hat:

- durch gute Organisation ist pro MitarbeiterIn ein Zeitaufwand von ca. 2 Stunden anzusetzen - ist machbar
- Zeitaufwand für Befragung und Beratung befand sich in einem vertretbaren Rahmen
- Zeitaufwand wird nicht als übermäßig angesehen
- Der Zeitaufwand ist nicht unwesentlich: Zeitaufwand = Befragung + Interview + Infoveranstaltungen + Ergebnispräsentation + Dauer interne Infogespräche, etc. X Anzahl der TeilnehmerInnen

Durch eine gute Vorbereitung und Organisation war es in allen Modellfirmen unabhängig von der Branche sehr gut möglich, dass die MitarbeiterInnen für 1,5 - 2 Stunden vom Arbeitsplatz fernblieben.

- **Akzeptanz der eingesetzten Instrumente und Methoden:** Zur Akzeptanz der eingesetzten Instrumente meldeten die Modellfirmen folgende Statements zurück:
 - Akzeptanz der Befragung und der Folgeprozesse wider erster Erwartung sehr gut
 - insgesamt wurde das Projekt sehr gut von den MitarbeiterInnen und Führungskräften angenommen
 - die TeilnehmerInnen schätzten das Einzelgespräch sehr
 - Akzeptanz war rasch vorhanden und Ergebnisse wurden mit Interesse aufgenommen
 - durch die MitarbeiterInnen sehr hoch – positives Feedback

- Wegen des richtigen Ansatzes (Bedürfnisse des Teams genau erkannt!)
- je intensiver „Psychosoziale Gesundheit“ medial behandelt wird, desto besser kann in Zukunft das moderne Management für dieses Thema begeistert und die nötige Akzeptanz erreicht werden.

8.3.3. Wirkungsgrad

Abschließend wurden die Modellfirmen befragt, welchen Nutzen sie durch die Teilnahme am Projekt ziehen konnten und welche tatsächlichen Maßnahmen aufgrund der Ergebnisse der Modellerprobung gesetzt wurden. Folgende Statements der Modellfirmen wurden beim Open Space bei der Fachtagung präsentiert:

■ Nutzen

- Erwartungen der MitarbeiterInnen – konkrete Reaktionen auf Ergebnisse
- Detaillierte Auswertung und genaues Benennen von Belastungsfaktoren erleichtert das Entwickeln von zielführenden entlastenden Maßnahmen
- Aus Quantifizierung der qualitativen Merkmale entstehen Prioritäten – bei höchsten Belastungen ansetzen
- individuelle Rückmeldung an die MitarbeiterInnen – sehr hoher subjektiver Nutzen
- Gesamtergebnis: zuwenig Daten, um zu konkreten gesamt-betrieblichen Handlungsstrategien zu kommen (z.T. zu geringe TeilnehmerInnenzahl in den einzelnen Einrichtungen, Ausrichtung der Items auf Wirtschaftsebene)
- Nutzen schon jetzt erkennbar: Ergebnis: besseres Teamklima in der Gruppe und zwischen Führung und Gruppe, „Gelöster“ im Umgang miteinander; positive Rückmeldungen
- Problembewusstsein für selbst steuerbare Bereiche gestiegen (z.B. Verbesserung der Veränderungsbereitschaft, Motivation)

Der hohe subjektive Nutzen der BefragungsteilnehmerInnen wurde auch von den BefragungsteilnehmerInnen selbst bestätigt. Im Feedback wurde von 74,1% angegeben, dass sie sehr zufrieden mit dem Rückmeldungsgespräch waren. Die Modellfirmen erhielten ein Ergebnis über die Gesamtsituation in der befragten Abteilung bzw. Unternehmen, welches erkennen ließ, wo die Belastungsspitzen und die Ressourcen zu finden sind. Je mehr MitarbeiterInnen in einer Abteilung bzw. Unternehmen befragt wurden, desto aussagekräftiger war das Ergebnis. Aufbauend auf diesem Gesamtergebnis konnten Ideenskizzen für mögliche Interventionsstrategien zur Stärkung der Psychosozialen Gesundheit der MitarbeiterInnen entworfen werden. Folgende Maßnahmen wurden bereits von den Modellfirmen eingeleitet bzw. umgesetzt:

■ Maßnahmen

- Präsentation der Ergebnisse auch bei MitarbeiterInnen, die nicht an der Befragung teilgenommen haben
- Thematisierung der Problemfelder im Team
- Initiierung von Gesundheitszirkel

- Bessere Einbindung des Betriebsarztes
- Einführung einer Sicherheitsplattform
- Ergonomische Arbeitsplätze, Anschaffung von Headphones
- Veränderungen in der Aufbauorganisation
- Veränderungen des Informationsaustausches
- Bessere Arbeitsaufteilung
- Mehr Teambesprechungen
- Weiterbildungen
- Konzepte zur Personalentwicklung
- Informationsbroschüren über Leistungen
- Entwicklung von Standards
- Zyklische Berichterstattung
- Moderierte Workshops

Abschließend kann festgehalten werden, dass durch die Anwendung der entwickelten Instrumente und Methoden in den Firmen sehr wohl etwas in Richtung Verbesserung der psychosozialen Gesundheit am Arbeitsplatz bewegt werden konnte.

Durch den Einsatz des Erhebungsinstruments und des Qualifizierungscurricula erfolgte eine Sensibilisierung der ArbeitgeberInnen und der ArbeitnehmerInnen für das Thema „Psychosoziale Gesundheit am Arbeitsplatz“. Die ExpertInnen des ArbeitnehmerInnenschutzes resümierten bei der Fachtagung, dass das Thema Psychosoziale Gesundheit in vielen Unternehmen noch immer tabu ist und daher noch ein hoher Bedarf an Bewusstmachung besteht. Im Rahmen dieses Projektes wurde einerseits durch die Recherchetätigkeit und Zusammenarbeit mit der AnwenderInnengruppe versucht, Argumentationshilfen für betriebliche Akteure des ArbeitnehmerInnenschutzes zusammenzustellen (z.B. Welche Kosten entstehen durch psychosoziale Belastungen, Best Practice Beispiele). Andererseits wurde auch durch den Modelleinsatz gezeigt, dass Firmen aus den unterschiedlichsten Branchen von der Thematik betroffen sind. Durch die Teilnahme von namhaften Firmen in Oberösterreich konnte eine größere Werbewirksamkeit und Medienpräsenz für dieses Thema erreicht werden.

8.4. Feedback der Modellfirmen zum Forschungsprojekt

Das Forschungsprojekt wurde von den 5 Modellunternehmen sehr positiv erlebt. Dies zeigen zum einen die ausgefüllten Feedbackbögen der TeilnehmerInnen (siehe Punkt 8: Ergebnisse des Forschungsprojektes), aber auch die Rückmeldungen der Führungskräfte und der MitarbeiterInnen der Unternehmen:

Feedback PEG:

Herzlichen Dank für die Möglichkeit zur Teilnahme an der Pilotuntersuchung, wir haben sehr überzeugende Ergebnisse erhalten, die wir im Rahmen eines internen Projektes aufarbeiten werden. Das Analyseinstrument CBI-psy scheint uns sehr fundiert und trotzdem für die AnwenderInnen einfach zu handhaben. Es eignet sich gut für die Erhebung der Softfacts im Unternehmen und stellt einen idealen Ausgangspunkt für Entwicklungsprozesse im Unternehmen dar, da sehr rasch ein Stimmungsbild, aber auch konkrete Ansatzpunkte für Verbesserungen vermittelt werden. Abgesehen davon war auch die Zusammenarbeit mit den BeraterInnen wirklich angenehm - die Präsentation der Ergebnisse haben wir als sehr professionell und spannend erlebt.

Wir wünschen Ihnen für den weiteren Verlauf des Projektes alles Gute! Beste Grüße

Hannelore Höhr

Geschäftsführung /Personalentwicklungsges.m.b.H.

Feedback Lebenshilfe OÖ:

Die Befragung wurde von den MitarbeiterInnen der Lebenshilfe OÖ als sehr positiv und persönlich bereichernd geschildert. Besonders hervorgehoben wurde dabei, dass der Ablauf und das Befragungssystem genau erklärt wurden, dass die Auswertung der Ergebnisse umgehend zur Verfügung stand und dass im Beratungsgespräch individuell auf die einzelnen Personen eingegangen werden konnte.

Fr. Halbmayr / Lebenshilfe OÖ

Feedback Seniorenzentren der Stadt Linz:

Nun habe ich in der Gesprächsrunde der PflegedienstleiterInnen um ein Feedback gebeten. Beide PDL's (Pflegedienstleitungen) berichteten, dass zunächst Skepsis unter den MitarbeiterInnen herrschte. Etwa nach dem Motto: "Schon wieder eine Befragung - was soll das bringen?" Als dann die ersten Interviews und Beratungsgespräche stattgefunden haben lief schnell die Mundpropaganda wie gut die Beratung sei und es haben sich daraufhin noch einige MA gemeldet. Leider war der Zeitraum zu kurz, denn im Nachhinein hätten sich noch ein paar Interessierte gemeldet.

Ich übrigens auch, denn es hätte mich schon sehr Ihre Analyse interessiert.

Mir schien Ihre Untersuchung sehr professionell und sehr gut aufbereitet.

Vielen Dank für Ihre Arbeit und Ihr Bemühen in den SZL.

Liebe Grüße

Judith Stumpf / (Pflegedirektion)

9. Fachtagung



Nach 2 1/2 Jahren Forschungsarbeit wurden am 23. Oktober 2003 im Kultur- und Sportzentrum Hörsching die Ergebnisse des Forschungsprojektes und abgeleitete Handlungsschritte der Modellunternehmen vorgestellt. Es nahmen ca. 100 interessierte Personen von unterschiedlichsten Branchen aus ganz Österreich teil.

Bei der Tagung referierte Univ. Professor Dr. Elmar Brähler von der Universität Leipzig über „Berufliche Gratifikationskrisen und ihre Auswirkungen auf die Gesundheit“. Unterlegt mit statistischen Daten stellte er die Auswirkungen mangelnder Wertschätzung und Anerkennung auf die psychosoziale Gesundheit dar.



Nach einer aktivierenden Bewegungspause (wie sie auch im beruflichen Alltag aussehen könnte), stellte das Projektteam: Mag. Iris Ratzenböck (IBE), Mag. Anneliese Aschauer, Mag. Irmgard Harringer (Bildungsinstitut pro mente) Hintergründe, Ablauf, Durchführung, Evaluierung, Erfahrungen und Erkenntnisse in einer eindrucksvollen Präsentation dar.

Am Nachmittag hatten VertreterInnen der 5 Modellfirmen in einem „open space“ Gelegenheit, den TagungsbesucherInnen von der Durchführung des Projekts im Betrieb, der Praktikabilität, dem Zeitaufwand, dem Nutzen, der Akzeptanz bei den MitarbeiterInnen zu berichten. Sehr interessiert wurden Erkenntnisse und Ergebnisse sowie die abgeleiteten Handlungsschritte diskutiert.



Es wurde von überwiegend sehr positiven Erfahrungen berichtet, oft auch von anfänglichen Zweifeln und dann doch von überraschend positiver Akzeptanz des Projekts im Betrieb. Allen gemeinsam war die Erkenntnis, dass allein die Thematisierung von „psychosozialer Gesundheit am Arbeitsplatz“ schon zu einer Sensibilisierung bei den TeilnehmerInnen und damit zu ersten Lösungsideen führte. Für viele der Befragten galt als Meilenstein, Probleme und Missstände nicht einfach akzeptieren zu müssen, sondern wieder Vertrauen in die eigene Lösungsfähigkeit zu erhalten.

Aber nicht nur die einzelnen MitarbeiterInnen leiteten Veränderungsschritte ein, sondern auch die Firmen setzten schon erste Maßnahmen zu einer Verbesserung der psychosozialen Gesundheit ihrer MitarbeiterInnen.

Einige Beispiele für abgeleitete Maßnahmen:

- Besseres Infomanagement
- Entwicklung von Standards
- Sammlung und Veröffentlichung von Anlaufstellen bei Stress, Burnout, Krisen, ...
- Vermehrte Einbindung des Betriebsmediziners
- Optimierung von organisatorischen Abläufen
- Flexibilisierung von Arbeitszeiten
- Führungskräftebildungen



Bei der abschließenden Podiumsdiskussion: Mag. Pree-Candido (AUVA), Mag. Gupfinger (AK), Manfred Harringer (Betriebsrat Energie AG), Mag. Pendlmayr (GKK), Dr. Winkler (PEG) wurde der Frage nachgegangen, wie betriebliche und überbetriebliche Akteure den Wert dieses Projekts und auch den Nutzen für die Betriebe einschätzen. Auch hier war eine sehr positive Resonanz wahrnehmbar, allerdings auch der Appell an die Firmen, mit den Ergebnissen weiter zu arbeiten und am Thema „dran zu bleiben“.

Zum Ausklang der Tagung wurde das Tanzstück „Akzep-Tanz“ unter der Choreographie der Tanztherapeutin Hertha Mühlegger aufgeführt. Darin ging es zum einen um Gesundheitsthemen (Bewegung, Beziehung, von Tragen und getragen werden, Geben und Nehmen, Selbstbestimmung und Anpassung), zum anderen erfuhr die Tagung durch die Feuerjonglage einen festlich besinnlichen Abschluss.



10. Conclusio aus dem Gesamt - Verfahren



CONCLUSIO aus dem Gesamt - Verfahren

- Aufhebung der Schnittstelle von Diagnose und Intervention
- Psychosoziale Gesundheitsthemen werden „greifbar“
- Hohes Potential für Verhaltens- und Verhältnisprävention
- Bewusstseinsbildung und Verhaltensänderungen werden ermöglicht
- Projektmarketing durch Informationsveranstaltungen für alle MitarbeiterInnen erhöht die Teilnahmebereitschaft
- Wert von MitarbeiterInnen-Befragungen wird durch Folgeprozesse gesteigert!
- Zeitaufwand für Unternehmen, der sich lohnt

■ **Aufhebung der Schnittstelle von Diagnose und Intervention**

Durch die computerbasierte Befragung, die eine just-in-time-Auswertung ermöglichte, und das unmittelbar nach der Befragung stattfindende Beratungsgespräch wurde die Forderung nach einer Aufhebung der Schnittstelle von Diagnose und Intervention konstruktiv erfüllt. Die BefragungsteilnehmerInnen erlebten die Befragung und das Gespräch durchwegs sehr positiv.

■ **Psychosoziale Gesundheitsthemen werden „greifbar“**

Auch in Unternehmen, die sich bereits mit betrieblicher Gesundheitsförderung beschäftigen, zeigte sich, dass psychosoziale Themen sowohl von Führungskräften als auch von MitarbeiterInnen zum einen mit Ängsten besetzt sind (Affinität zur Psychiatrie) und zum anderen zumeist wenig „greifbar“ sind. Durch das in diesem Projekt angewandte Verfahren und die verwendeten Dimensionen im Analyseinstrument ist es gelungen, den TeilnehmerInnen ein Bild über das Spektrum der psychosozialen Belastungen bzw. Ressourcen zu geben. Sowohl in den Informationsveranstaltungen vor der Durchführung als auch in den persönlichen Rückmeldegesprächen wurde über theoretische Zugänge und Konzepte informiert.

■ **Hohes Potential für Verhaltens- und Verhältnisprävention**

Die Darstellung der Befragungsergebnisse sowohl als Individualergebnis als auch als anonymisiertes Gruppenergebnis ermöglicht die Initiierung von verhaltens- als auch verhältnispräventiven Maßnahmen.

■ **Projektmarketing durch Informationsveranstaltungen für alle MitarbeiterInnen erhöht die Teilnahmebereitschaft**

Eine zentrale Erkenntnis aus der Modellerprobung ist, dass für die erfolgreiche Durchführung eines Projektes mit Spezialisierung auf psychosoziale Gesundheitsthemen ein umfassendes Projektmarketing unentbehrlich ist. Feststellbar war, dass vor allem durch die Durchführung von mehreren Informationsveranstaltungen pro Unternehmen die Teilnahmebereitschaft stark gestiegen ist. Hier konnten der Ablauf der Befragung und eine Beispielauswertung präsentiert werden und Themen wie Anonymität oder Schweigepflicht der BeraterInnen besprochen werden. Wesentlich ist, dass bei den Informationsveranstaltungen die Führungskräfte anwesend waren um unternehmensspezifische Fragen zu beantworten.

■ **Wert von MitarbeiterInnenbefragungen wird durch Folgeprozesse gesteigert**

Einige MitarbeiterInnen beschwerten sich, dass sie die Erfahrung gemacht haben, dass MitarbeiterInnenbefragungen nur der Statistik dienen und dann in der Schublade landen. Daher war anfangs auch die Motivation „wieder“ an einer Befragung teilzunehmen, nicht sehr hoch.

Doch die Begeisterung der ersten TeilnehmerInnen über die Befragung und das Rückmeldegespräch sprach sich schnell herum und plötzlich wuchs das Interesse an der Befragung bei den anderen KollegInnen.

Das Rückmeldegespräch wurde von den TeilnehmerInnen als sehr positiv erlebt. Viele bedankten sich persönlich beim Projektteam und meldeten zurück, dass sie endlich das Gefühl hatten, ernst genommen zu werden.

Bei den Präsentationen der Abteilungs- bzw. Unternehmensergebnisse für alle MitarbeiterInnen hat das Projektteam darauf bestanden, dass auch VertreterInnen der Geschäftsleitung dabei sind. Somit hatten die MitarbeiterInnen die Möglichkeit, direkt an die Führungskräfte Fragen zu stellen bzw. ihre Anliegen vorzubringen. Erste Maßnahmen und Handlungsschritte konnten gemeinsam diskutiert werden.

■ **Zeitaufwand für Unternehmen, der sich lohnt**

Für die Befragung ist es notwendig, dass jede/r MitarbeiterIn ca. 1 ½ Stunden vom Arbeitsplatz fernbleibt. Dies wurde in den Projektsteuerungsgruppen besprochen und konnte in allen Unternehmen organisiert und umgesetzt werden. Alle Unternehmen bestanden darauf, dass die Befragung während der Arbeitszeit durchgeführt wird. Einige MitarbeiterInnen kamen sogar extra für die Befragung aus dem Urlaub.

11. Resumée

Nach 2 ½ Jahren Forschungsarbeit kann das Projektteam abschliessend feststellen, dass die Projektziele, nämlich die Entwicklung eines Erhebungsinstrumentes für psychische Belastungen in Betrieben, von gesundheitsfördernden Interventionsstrategien und von Qualifikationsangeboten, erreicht wurden.

Durch die gewonnenen Erfahrungen aus der Modellerprobung und der Rückmeldungen der ExpertInnen- bzw. AnwenderInnengruppe kann festgehalten werden, dass vor allem die Kombination aus computerunterstützter Erhebung und unmittelbarem Ergebnismeldungsgespräch eine sehr wirksame Einzelintervention darstellte.

Der Vorteil des Computerbefragungsinstrumentes bestand neben der Adaptionfähigkeit an unternehmensspezifische Fragestellungen und der einfachen Handhabbarkeit für BeraterInnen und BefragungsteilnehmerInnen, vor allem in der Möglichkeit der sofortigen Auswertung und grafischen Aufbereitung der Einzelergebnisse auf Knopfdruck. Diese grafische Darstellung der Ergebnisse stellte eine ideale Grundlage und Initialzündung für das folgende Rückmeldungsgespräch dar und erzeugte bei den Befragten eine persönliche Betroffenheit. Das individuelle Rückmeldungsgespräch entsprach einem ersten Schritt Richtung Einzelprävention, indem erste Lösungsansätze gemeinsam erarbeitet wurden und eine Initiierung von Einzelverantwortung beim Individuum statt gefunden hat. Die Rückmeldungen der Befragten war durchwegs sehr positiv, da durch das Einzelgespräch das Gefühl von Wertschätzung gegenüber den befragten MitarbeiterInnen und des „Ernst genommen werdens“ als sehr hoch empfunden wurde.

Die Ergebnisauswertung auf Abteilungs- bzw. Unternehmensebene spiegelte die psychosozialen Belastungsspitzen und Ressourcen sehr gut wider. Die quantitativen Ergebnisse stellen zumeist für die Unternehmen keine neuen bzw. überraschenden Erkenntnisse dar, sondern bestätigen eher das bereits Erahnte bzw. Festgestellte. Erst die ergänzenden qualitativen Stimmungsberichte machten die Auswertungsergebnisse „greifbar“, indem konkrete, wiederholt genannte Beispiele der Befragten für Belastungsursachen vorgebracht wurden. In Summe stellten die quantitativen und qualitativen Gesamtauswertungen eine gute Grundlage für die Unternehmen dar, um konkrete Handlungsmaßnahmen abzuleiten. Die fünf Modellunternehmen präsentierten im Rahmen der Fachtagung die bereits aufgrund der Projektergebnisse initiierten Handlungsmaßnahmen. Diese reichten von Einzelcoachings über Gesundheitszirkel bis zu neuen Gesamtkonzepten zur Gesundheitsförderung

Abschliessend ist festzuhalten, dass das Projekt zeigte, dass das Thema „Psychische Belastungen am Arbeitsplatz“ unabhängig von der Branche, vom Geschlecht und vom Bildungsgrad an Bedeutung gewinnt. Die in diesem Projekt entwickelten Instrumente und Methoden konnten diesen unterschiedlichen Anforderungen in den Modellfirmen sehr gut gerecht werden.

12. Ausblick

Aufgrund der raschen Veränderungsdynamik in Unternehmen, die steigenden Arbeitsplatzanforderungen an die ArbeitnehmerInnen, neue Beschäftigungsverhältnisse und die mit dem demografischen Wandel einhergehende Überalterung der Erwerbsbevölkerung wird das Thema „Psychische Belastungen am Arbeitsplatz“ in Zukunft weiterhin an Bedeutung gewinnen.

Betriebliche Gesundheitsförderung sollte daher darauf ausgerichtet sein, Arbeitsfähigkeit zu erhalten, hinsichtlich funktioneller Kapazitäten der einzelnen MitarbeiterInnen, aber auch die Arbeitsanforderungen sollten so gestaltet werden, dass psychischen Belastungen der MitarbeiterInnen verhindert oder zumindest vermindert werden können.

Abgeleitet aus den Projekterfahrungen „Psychosoziale Gesundheit am Arbeitsplatz“ wären folgende Maßnahmen zur psychosozialen Gesundheitsförderung notwendig und empfehlenswert, um MitarbeiterInnen in Unternehmen langfristig nicht nur körperlich gesund sondern auch psychosozial gefestigt zu erhalten:

- Schaffung einer Unternehmenskultur, die persönliche Gesundheit möglich macht
- Kontinuierliche Thematisierung von psychosozialen Gesundheitsthemen
- Teamentwicklungsprozesse, Führungskräfte-Entwicklung, Mediations- und Konfliktworkshops, Wertschätzung auf allen Ebenen
- Verbesserung der Informationsstrukturen – Kontrolle des Informationsmanagements auf allen Ebenen
- Implementierung von Interventionsprozessen, Ausbau von Coaching und Supervision
- Anreicherung der Arbeitsinhalte: Erweiterung der Handlungsspielräume und der Verantwortung, Ganzheitliche Tätigkeiten, Sinnstiftung durch die Arbeit!!!
- Zeitdruck und Intensität: organisatorische Abläufe optimieren, Leistungskultur im Unternehmen?, Entspannungsmöglichkeiten in der Arbeit, Persönliches Stressmanagement
- Strategische Personalentwicklung: Langfristige Bildungsplanung, Schaffung von Entwicklungsperspektiven, Ausbau der fachlichen Fähigkeiten zur Reduktion der erlebten Überforderung und des „Entscheidungsdrucks“
- Einführung Gesundheitszirkel
- Seminare: Persönliches Stressmanagement, Team und Führung, Rückenschule, Entspannungstechniken.....
- Information über externe Anlaufstellen bei psychosozialen Krisen

Eine noch unveröffentlichte IBE-Studie zum Thema „Alter-Arbeit-Anerkennung“ in der 843 oberösterreichische ArbeitnehmerInnen befragt wurden, unterstützen im Wesentlichen diese Empfehlungen. Die Auswertungsergebnisse zeigen, wenn in Unternehmen:

- die Arbeitsbedingungen gesundheitsförderlich sind,
- die ArbeitnehmerInnen nicht berufsbedingt gesundheitlich beeinträchtigt sind,
- die ArbeitnehmerInnen weiterbildungsaktiv sein können,
- die ArbeitnehmerInnen eine lernförderliche soziale Umgebung haben,
- die ArbeitnehmerInnen mit ihrer Arbeit, den Arbeitsbeziehungen und der Berufslaufbahn zufrieden sind,
- ihrer Firma treu sind,

dann steigt die Fähigkeit und Bereitschaft bei über 45-jährigen ArbeitnehmerInnen länger als bis zum derzeitigen Pensionsantrittsalter berufstätig zu sein.

Die Herausforderung für Unternehmen wird also sein, zufriedenstellende, gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen zu schaffen, die ArbeitnehmerInnen physisch und psychosozial entlasten. Empfehlenswert ist bereits bei jungen ArbeitnehmerInnen mit Primärprävention zu beginnen.

Unternehmen dahingehend zu informieren und zu sensibilisieren muss ein vorrangiges Ziel sein. Unternehmen müssen den Handlungsbedarf rechtzeitig erkennen und betriebliche Gesundheitsförderung als kontinuierlichen Prozess einleiten.

Grosse Unterstützung bei der Überzeugungsarbeit von Unternehmen könnten vor allem Kosten-Nutzen-Analysen bzw. Ex-Post Evaluationen von Gesundheitsförderprogrammen bieten, die über die Nachhaltigkeit und den ökonomischen Nutzen von betrieblicher Gesundheitsförderung Auskunft geben.

Spezifische Untersuchungen zu ArbeitnehmerInnen, die besonders durch psychosoziale Belastungen gefährdet sind, wie z.B. Frauen, ältere ArbeitnehmerInnen, ArbeitnehmerInnen in prekären und atypischen Beschäftigungsverhältnissen könnten einen wesentlichen Beitrag zur Weiterentwicklung von Gesundheitsförderprogrammen darstellen.

Literaturverzeichnis

Antonovsky, A. (1997). Salutogenes. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Deutsche erweiterte Herausgabe von Alexa Franke. Tübingen: dgvt-Verlag.

Aschauer A.; Blumberger, W.; Harringer I.; Keppelmüller P.; Niederberger Karl.; Ratzenböck I. (2002): Psychosoziale Gesundheit am Arbeitsplatz – 1. Zwischenbericht

Blumberger, W. (2003): Zur Bedeutung der sekundären Prävention. IBE

Blumberger, W.; Keppelmüller P (2002).: "Return to Work- Improving return to work strategies for long term absent employees". IBE-Report

de Shazer, S. (2002). Der Dreh. Überraschende Wendungen und Lösungen in der Kurzzeittherapie. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.

Ducki, A. (1998). Ressourcen, Belastungen und Gesundheit. in: Bamberg, E., Ducki, A. & Metz, A.-M. (Hrsg.) Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung. (S. 145 - 153) Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.

Eckerstorfer, P. & Blumberger, W. (2000). Report – Improving return to work strategies for long term absent employees. (in Press)

Fahrenberg, J. (1994). FBL-Freiburger Beschwerdeliste. Hogrefe Verlag.

Geurts, S. & Gründemann, R. (1999). Workplace stress and prevention in Europe. In: Kompier, M. & Cooper, C. (Eds.) Preventing Stress, Improving Productivity. European case studies in workplace. London: Routledge, pp. 9 -33.

Greif, S. (1991). Stress in der Arbeit – Einführung und Grundbegriffe. In S.Greif, E. Bamberg & N. Semmer (Hrsg.), Psychischer Stress am Arbeitsplatz (S. 1-28). Göttingen: Hogrefe.

Jäger, R.S. (1998). Psychologische Diagnostik: Ein Lehrbuch. München: Psychologie Verlag Union.

Klotter,C. (1999). *Prävention im Gesundheitswesen* .Göttingen Verlag für Angewandte Psychologie

Lazarus, R.S. & Launier, R. (1981). Stressbezogene Transaktionen zwischen Person und Umwelt. In J.R.Nitsch (Hrsg.), Stress: Theorien, Untersuchungen, Maßnahmen (S. 213-259). Bern:Huber

Looss, W. & Rauen, C. (2002) *Einzel-Coaching – das Konzept einer komplexen Beratungsbeziehung*. In: Rauen, C. Handbuch Coaching. Göttingen:Hogrefe.

Meggeneder, O. (1997). Zum Stande der betrieblichen Gesundheitsförderung in Österreich. In J. Weidenholzer 1997 (Hrsg.), Gesundheitswissenschaften (Band 2, S. 13-19).

Mohr, G. (1997). Erwerbslosigkeit, Arbeitsplatzunsicherheit und psychische Befindlichkeit.. Frankfurt/Main: Lang.

Mohr, G & Rigotti, T. (2001). Die Erfassung psychischer Befindensbeeinträchtigungen: Irritation. [Onlinedokument]. Verfügbar unter: <http://www.uni-leipzig.de/~apsycho/irritation.html>

Rohmert & Ruthenfranz, : Belastungs- und Beanspruchungskonzept. <http://arbmed.med.uni-rostock.de/lehrbrief/belabea.htm>

Rosenstiel, L., Molt, W. & Rüttinger, B. (1983) Organisationspsychologie. Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz: Kohlhammer.

Semmer, N. (1984). Stressbezogene Tätigkeitsanalyse. Weinheim: Beltz.

Siegrist, Johann: Das Modell der beruflichen Gratifikationskrisen. <http://www.uni-duesseldorf.de/MedicalSociology/index-eri.htm>

Siegrist, J. (1996). Soziale Krisen und Gesundheit. Göttingen: Hogrefe.

Udris et al. (1992). Udris, Ivars / Kraft, Ueli / Mussmann, Carin / Rimann, Martin; Arbeiten, gesund sein und gesund bleiben. Theoretische Überlegungen zu einem Ressourcenkonzept. In Psychosozial (Nr. 4 / 1992, S.9-22).

Qualität für Senioren. Die Seniorenzentren der Stadt Linz. 7/2001. Broschüre der Stadt Linz.

Wirtschaftliche Aspekte von Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz in den Mitgliedstaaten der EU. Bilbao, 1998 (AS-11-97-689)

Die zitierte IBE-Studie "Alter – Arbeit - Anerkennung" wurde von der Arbeiterkammer OÖ in Auftrag gegeben und die Ergebnisse werden im März 2004 veröffentlicht.