

# Psychische Belastungen in Call Centern

## Gruppenverfahren: ein Tool zu Gesundheitsförderung



Veröffentlichungsreihe des süd- und mittelhessischen RKW-Arbeitskreises  
"Gesundheit im Betrieb"

Oktober 2002

Autoren:

Dr. Ferdinand Gröben, Universität Karlsruhe (verantwortlich)

unter Mitarbeit von

Dipl. Psych. Melanie Bienemann, DB GesundheitsService GmbH, Frankfurt

Priv. Doz. Dr. med. Ulrich Bolm-Audorff, Hessisches Sozialministerium,  
Abteilung Arbeitsschutz, Referat Landesgewerbeamt, Wiesbaden

Dipl. Psych. Claudia Flake, Amt für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik, Gießen

Dipl.-Soz. Ingra Freigang-Bauer, RKW – ASW, Eschborn

Dipl.-Psych. Andreas Heyer, AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen, Frankfurt

Dipl.-Päd. Petra Homberg, AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen, Frankfurt

Dipl.-Psych. Amela Isic, Institut für Psychologie, Johann Wolfgang Goethe-  
Universität Frankfurt

Universität Karlsruhe (TH)

Institut für Sport und Sportwissenschaft

2002

Der Bericht entstand im Rahmen des Projektes CCall und wurde gefördert  
durch das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung.

# Inhaltsverzeichnis

|          |  |           |
|----------|--|-----------|
| <b>1</b> | <b>Einleitung</b> .....  | <b>1</b>  |
| <b>2</b> | <b>Arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren in Call Centern</b><br><b>Ergebnisse einer Studie in Hessen</b> ..... | <b>3</b>  |
| 2.1      | Erfassung und Bewertung der Arbeitsschutzsituation und<br>der ergonomischen Arbeitsplatzgestaltung.....      | 3         |
| 2.2      | Ergebnisse der arbeitsmedizinischen Untersuchungen .....   | 4         |
| 2.3      | Ergebnisse der arbeitspsychologischen Erhebungen .....   | 5         |
| 2.4      | Verbesserungsmöglichkeiten .....   | 6         |
| <b>3</b> | <b>Gruppenverfahren im Call Centern</b> .....  | <b>7</b>  |
| 3.1      | <b>Welche Gruppenverfahren gibt es?</b> .....  | <b>8</b>  |
| 3.1.2    | Etablierte Verfahren.....  | 8         |
| 3.1.3    | Unterschiede und Gemeinsamkeiten der Verfahren?.....   | 15        |
| 3.2      | <b>Wie lassen sich Gruppenverfahren erfolgreich organisieren?</b> .....                                      | <b>16</b> |
| 3.2.1    | Zunächst gilt es die Rahmenbedingungen zu klären.....  | 16        |
| 3.2.2    | Der nächste Schritt sollte sich der Planung der Gruppendiskussionen widmen:.....                             | 21        |
| <b>4</b> | <b>Praxisbeispiele</b><br><b>von Gruppengesprächen in hessischen Call Centern</b> .....                      | <b>25</b> |
| 4.1      | Arbeitssituationsanalyse.....  | 25        |
| 4.2      | Workshop zur Analyse emotionaler Belastungen in Call Centern .....   | 27        |
| 4.3      | Beispiele für die Diskussionsbeiträge .....  | 30        |
| <b>5</b> | <b>Literaturtipps</b> .....  | <b>32</b> |
| <b>6</b> | <b>Checklisten</b> .....   | <b>33</b> |
| 6.1      | Rahmenbedingungen klären:.....   | 33        |
| 6.2      | Planung der Gruppendiskussionen: .....   | 34        |
| 6.3      | Im Arbeitsstadium Fehler vermeiden:.....   | 35        |



## 1 Einleitung

Erfolgreiche Unternehmen zeichnen sich unter anderem dadurch aus, dass sie ihre Geschäftsprozesse den sich stetig verändernden Marktbedingungen permanent anpassen. Bei der Eroberung neuer Marktanteile gehören mittlerweile das Internet, Call Center, Helpdesks und andere Frontoffice - Technologien zum Standardrepertoire. In den letzten Jahren ist hier eine Vielzahl von neuen Unternehmen bzw. Arbeitsplätzen entstanden.

Auch wenn das Entstehen neuer Arbeitsplätze insgesamt positiv bewertet wird, sind in der Bewertung der Tätigkeit von Beschäftigten in Call Centern immer wieder kritische Stimmen zu vernehmen. Klar ist, dass neue Technologien auch neue Belastungsformen für die dort tätigen Menschen mit sich bringen. Belastungen können dabei aus der Arbeitsumgebung, den verwendeten Arbeitsmitteln sowie der Arbeitsorganisation entstehen. Will man verhindern, dass diese Belastungen zu dauerhaften Beeinträchtigungen und Gesundheitsbeschwerden führen, so ist es notwendig, neben der betriebswirtschaftlichen Organisation des Unternehmens, auch die Belange des Arbeits- und Gesundheitsschutzes sowie der Gesundheitsförderung anzugehen.

Diese Broschüre will Wege aufzeigen, wie Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes sowie der Gesundheitsförderung erfolgreich umgesetzt werden können. Sie weist auf die Chancen für die Unternehmen und ihre Mitarbeiter hin und belegt an Beispielen, was möglich ist.

Sie richtet sich an Betreiber von Call Centern und dort tätige Personalverantwortliche ebenso wie an Mitarbeitervertretungen. Aber auch Experten aus dem Arbeits- und Gesundheitsschutz – Arbeitsmediziner, Fachkräfte für Arbeitssicherheit – ebenso Berater aus Consultingfirmen oder Mitarbeiter von Krankenkassen sowie Unfallversicherungskassen, die im Bereich Gesundheitsförderung bzw. Prävention tätig sind, finden hier Anregungen und Hinweise, wie moderierte Gruppenverfahren genutzt werden können, um

- arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu erkennen,
- gemeinsam mit den Betroffenen Lösungsmöglichkeiten zu erarbeiten und
- die Mitarbeiter in die Optimierung der Arbeitsbedingungen mit einzubinden.

Bei den Verfahren handelt es sich um in der Wissenschaft abgesicherte und in der betrieblichen Praxis erprobte Methoden, die zur Verringerung bzw. Vermeidung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren genutzt werden können und so auch zum wirtschaftlichen Erfolg des Unternehmens beitragen können.

Wir möchten an dieser Stelle unseren ausdrücklichen Dank jenen Betrieben und ihren Mitarbeitern aussprechen, die sich engagiert an den Diskussionen beteiligt haben und Zeit und Aufwand investiert haben, um neue Wege in der Gesundheitsförderung in Call Centern zu finden. Sie haben trotz z. T. bestehender negativer Vorurteile über Arbeitsbedingungen in Call Centern die Kooperation mit externen Partnern nicht gescheut. Sie haben veranschaulicht, welche Anstrengungen im Arbeits- und Gesundheitsschutz oder der Gesundheitsförderung bereits umgesetzt wurden und haben mit den externen Partner nach neuen Wegen gesucht. Der Dank gilt den Kollegen des Customer Communication Centers der Fraport AG, der DB Dialog der Deutsche Bahn Gruppe sowie der PHONE PARTNER GmbH.

### **Aufbau der Broschüre**

Im nachstehenden Kapitel 2 werden die im Rahmen des hessischen Verbundprojektes gewonnenen Erkenntnisse über *arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren* in Call Centern dokumentiert.

Es folgt eine *Übersicht zu bewährten Gruppenverfahren*, wie sie umgesetzt werden, was mit ihnen erreicht werden kann, welche Besonderheiten die verschiedenen Konzepte auszeichnen. Weiterhin finden sich *Anregungen, Tipps und Hinweise*, wie Gruppenverfahren erfolgreich organisiert werden können (Kapitel 4).

Wie die Verfahren in der *Praxis* ablaufen und welche Ergebnisse in Call Centern erzielt werden können, verdeutlichen die Betriebsbeispiele aus dem hessischen Verbundprojekt (Kapitel 5).

Zum Abschluss werden *Literaturtipps* zur Vertiefung gegeben und es finden sich *Checklisten* für die praktische Arbeit (Kapitel 6 und 7).

## 2 Arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren in Call Centern

### Ergebnisse einer Studie in Hessen

Im Rahmen des Modellprojektes zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in Call Centern wurden in einem hessischen Verbundprojekt arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren in Call Centern untersucht. Die Analysen erfolgten auf drei Ebenen:

1. Beurteilung der Arbeitsumgebung, Arbeitsmittel und Arbeitsorganisation durch Experten,
2. Erhebung arbeitsmedizinischer Befunde und
3. Durchführung einer Befragung von Call Center-Mitarbeitern.

#### 2.1 Erfassung und Bewertung der Arbeitsschutzsituation und der ergonomischen Arbeitsplatzgestaltung

Im Rahmen des hessischen Verbundprojektes wurden 21 Call Center untersucht. Die Ergebnisse lassen sich wie folgt zusammenfassen: Handlungsbedarf besteht in den Bereichen

– *Arbeitsschutzorganisation*

Die Erstellung und Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung, eindeutige Aufgabendelegation, Wissensmanagement und Kooperation (Wer macht was, wer gibt, wer bekommt Informationen; Unterweisung der Arbeitnehmer) sind verbesserungswürdig.

– *Arbeitsstätte und Arbeitsräume*

Die Arbeitsräume sind häufig zu klein für die Anzahl der eingerichteten Arbeitsplätze; zu enge Wege und Stolperstellen oder mangelhafte Sozialräume wurden ebenfalls häufiger vorgefunden.



– *Arbeitsplatzumgebung*

Vorgefunden wurde sehr oft eine zu hohe Lärmbelastung, die Luftfeuchtigkeit war in vielen Call Centern nicht ausreichend, Mängel wurden auch im Bereich Beleuchtung und Blendung entdeckt.

– *Arbeitsplatz*

In einigen Call Centern war die Möglichkeit, die Arbeitsplätze individuell ergonomisch einzustellen begrenzt (z. B. keine höhenverstellbaren Tische), in vielen Call Centern nutzten aber auch die Mitarbeiter die guten ergonomischen Voraussetzungen nicht (z. B. falsche Stuhleinstellung).

## **2.2 Ergebnisse der arbeitsmedizinischen Untersuchungen**

Ziel der arbeitsmedizinischen Analyse war es, Erkenntnisse zu gewinnen, inwieweit sich Belastungen durch Call Center-Arbeit z. B. im Blutdruck niederschlagen und damit kurz- oder mittelfristig gesundheitsgefährdend sind.

An 90 Call Center Agenten und 100 Kontrollpersonen einer repräsentativen Zufallsstichprobe wurden arbeitsmedizinische Untersuchungen durchgeführt: Messung von Stresshormonen im 24 Stunden Urin, Messung des Blutdrucks über 24 Stunden, Blutabnahme zur Bestimmung von Fettstoffwechselstörungen, von Gerinnungsstörungen und von Diabetes mellitus.

- Bei den Call Center - Beschäftigten fanden sich im Vergleich zur Kontrollgruppe bei der Untersuchung von *Stresshormonen* im Harn Hinweise für eine deutlich erhöhte psychische Arbeitsbelastung. Besonders stark ausgeprägt war dies bei Beschäftigten in Dienstleistungs - Call Centern sowie bei Beschäftigten, die telefonisch Verkaufsaktionen und Marktforschung abwickeln.
- Bei Call Center-Beschäftigten fanden sich im Vergleich zu den Kontrollpersonen deutlich häufiger Hinweise für eine *Blutfettstoffwechselstörung* sowie Diabetes mellitus, die als Risikofaktor für die Entwicklung eines Herzinfarktes anzusehen sind.
- Bei den Call Center-Beschäftigten fand sich im Vergleich zu den Kontrollprobanden deutlich häufiger eine *Herzfrequenzbeschleunigung* im Langzeit - EKG während der Arbeitsschicht auf über 100 Schläge pro Minute, was als Ausdruck der erhöhten psychischen Arbeitsbelastung anzusehen ist.

### 2.3 Ergebnisse der arbeitspsychologischen Erhebungen

Die Untersuchung bei 360 Call Center - Agents und einer Kontrollgruppe von 375 Berufstätigen zeigt, dass Call Center - Arbeitsplätze wenig *Handlungs- und Zeitspielräume* am Arbeitsplatz aufweisen. Die aufgaben- und organisationsbezogenen Belastungen sind in den Call Centern eher niedrig. Die Anforderungen und Belastungen, die durch Interaktion mit Kunden entstehen, hingegen sind bei der Call Center - Tätigkeit hoch.

Einen hohen positiven Einfluss auf das Wohlbefinden der Call Center - Agents weist die *soziale Unterstützung durch Vorgesetzte* auf. Die Ergebnisse zeigen, dass Call Center – Agents, wenn sie in Arbeitssituationen, die als schwierig eingeschätzt werden, sich auf ihre Vorgesetzte verlassen können und Unterstützung erhalten, weniger belastet und arbeitszufriedener sind. Eine zuverlässige und unterstützende Führungskraft kann als Puffer wirken, damit Mitarbeiter besser mit den Belastungen am Arbeitsplatz zurechtkommen.

Bei den aufgaben- und organisationsbezogenen Belastungen zeigen *arbeitsorganisatorische Probleme* einen durchgängigen Einfluss auf das Wohlbefinden der Call Center - Agents. Ein klassisches Beispiel dafür sind fehlende Informationen oder fehlendes Arbeitsmaterial. Für Call Center - Agents entsteht dadurch eine schwierige Situation, sie haben einen Kunden in der Leitung und müssen diese Situation „ausbaden“.



*Emotionale Arbeit* ist eine Anforderung, die von Seiten der Organisation an die Mitarbeiter in Dienstleistungsberufen gestellt wird. Definiert wird Emotionsarbeit als bezahlte Arbeit, bei der die Regulation der eigenen Gefühle erforderlich ist, um nach außen in Mimik, Stimme und Gestik ein bestimmtes Gefühl zum Ausdruck zu bringen, unabhängig davon, ob dies mit den inneren Empfindungen übereinstimmt oder nicht.

Anforderungen durch emotionale Arbeit müssen nicht per se zu negativen Folgen für Beschäftigte in Dienstleistungsberufen führen, sondern können auch positive Aspekte beinhalten, wie z. B. Kompetenzentwicklung im Umgang mit sozialen Interaktionen oder angenehmen Situationen wie Flirten mit Kunden und Kundinnen.

Eine Belastung, die sich negativ auf das Wohlbefinden der Call Center - Agents auswirkt, hingegen ist *emotionale Dissonanz*. Darunter wird die Differenz zwischen den wirklich empfunden Gefühlen und den nach außen gezeigten verstanden. Diese Belastung führt zu emotionaler Erschöpfung. Dies hat auf die Dauer negative Wirkungen und ist dann der Fall, wenn Emotionen zu häufig gezeigt werden müssen, wenn die Darbietungsregeln allzu strikt sind oder wenn die Qualität der sozialen Situation der zu zeigenden Emotion nicht entspricht, d. h. wenn eine positive Emotion gezeigt werden soll, die Situation aber natürlicherweise eine negative Emotion hervorruft.

## **2.4 Verbesserungsmöglichkeiten**

Kurz zusammengefasst lässt sich feststellen, dass damit Arbeit im Call Center als eine berufliche Tätigkeit mit Lebens- und Karriereperspektive verstanden werden kann, folgende Problembereiche vorrangig weiterentwickelt werden müssen:

- Arbeitsorganisation und gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung,
- Qualifikation und Personalentwicklung

Andernfalls besteht die Gefahr, dass Call Center-Beschäftigte gesundheitlich, z. B. an „Burnout - Folgen“ und an psychosomatischen Symptomen, leiden oder aber das Image von Call Center - Arbeit negativ geprägt wird und damit die Personalrekrutierung weiter erschwert wird. Eine daraus folgende unzureichende Servicequalität würde außerdem die Gefahr in sich bergen, den Call Center-Leistungsmarkt „einbrechen“ zu lassen.

### 3 Gruppenverfahren im Call Centern

Soll die Wirtschaftlichkeit eines Call Centers gesichert werden, ist der Umgang mit den „Humanressourcen“ ein Bereich, der nicht vernachlässigt werden sollte. Fluktuation, arbeitsbedingte Erkrankungen und Motivationsmangel können sehr schnell zu betriebswirtschaftlich schwerwiegenden Folgen führen. Die geschilderten Untersuchungsergebnisse, auch wenn sie nicht auf jedes einzelne Unternehmen übertragen werden können, geben sicherlich ein realistisches Bild für die gesamte Branche und zeigen den bestehenden Handlungsbedarf.

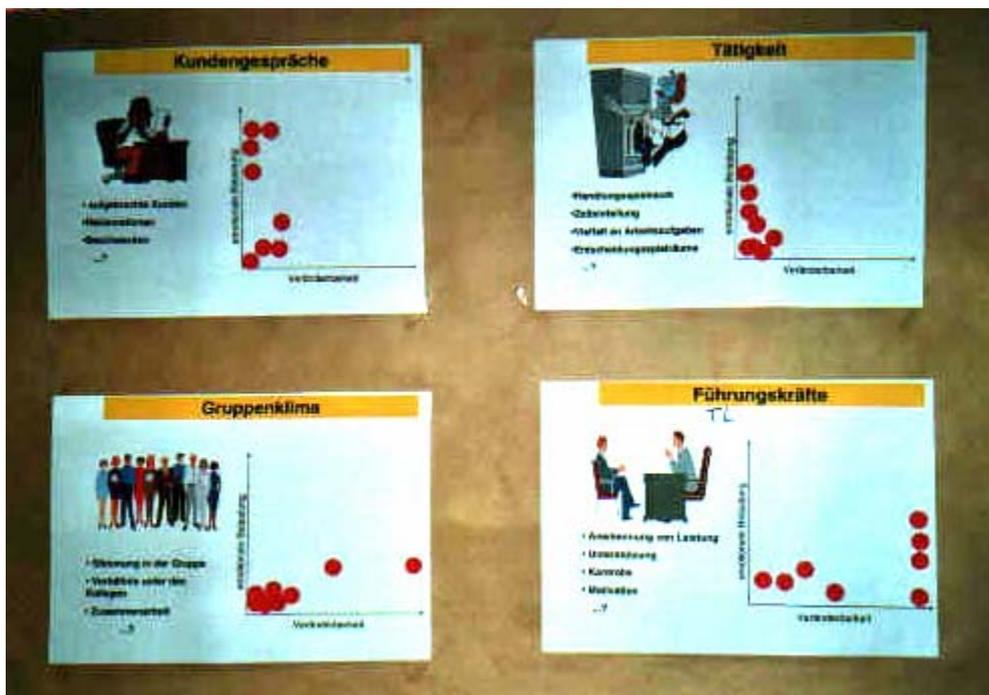


Abbildung: Problembewertung in einem Gruppenverfahren (eigene Quelle)

Praxiserfahrungen ebenso wie wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen, dass moderierte Gruppenverfahren sich hervorragend eignen, Fragen in Zusammenhang mit der gesundheitlichen Situation von Beschäftigten zu bearbeiten. Sie können - oft besser noch als Befragungen - helfen, die konkreten Probleme im eigenen Betrieb einzugrenzen.

Und sie haben zudem eine Reihe von Vorteilen: Sie können erfolgreich auch in kleinen Unternehmen umgesetzt werden. Und die Beschäftigten werden von Anfang an mit einbezogen.

So werden nicht nur Probleme angesprochen und aufgezeigt, sondern die Mitarbeiter als Experten der eigenen Arbeitssituation erarbeiten zudem Lösungsvorschläge, die - und viele Erfahrungen sprechen dafür - in der Regel zu innovativen Lösungen führen, die von allen gemeinsam getragen werden können.

### **3.1 Welche Gruppenverfahren gibt es?**

Gruppenverfahren haben ihren *Ursprung* nicht in der Gesundheitsförderung. Vielmehr wurden in der Gesundheitsförderung Ideen und Modelle mitarbeiterorientierter Beteiligungsformen übernommen – aus Bereichen der Personalentwicklung oder der Qualitätssicherung - und unter den Vorzeichen „Vermeidung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren und Sicherung sowie Förderung der Gesundheit“ neu definiert und genutzt.

Heute hat sich eine Reihe von Verfahren etabliert, die sich in ihrem grundsätzlichen Vorgehen ähneln, im Konkreten allerdings Unterschiede aufweisen. Hier soll kein bestimmtes Verfahren als das einzig für Call Center in Frage kommende dargestellt werden. Es ist vielmehr so, dass im Einzelfall abgewogen werden sollte, welches Verfahren bzw. Vorgehen sich am besten für die eigenen Bedürfnisse eignet.

#### **3.1.2 Etablierte Verfahren**

*Gemeinsam* ist den etablierten Verfahren das grundsätzliche Vorgehen: Im Rahmen einer Kleingruppe (es sollten nicht mehr als circa 12 Personen sein) setzen sich die Beschäftigten mit ihrer eigenen Arbeitssituation auseinander. Ergänzend zu eventuell bereits vorliegenden gesundheitsrelevanten Informationen im Betrieb (dabei kann es sich um die Ergebnisse von Gefährdungsbeurteilungen, Gesundheitsberichte der Krankenkassen oder die Ergebnisse von Mitarbeiterbefragungen, Erkenntnisse von Betriebsbegehungen etc. handeln) betrachten und beurteilen die Mitarbeiter selbst, unterstützt von einem – bevorzugt externen – Moderator, ihre Arbeitssituation. Sie tragen Ideen zusammen, wie eventuell bestehende Belastungen verringert werden können oder wie Arbeit gestaltet werden kann, damit Probleme besser bewältigt werden können.

Gruppenverfahren stellen so über den *Analyseaspekt* hinaus bereits ein *Umsetzungsinstrument* praktischer Gesundheitsförderung – im Sinne einer Kompetenz- und Ressourcenerweiterung der Beteiligten – dar:

- In Zusammenarbeit mit den Kollegen – eventuell auch den Vorgesetzten – werden Maßnahmen entwickelt, die im Ergebnis zu einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen und der Arbeitsorganisation beitragen.
- Die Betroffenen werden einbezogen und zu handelnden Personen gemacht. So können Handlungsstrategien zur Vermeidung von Gesundheitsgefährdungen entwickelt werden und konkrete Maßnahmen zur Gesundheitsförderung abgeleitet werden, die sich aus den Ergebnissen von Mitarbeiterbefragungen oder Gesundheitsberichten nicht immer einfach ablesen lassen.
- Hinzu kommt der Vorteil, dass sich solche Gruppenverfahren auch für *kleinere Betriebe* bzw. Abteilungen eignen, in denen Befragungen nicht sinnvoll umgesetzt werden können.

### **Gesundheitszirkel, zwei Modelle**

Gesundheitszirkel haben in der betrieblichen Gesundheitsförderung in den vergangenen Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. Dies drückt sich in einer gestiegenen Akzeptanz und Nachfrage nach diesem Konzept seitens der Unternehmen aus.

In der Umsetzung orientieren sich Gesundheitszirkel im Wesentlichen an zwei Modellen:

- dem *Düsseldorfer Ansatz*, der am Institut für Medizinische Soziologie der Universität Düsseldorf unter der Leitung von Prof. von Ferber und Prof. Slesina entwickelt wurde, oder
- dem *Berliner Modell*, das am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung und später an der TU Berlin auf Basis eines sozialökologischen Theorieansatzes entwickelt wurde.

Gesundheitszirkel nach dem *Düsseldorfer Ansatz* sind zeitlich befristete Projektgruppen, die sich wie folgt charakterisieren lassen:

- mitarbeiterorientiert: Im Zentrum des Verfahrens steht das Erfahrungswissen der Beschäftigten.
- zielorientiert: Ziel der Zirkelarbeit sollen praktische Verbesserungsvorschläge sein.
- heterogen: Alle am Gesundheitsschutz Beteiligte werden einbezogen.
- thematisch offen: Die Themen werden von den Zirkelteilnehmern festgelegt.
- regelorientiert: Regeln für die Zusammenarbeit dienen einer gleichberechtigten Aussprache.
- konsensorientiert: Unter den Zirkelteilnehmern wird mit der Hilfe eines Moderators eine gemeinsame Sichtweise über änderungsbedürftige Arbeitsaspekte und deren Lösungen angestrebt.



Abbildung: Gesundheitszirkel „Düsseldorfer Ansatz“ (Quelle BKK – Team Gesundheit)

Die Arbeitsschritte sehen wie folgt aus:

1. Eine gemischte Kleingruppe von Beschäftigten, Meister, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Betriebsrat, Betriebsarzt und Betriebsleiter
2. trifft sich über einen begrenzten Zeitraum etwa acht bis zehnmal;
3. die Beschäftigten werden von ihren Kollegen gewählt, und
4. unter der Leitung eines geschulten externen Moderators

5. sollen sämtliche Arbeitsbedingungen, die die Beschäftigten als gesundheitlich beeinträchtigend erleben (von Zugluft, über Zwangshaltungen bis zu psychischen Belastungen durch Zeitdruck oder Ärger mit Vorgesetzten) ermittelt werden und
6. Verbesserungsvorschläge mit technischen, organisatorischen, ergonomischen, personenbezogenen usw. Maßnahmen erarbeitet werden.

Aufgabe des *Moderators* in diesem Verfahren ist es, der Sichtweise der Beschäftigten über Arbeitsbelastungen und Änderungsvorstellungen zur Darstellung zu verhelfen. Hierfür ist eine unbedingte Neutralität gegenüber allen Parteien unabdingbar.

Der Moderator ist weiterhin für die Vorbereitung und die Durchführung des Verfahrens zuständig, um so die sozialen Rahmenbedingungen für eine offene Problemanalyse und Änderungsdiskussion zu schaffen.

Beim *Berliner Ansatz* stehen innerbetriebliche Kommunikationsstörungen im Mittelpunkt. Der Gesundheitszirkel wird in diesem Fall als ein Instrument gesehen, einen Dialog zwischen diesen unterschiedlichen Parteien zu initiieren. Die Zirkel nach dem Berliner Modell haben nicht nur die Aufgabe materielle Lösungsvorschläge zu erarbeiten, sondern ebenso diese Kommunikationsstörungen aufzuspüren und zu transformieren.

Das Konzept lässt sich folgendermaßen beschreiben:

1. Eine Kleingruppe von zehn bis zwölf Personen,
2. die alle einer Hierarchiestufe angehören,
3. kommt über einen begrenzten Zeitraum von acht bis zwölf Sitzungen zusammen,
4. unter der Leitung eines externen Moderators,
5. um sich über Stressbelastungen und Bewältigungsstrategien auszutauschen und
6. ein neues Bewältigungsverhalten beim Umgang mit Stress zu entwickeln.

Andere Aspekte arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren können natürlich auch in diesem Verfahren bearbeitet werden. Über einen Kontaktausschuss oder eine Projektgruppe ist der Zirkel mit der Betriebsorganisation verbunden, damit eine Umsetzung der erzielten Ergebnisse gewährleistet werden kann.

## Arbeitssituationsanalysen

Arbeitssituationsanalysen verfolgen das Ziel, eine Entscheidungsgrundlage zu schaffen, die weiterführende Maßnahmen im betrieblichen Gesundheitsschutz auf einer effektiven, sinnvollen und praxisorientierten Basis ermöglicht.

Bei der Arbeitssituationsanalyse handelt es sich um eine Form der Gruppenbefragung durch neutrale Moderatoren, an der circa 15 Mitarbeiter teilnehmen. Dabei orientiert sich der Moderator an einer vorgegebenen Fragestruktur.

Wichtiger Grundsatz ist auch hier die Mitarbeiterorientierung. Der Mitarbeiter ist Experte für seinen Arbeitsplatz. Die subjektiven Eindrücke, Erfahrungen und Einschätzungen der Teilnehmer werden erfragt und in der Gruppe bewertet.

Die Arbeitssituationsanalyse wird durchgeführt mit Mitarbeitern eines Bereichs innerhalb einer Hierarchie-Ebene. Sie sollte mit möglichst allen Beschäftigten eines Bereichs durchgeführt werden. Für die Analyse werden pro Gruppe etwa zwei Stunden der Arbeitszeit benötigt.



Abbildung: Teilschritt bei der Arbeitssituationsanalyse  
(Quelle AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen)

Zu Beginn einer Arbeitssituationsanalyse steht die Frage, ob die Teilnehmer grundsätzlich Veränderungen der Arbeitssituation für wichtig halten. Danach wird der Bereich der Veränderung bestimmt. Hier werden die Bereiche „Arbeitsumgebung“, „Arbeitsorganisation“ und „Tätigkeit“, „Vorgesetztenverhalten“ und „Gruppenklima“ unterschieden.

Anschließend werden in den zwei als vordringlich wichtig angesehenen Bereichen konkrete Anlässe für Veränderungen gesammelt, diskutiert, zugeordnet und bewertet. Zum Abschluss werden die drei wichtigsten Punkte herausgefiltert, bei denen die Teilnehmer die höchste Priorität für notwendige Veränderung sehen.

Die Ergebnisse werden dokumentiert und dienen dem Betrieb bzw. einem betrieblichen Streuergremium als Basis für weitere Entscheidungen. Wesentlich ist dabei, dass die Bewertungen durch Firmenleitung und Streuergremium an die Beschäftigten zurückgemeldet werden.

Als Vorteile der Arbeitssituationsanalyse können angeführt werden, dass die Kosten im Vergleich zu einer Mitarbeiterbefragung überschaubar bleiben, die Ergebnisse schnell ermittelt werden können und verfügbar sind und die Mitarbeiter von Beginn an einbezogen werden.

## **Focusgruppen**

Focusgruppen sind eine spezielle Form der moderierten Gruppendiskussion: Eine Gruppe von Personen bringt ihre unterschiedlichen Meinungen, Erfahrungen und Ideen zu einem bestimmten Thema ein.

Ihren Ursprung haben Focusgruppen in der kommerziellen Markt- und Meinungsforschung. Ziel der Diskussion ist es, in möglichst kurzer Zeit möglichst viele unterschiedliche Facetten ein und desselben Themas zu beleuchten.

Dem Verfahren liegt die Annahme zugrunde:

- dass bei Gruppendiskussionen wertvolle gruppenspezifische Effekte angestoßen werden mit der Folge, dass Meinungen engagiert und ehrlich geäußert werden, und

- dass Meinungsäußerungen einer ganzen Gruppe zu realistischeren Einschätzungen der vorhandenen Erfahrungen führen als individuelle Interviews.

Die Zusammensetzung einer Focusgruppe - ob hierarchieübergreifend oder nicht - ist letztlich von den zu bearbeitenden Themen bzw. der speziellen Aufgabenstellung abhängig sowie dem dazu erforderlichen „Expertenwissen“.

Wünschenswert ist vor allem, dass ein möglichst breites Spektrum unterschiedlicher Meinungen und Ansichten zum Tragen kommt.

Bei der Durchführung können vier Schritte unterschieden werden:

- Problemidentifikation und –beschreibung,
- vertiefende Problemanalyse,
- finden von Ansatzpunkten zur Problemlösung,
- Entwicklung eines Katalogs konkreter Verbesserungsmaßnahmen.

Im *Unterschied zu Gesundheitszirkeln* beschränkt sich die Arbeit der Fokusgruppen auf drei bis vier halb- bis ganztägige Treffen mit einem Abstand von zwei bis drei Wochen. Im Idealfall kann parallel zu den Sitzungen die Prüfung bzw. Entscheidung zur Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen stattfinden.

Die Diskussionsergebnisse werden protokolliert und anschließend ausgewertet. Als technische Hilfsmittel lassen sich Metaplanmethode, Tonbandgerät oder Videokamera nutzen.

Auch Focusgruppen sollten durch einen Moderator geleitet werden. Er ist für Methodik und Vorgehensweise verantwortlich. Die Beschäftigten sind auch hier wieder die Experten, wenn es um den Zusammenhang zwischen ihrer Arbeit und ihrem Wohlbefinden und um die Entwicklung von Verbesserungsvorschlägen geht.

### 3.1.3 Unterschiede und Gemeinsamkeiten der Verfahren?

Die nachstehende Tabelle verdeutlicht, dass sich die verschiedenen Verfahren nur in Details unterscheiden. Wichtigste Unterschiede liegen in der Art der Zusammensetzung der Teilnehmer (hierarchieübergreifend oder nicht) sowie in der Dauer, die für die Umsetzung der Verfahren benötigt wird.

|                                   | Gesundheitszirkel<br>Düsseldorfer Ansatz                  | Gesundheitszirkel<br>Berliner Modell                      | Arbeitssituations-<br>analyse | Focusgruppe                            |
|-----------------------------------|---|---|-------------------------------|--|
| Partizipativer<br>Ansatz          | ja  | ja  | ja                            | ja                                     |
| Teilnehmerzahl<br>8 – 12 Personen | ja  | ja  | bis zu 15 Personen            | ja                                     |
| Problemanalyse                    | ja  | ja  | ja                            | ja                                     |
| Lösungen<br>erarbeiten            | ja  | ja  | ja                            | ja                                     |
| Moderator                         | ja  | ja  | ja                            | ja                                     |
| hierarchieübergrei-<br>fend       | ja  | nein  | nein                          | beides möglich                         |
| feste Regeln                      | ja  | ja  | ja                            | ja                                     |
| Dauer                             | 8 – 12 Sitzungen à<br>90 – 120 Minuten al-<br>le 2 Wochen | 8 – 12 Sitzungen à<br>90 – 120 Minuten al-<br>le 2 Wochen | einmalig circa 120<br>Minuten | 1 – 4 Treffen, halb-<br>oder ganztägig |

Tabelle: Gruppenverfahren in der Übersicht

Neben den hier dargestellten, mehr oder minder standardisierten Gruppenverfahren ist es natürlich ebenso möglich, Abwandlungen im eigenen Betrieb umzusetzen. Im Rahmen der Ergebnisdarstellung der im Projekt durchgeführten Gruppenverfahren in Call Centern wird ein solches abgewandeltes, auf die Bedürfnisse des Unternehmens zugeschnittenes Verfahren dargestellt.

### **3.2 Wie lassen sich Gruppenverfahren erfolgreich organisieren?**

Aus den langjährigen Erfahrungen mit der Umsetzung von moderierten Gruppenverfahren, wie Gesundheitszirkeln und ähnlichen Konzepten, lassen sich eine Reihe von Merkpunkten zusammentragen, die Unternehmen dabei helfen können, die Verfahren erfolgreich umzusetzen. Oft handelt es sich um Banalitäten. Doch wenn sie übersehen werden bzw. bei der Planung nicht bedacht werden, kann die Wirkung der Verfahren beeinträchtigt werden.

Im Folgenden werden die Schritte beschrieben und kommentiert, die beachtet oder bedacht werden sollten. Im Anhang finden sich diese Schritte und einige weitere im Text angesprochene, mögliche Stolpersteine in Form von Checklisten wieder, die Ihnen bei der Organisation von Gruppenverfahren helfen soll.

#### **3.2.1 Zunächst gilt es die Rahmenbedingungen zu klären**

##### **Besteht bei der Geschäftsleitung ebenso wie bei den Mitarbeitern (und der Mitarbeitervertretung) Bereitschaft solche Verfahren einzusetzen?**

Für Gruppenverfahren wie Gesundheitszirkel ebenso wie für Mitarbeiterbefragungen gilt, dass es nur dann sinnvoll ist, diese einzusetzen, wenn im Vorfeld gemeinsam Einigkeit darüber erzielt wird.

Dazu müssen die Betroffenen diese Methoden im Grundsatz kennen. Es muss klar sein, welcher Aufwand entsteht, wie der Ablauf aussieht und was die Verfahren leisten können.

Im Rahmen von Gruppenverfahren werden Belastungen am Arbeitsplatz herausgearbeitet. Deren Ergebnisse lösen manchmal bei Vorgesetzten das Gefühl aus, dass die Mitarbeiter die Arbeitssituation sehr negativ erleben. Es sollte aber bedacht werden, dass zur Kritik an den Arbeitsbedingungen geradezu aufgefordert wird und die Suche nach Lösungen im Mittelpunkt der Gruppenarbeit steht.

Werden die Gruppenverfahren von externen Beratern durchgeführt, so können diese die betrieblichen Akteure über all dies informieren. In der Aufgabe des Betriebes liegt es dann, die notwendigen Ressourcen zur Verfügung zu stellen.

Es sollte Einigkeit bestehen, dass die Meinungen der Beteiligten ernst genommen werden und alle sollten in der Folge auch bereit sein, die erzielten oder erarbeiteten Ergebnisse anschließend umzusetzen.

### **Ist geklärt, welche Methode eingesetzt werden soll?**

Welche Methode am besten eingesetzt werden kann, orientiert sich an zwei Aspekten: zum einen an den organisatorischen Möglichkeiten und zum anderem an den spezifischen Problemen, die häufig im Vorfeld bekannt sind.

Man muss zunächst feststellen, ob es günstiger ist, sich in etwas längeren Abständen jeweils für eine kürzere Zeit zu treffen (z. B. alle zwei Wochen für eine oder zwei Stunden -> Gesundheitszirkel) oder ob ein ganzer Nachmittag in der Woche hierfür genutzt werden kann (-> Focusgruppe).

Neben den organisatorischen Bedingungen gibt es Problemlagen, die bestimmte Verfahren eher ausschließen. So kann es bei ausgeprägten Schwierigkeiten auf Grund des Führungsverhaltens durchaus sinnvoll sein, zunächst nicht hierarchieübergreifende Gruppenverfahren (-> Gesundheitszirkel - Berliner Modell - oder Arbeitssituationsanalysen) einzusetzen. In Gruppen mit den Vorgesetzten würde dann die Gefahr bestehen, dass die Mitarbeiter in einer solchen Zusammensetzung ihre Meinung nicht äußern und das Verfahren somit zu keinem Ergebnis führen würde.

### **Besteht bei der Geschäftsleitung die Bereitschaft, Ergebnisse bzw. Vorschläge der Gruppenarbeit umzusetzen?**

Praxiserfahrungen aus vielen Betrieben haben gezeigt, dass halbherzig durchgeführte Maßnahmen oder Kampagnen zur Gesundheitsförderung mehr Schaden anrichten als Gutes bringen. Gerade im Rahmen von Gruppenverfahren kommen auch sehr sensible Themen zur Sprache und die einbezogenen Mitarbeiter fühlen sich nur dann ernst genommen, wenn die gemeinsam erarbeiteten Vorschläge auch gewissenhaft geprüft werden und nach Möglichkeit umgesetzt werden.

Viele durchgeführte Gesundheitszirkel haben belegt, dass die Mitarbeiter nichts Unmögliches verlangen und durchaus auch betriebswirtschaftliche Notwendigkeiten oder Zwänge einsehen und bedenken.

### **Ist eine geeignete organisatorische Unterstützung vorhanden?**

Ein erfolgreiches Durchführen von Gruppenverfahren ist an eine Reihe von Vorbedingungen geknüpft. Dazu gehören solch banale Dinge wie die Organisation geeigneter Räume oder das Vorhandensein vom Moderationsmaterial (Metaplan, Stellwände mit Papierwänden, Karten in den verschiedenen Formen und Farben, Stiften etc.).

Natürlich muss auch gesichert sein, dass alle Beteiligten (zumindest für den größten Teil der Zeit) von der Alltagsroutine freigestellt werden können. Die Verfahren sollten innerhalb der Arbeitszeit umgesetzt werden. Bei Call Centern mit Schichtbetrieb bietet es sich an, die Treffen zu den Wechselzeiten anzusetzen. So können Beschäftigte aus zwei Schichten an den Verfahren teilnehmen. Für im Outbound arbeitende Betriebe ist dies sicherlich kein großes Problem. Anders kann sich dies bei Inbound - Call Centern darstellen: Im Notfall können die Gruppengespräche vielleicht auch am frühen Abend (nach Abschluss der Tagesschichten) oder an einem Samstag umgesetzt werden. Eine von der Unternehmensleitung gestiftete Pizza für alle Teilnehmer kann dann vielleicht nicht nur das Hungergefühl nehmen, sondern zudem auch noch etwas zum Teamgeist beitragen.

Gerade in kleineren (aber nicht nur) Unternehmen bietet es sich an, die Unterstützung externer Fachleute hinzuzuziehen. Für die Rolle des Moderators hat es sich als erfolgreich erwiesen, Betriebsfremde heranzuziehen. Hilfe und Unterstützung kann hierfür bei Krankenkassen, den Präventionsabteilungen der Berufsgenossenschaften oder den staatlichen Ämtern für Arbeitsschutz gesucht werden. Daneben gibt es qualifizierte Experten in Unternehmensberatungen oder bei Diensten für die sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung von Unternehmen, die solche Aufgaben wahrnehmen können.

### **Werden externe Partner hinzugezogen?**

Es ist jedoch nicht per se nötig, für einen erfolgreichen Einsatz von moderierten Gruppenverfahren externe Partner hinzuzuziehen. Die Erfahrung hat aber gezeigt, dass es sehr sinnvoll sein kann, nicht „betriebsblinde“ und vor allem auch unparteiische Moderatoren einzubinden. Dies bietet den Vorteil, dass bestimmte Fragestellungen auch von außen gesehen werden, zusätzliches Fachwissen hinzukommen kann und bei den Beteiligten keine Ängste aufkommen bezüglich der eingebrachten Inhalte. Denn jegliche Diskussion um gesundheitliche Fragen hat auch immer Aspekte, die sehr persönlich sind.

### **Welche Personen sind in den Gruppen vertreten?**

Verfahren wie Gesundheitszirkel sollen unter anderem dazu dienen, Probleme aufzudecken, die den Experten im Arbeits- und Gesundheitsschutz bisher nicht bekannt waren. Oft sind es ganz einfache Dinge, die den Arbeitsablauf beeinträchtigen. Das entsprechende Wissen liegt aber zuerst bei jenen, die diese Tätigkeiten ausüben. Deshalb sollten immer die direkt Betroffenen aus den jeweiligen Abteilungen oder Arbeitseinheiten ausgewählt werden. Auch Vertrauensleute oder Sicherheitsbeauftragte bieten sich hierfür an.

Nach Möglichkeit sollte neben den Beschäftigten in der Gruppe ein Moderator vorhanden sein, der den Gesprächsverlauf steuert und die Ergebnisse festhält. Die weiteren Teilnehmer bestimmen sich nach dem Ziel, das mit dem Gruppenverfahren erreicht werden soll, bzw. nach dem Problem, das dort bearbeitet wird (siehe Unterschiede zwischen den Verfahren).

In fast allen Verfahren werden Fachleute des Arbeits- und Gesundheitsschutzes mit einbezogen: der Arbeitsmediziner, die Fachkraft für Arbeitssicherheit. Weiterhin können die Mitarbeitervertretung und Führungskräfte beteiligt sein. Bei bestimmten Fragestellungen kann es sinnvoll sein, externe Fachleute aus den Krankenkassen oder Berufsgenossenschaften mit einzubeziehen.

Bei Gruppenverfahren, die Kommunikationsprobleme bearbeiten sollen, kann es aber auch angebracht sein, die Sitzungen zunächst ohne Experten und Vorgesetzte durchzuführen, um es so den Beschäftigten leichter zu machen, sich ohne Scheu zu äußern.

Gruppen arbeiten am besten, wenn sie eine bestimmte Größe haben. Die Erfahrungen der letzten Jahre haben gezeigt, dass eine Gruppenstärke von 8 bis 12 Personen optimal ist.

### **Sind Regeln und Verfahrensweisen vereinbart?**

Es gibt keine festgelegten Regeln (nach DIN Normen) für Gruppendiskussionen. In der Praxis haben sich aber allgemein akzeptierte Gruppenregeln für Gesundheitszirkel und andere moderierte Gruppenverfahren etabliert:

- Jeder ist Experte, und zwar auf seinem Gebiet: Mit dieser Regel soll autoritären Haltungen, u. a. der Fachexperten vorgebeugt werden.
- Jeder hat die Möglichkeit, seine Meinung frei zu äußern und auszureden: Diese Regel dient zum Abbau von Hemmungen vor dem Reden in der Gruppe.

- Meinungen sollen nicht der Person „angelastet“ werden: Diese Regel zielt auf die freie Meinungsäußerung, niemand soll wegen unbequemer Äußerungen Nachteile erleiden.
- Was in der Gruppe gesagt wird, soll in der Gruppe bleiben: Diese Regel zielt auf die Verantwortung der Teilnehmer ab, vertrauliche Informationen nicht an Vorgesetzte oder für den "Betriebsklatsch" weiterzugeben.
- Die Gruppe soll beim Thema bleiben, ausufernde Nebendiskussionen sind zu vermeiden: Diese Regel weist darauf hin, dass von den Teilnehmern Ergebnisse erwartet werden.
- Abweichende Meinungen sollen begründet werden: Diese Regel zielt auf einen sachgerechten Diskussionsverlauf. Durch Begründungen werden Argumentationen verständlicher.
- Nicht alle geäußerten Anregungen und Vorschläge können verwirklicht werden: Diese Regel weist auf Grenzen hin, denn nicht alles wird im Betrieb machbar sein.
- Es sollen gemeinsame Vorschläge von der Gruppe erarbeitet werden: Diese Regel weist auf Vorteile kooperativer Lern- bzw. Handlungsprozesse hin. Praxisnahe Lösungsvorschläge haben größere Umsetzungschancen.
- Die Teilnahme an den Gesundheitszirkeln sollte regelmäßig sein: Diese Regel soll die Kontinuität der Arbeit sicherstellen.

### **Sind alle betroffenen Personen/Abteilungen informiert?**

Sollen mit den Gruppenverfahren verwertbare Ergebnisse erzielt werden, ist es schon im Vorfeld nötig, darauf zu achten, dass alle Betroffenen einbezogen und informiert werden. Dies gilt für alle internen und externen Partner. Es reicht nicht aus, den Einsatz des Verfahrens in einer Sitzung (z. B. des Arbeitsschutzausschusses) zu beschließen, einen Moderator anzusprechen, den Abteilungsleiter zu informieren und über die Mitarbeitervertretung Beschäftigte auszusuchen, die an dem Verfahren teilnehmen.

Denken Sie daran, auch von Beginn an alle Beschäftigten der Abteilung bzw. der Arbeitsstätte zu informieren. Auch Abteilungen, die mit diesen zusammenarbeiten, sollten über die Verfahren Bescheid wissen. Gibt es zentrale Verwaltungseinheiten, die spätestens bei der Umsetzung von erarbeiteten Lösungsvorschlägen hinzugezogen werden müssten, so werden auch diese schon vorher informiert. Legen Sie gemeinsam eine Liste an, wer informiert werden soll und nutzen diesen Verteiler für alle folgenden Schritte.

### **3.2.2 Der nächste Schritt sollte sich der Planung der Gruppendiskussionen widmen:**

#### **Wie werden die Mitarbeiter einbezogen und informiert?**

Damit die Beschäftigten betriebliche Gesundheitsförderung auch wirklich als eine Chance auffassen, ihre gesundheitlichen Beschwerden und Verbesserungsvorschläge zur Sprache bringen zu können, ist ihre Einbeziehung schon bei der Vorbereitung der moderierten Gruppenverfahren unerlässlich. So sollten z. B. die aufgestellten Regeln für Gesundheitszirkel vorher bekannt sein etc. Geschieht dies nicht, besteht die Gefahr, dass Skepsis und gar Ablehnung vorherrscht und eine Mitarbeit blockiert wird.

Wenn das Gruppenverfahren in der betreffenden Abteilung bekannt gemacht wird, z. B. auf einer Betriebsversammlung, ist es wichtig, dass auch die Geschäftsführung und eventuell die Berufsgenossenschaften bzw. Krankenkassen mit dabei sind, als Zeichen für die hohe Bedeutung der Gesundheitsförderung im Betrieb.

Es muss darauf geachtet werden, dass alle Fragen der Beschäftigten klar und eindeutig beantwortet werden. Nur so lässt sich glaubhaft machen, dass mit den Verfahren keine Alibiveranstaltung stattfindet, um den Beschäftigten nur das "Gold aus den Köpfen" zu holen. Sondern, dass sie mit ihren Verbesserungsvorschlägen und Anregungen mithelfen, ihre Arbeitsbedingungen zu verbessern.

Die Teilnehmer für die Verfahren können dann z. B. von den Mitarbeitern gewählt werden, oder es werden Listen ausgelegt und die Interessenten können sich dort eintragen.

#### **Wer übernimmt die Moderation, wer die Organisation?**

In der Praxis wurden in Gruppenverfahren gute Erfahrungen mit externen Moderatoren gesammelt, die von Beratungseinrichtungen oder Krankenkassen kamen.

Es gibt aber auch Nachteile bei externen Moderatoren. Sie kennen die betrieblichen Strukturen und Arbeitsabläufe nicht. Das erfordert eine intensive Vorbereitungsphase. Durch Betriebsbegehungen und Gespräche mit Beschäftigten, Führungskräften, Betriebsrat, Fachleuten für Arbeits- und Gesundheitsschutz usw. kann der Moderator die Betriebssituation erfahren und dafür sorgen, dass er in der Abteilung akzeptiert wird.

Es kann deshalb sinnvoll sein, zusätzlich einen internen Moderator zu haben: Da nicht nur die Sitzungen zu strukturieren sind, sondern auch ein Protokoll zu erstellen ist, die Räume

vorbereitet werden müssen, das benötigte Material zusammengetragen werden muss. Hier kann ein betriebsinterner Verantwortlicher „Sand im Getriebe“ vermeiden helfen.

| Wer                | Vorteil  | Nachteil  |
|--------------------|--|---|
| Interner Moderator | kennt den Betrieb und ist selbst bekannt, ständig erreichbar   | seine betriebliche Position kann ihn in Konflikte stürzen                             |
| Externer Moderator | nicht betriebsblind, verfügt über Erfahrungen mit anderen Betrieben, ist nicht direkt abhängig von der Betriebsleitung | nicht ständig erreichbar, muss betriebliche Strukturen und Abläufe erst kennen lernen |

Tabelle: Vergleich interne – externe Moderation

### **Welche Anforderungen sollte der Moderator erfüllen?**

Moderatoren strukturieren die Gruppendiskussion, sorgen dafür, dass bestimmte Regeln eingehalten werden und eine angstfreie Atmosphäre herrscht. Sie verteilen aber auch „gelbe Karten“, wenn Einzelne das Wort nicht abgeben etc. Sie sind maßgeblich für den angestrebten Erfolg der Maßnahme verantwortlich. In Abstimmung mit den anderen Teilnehmern protokollieren sie die Arbeitsergebnisse. Außerdem sind Moderatoren zuständig für die Steuerung und Koordination des Gesundheitszirkels im Unternehmen (wenn hierfür niemand anderes benannt wurde, siehe oben).

Diese Aufgaben erfordern eine spezielle Schulung. Es können komplizierte Gruppensituationen entstehen, die Geschick und Sensibilität erfordern. Moderatoren müssen sich neutral gegenüber den verschiedenen Sichtweisen und Interessen verhalten und das Vertrauen der Gruppenmitglieder genießen.

In Gesundheitszirkeln einer Hierarchiestufe wird die gleiche Sprache gesprochen. Anders ist das in gemischten Zirkeln, wenn Vertreter unterschiedlicher Hierarchiestufen bzw. Fachabteilungen aufeinander treffen. Das stellt besondere Anforderungen an den Moderator bzw. die Moderatorin. Der Expertenstatus bspw. von Betriebsärzten wird teilweise relativiert, wenn die Beschäftigten über die entscheidenden Informationen zu ihrer Arbeitssituation verfügen. Es kann auch Schwierigkeiten bereiten, über das Vorgesetztenverhalten zu reden. Um eine

möglichst gleichberechtigte Kommunikation zwischen allen Beteiligten herzustellen, müssen verschiedene Sichtweisen thematisiert und gebündelt werden.

Der Moderator sollte deshalb möglichst über eine entsprechende berufliche Qualifikation verfügen und betriebliche Praxiserfahrungen nachweisen können.

### **Liegen Bestandsaufnahmen vor, deren Ergebnisse (Informationen) in der Gruppe genutzt werden können?**

Die Arbeit in moderierten Gruppen wird erleichtert, wenn Ergebnisse von Gesundheitsberichten oder Mitarbeiterbefragungen genutzt werden können. Solche Informationen stellen gut verwertbare Ausgangspunkte für die Diskussionen dar.

Die Mitarbeiter können die vorliegenden Befunde mit ihrer eigenen Arbeitssituation vergleichen und prüfen, ob sie auch für ihren Arbeitsbereich zutreffen. Auch das Ausmaß der Belastungen in bestimmten Bereichen lässt sich so fassbarer machen. Gemeinsam können dann Lösungen entwickelt werden, wie die festgestellten Belastungen und Beeinträchtigungen beseitigt werden können.

### **Ist der Einstieg gut vorbereitet?**

Wenn die Rahmenbedingungen für einen Gesundheitszirkel stimmen, dann wandelt sich vielleicht bestehende anfängliche Skepsis schnell in einen dynamischen und gleichzeitig kreativen Prozess. Erfahrungsgemäß erproben die Teilnehmer dann spürbar ihre Beteiligungsmöglichkeit. Sie fühlen sich vom Betrieb ernst genommen. Dem Moderator fällt dabei eine wichtige Rolle zu. Er muss in der Lage sein, eine produktive Arbeitssituation zu schaffen. Eine genaue Vorbereitung der Sitzungen hilft dabei:

Ergebnisse von Befragungen können vorgestellt, Leitfragen vorbereitet und Moderationstechniken zu deren Bearbeitung festgelegt werden.

## Was geschieht mit den Ergebnissen?

In Gesundheitszirkeln werden Erwartungen geweckt. Was im Zirkel besprochen und diskutiert wird, erweckt auch das Interesse und die Neugier der Beschäftigten im jeweiligen Betriebsbereich. Aber auch Vorgesetzte, Geschäftsleitung und Betriebsrat wollen wissen, wie im Gesundheitszirkel gearbeitet wird.

Daher ist zu empfehlen, von jeder Sitzung ein Kurzprotokoll anzufertigen und zu dokumentieren, welche Arbeitsschritte gemacht wurden und welches Stadium von den Teilnehmern erreicht wurde. Dieses wird von dem Moderator erstellt. Es soll keine persönlichen Äußerungen enthalten. Es wird von den Gruppenteilnehmern gemeinsam festgelegt, welche Ergebnisse nach außen gelangen dürfen. Dieses Protokoll erhalten die Teilnehmer des Gesundheitszirkels, die Geschäftsleitung und der Betriebsrat.

Die Gestaltung des Informationsflusses und der Erfahrungsaustausch zwischen dem Zirkel und den übrigen Beschäftigten sind deshalb von entscheidender Bedeutung. Hierzu gibt es mehrere Möglichkeiten:

- *Protokoll:* Von jeder Sitzung des Zirkels wird ein Protokoll erstellt und an geeigneter Stelle in der Abteilung ausgehängt. Die Abteilung ist somit immer über den konkreten Stand der Dinge unterrichtet.
- *Abteilungsversammlung:* Parallel zur Arbeitsphase des Zirkels finden Abteilungsversammlungen statt. Die Zirkelmitglieder berichten über den Verlauf der Treffen. Die Abteilungsversammlung entwickelt Verbesserungsvorschläge und Diskussionspunkte, die in die Zirkelarbeit einfließen können. Gegensätzliche Standpunkte und Meinungen werden in der Abteilungsversammlung ausgetauscht.
- *„Freistellung“ der Zirkelmitglieder:* In persönlichen Gesprächen am Arbeitsplatz berichten die Zirkelmitglieder nach Beendigung der Treffen. Sie diskutieren die konkrete Umsetzung von Lösungsvorschlägen vor Ort, mit den davon betroffenen Kolleginnen und Kollegen.
- *Wandzeitung* oder Veröffentlichung am „Schwarzen Brett“: Der Lösungsverlauf der Probleme wird kontinuierlich dargestellt.

## 4 Praxisbeispiele von Gruppengesprächen in hessischen Call Centern

Im Rahmen des hessischen Verbundprojektes wurden in drei Unternehmen moderierte Gruppenverfahren umgesetzt. Es handelt sich um das Customer Communication Center der Fraport AG, ein Call Center der DB Dialog der Deutsche Bahn Gruppe sowie ein Call Center der PHONE PARTNER GmbH.

Als Verfahren kamen sowohl die Arbeitssituationsanalyse wie auch eine nicht standardisierte Methode, die besonders auf die Ergebnisse der arbeitspsychologischen Untersuchung abgestimmt war, zum Einsatz.

Die Diskussionsbeiträge der Mitarbeiter zeigen, dass konstruktive Lösungen erarbeitet werden können und nichts Unmögliches verlangt wird.

### 4.1 Arbeitssituationsanalyse

Auf Grund der zeitlichen Überschaubarkeit, der Wiederholbarkeit und der kalkulierbaren Kosten ist die Arbeitssituationsanalyse ein günstiges und sinnvolles Instrument. Der Erkenntnisgewinn im Hinblick auf betriebliche Abläufe, Verhütung von Gesundheitsgefahren und die Förderung der Kommunikation ist von hohem Wert für jede Organisation. Darüber hinaus wird den Mitarbeitern signalisiert, dass das Unternehmen sich für die Gesundheit seiner Beschäftigten einsetzt.

Die Analyse wurde im Call Center der Fraport AG und im Call Center der Phone Partner GmbH durchgeführt. Es zeigten sich zwischen den Call - Centern Ähnlichkeiten, aber auch Unterschiede hinsichtlich der Belastungsfaktoren:

- In der *Arbeitsplatzumgebung*: Die Luftfeuchtigkeit wurde in beiden Call Centern als nicht ausreichend bemängelt. Wenig Tageslicht, Kerosin- und Zigarettengeruch im Arbeitsraum und die abgelegene Lage des Hauses nennen speziell die Mitarbeiterinnen bei Fraport.
- In der *Arbeitsplatzergonomie*: Über Probleme mit den Augen durch die Bildschirmarbeit wurde in beiden Call Centern geklagt – es gibt zuwenig Möglichkeiten die Augen zu erho-

len. „Der Blick ins Grüne fehlt.“ Besonders belastet fühlen sich die Beschäftigten bei Fraport durch Handy-Telefonate – die Störgeräusche sind erheblich und werden durch die vorhandenen Headsets nicht herausgefiltert.

- In der *Arbeitsorganisation*: Die späte Schichteinteilung, die die private Terminplanung erschwert, erwies sich als Problem bei Phone Partner. Zudem wird angemerkt, dass keine Nachbearbeitungszeit vorgesehen ist („Ausloggen ist nicht erwünscht“) und zu Spitzenzeiten der Druck wächst, obwohl in diesem Fall freiwillig auf Pausen verzichtet wird. Die Beschäftigten bei Fraport dagegen bemängeln die unzureichende Einarbeitung in neue Aufgaben.
- *Psychische Belastungen und Beanspruchung*: Hier zeigen sich große Unterschiede. Im Fraport Call Center erleben die Beschäftigten den geforderten, wenig flexiblen Service-Level mit den Folgen hoher Zeitdruck und geringer Handlungsspielraum als belastend. Widersprüchliche Anforderungen (Beispiel: „Wir sollen einerseits jeden Gesprächspartner geduldig ausreden lassen, andererseits aber die Telefonate möglichst kurz halten.“) und die automatische Gesprächsannahme wurden als Belastungsfaktoren genannt. Die Mitarbeiter bei Phone Partner stressen vor allem der Zeitmangel der Führungskräfte sowie z. T. unklare Zuständigkeiten (als Beispiel wurde die Gewährung von Urlaub genannt).

Die Moderatorinnen mussten die Teilnehmer immer wieder ermuntern, ihre Belastungsfaktoren zu nennen. Die Beschäftigten äußerten klar, dass sie nicht zu viel „meckern“ wollten – ihre Arbeitsbedingungen seien ja im Großen und Ganzen in Ordnung. Erfahrungsgemäß ist diese Zurückhaltung typisch für eine Befragung von Frauen. Es stellt sich die Frage, ob Frauen sich generell zufriedener mit ihren Arbeitsbedingungen zeigen.

Die Beschäftigten haben sich jedoch aktiv an der Befragung beteiligt und gute Vorschläge zum Abbau der Belastungen erarbeitet. Die Ergebnisse der Arbeitssituationserfassung wurden den betreffenden Vorgesetzten präsentiert, die den Maßnahmenkatalog auf dessen Realisierbarkeit prüfen.

Die Arbeitssituationsanalyse hat sich - wie schon vorher in anderen Branchen - auch bei der Untersuchung der Arbeitsbedingungen in Call Centern als sinnvolles Instrument erwiesen. Die Beschäftigten werden schon durch den Diskussionsprozess während der Befragung aktiviert. Die Ergebnisse sind informativ, Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen können schnell und einfach abgeleitet werden.

#### 4.2 Workshop zur Analyse emotionaler Belastungen in Call Centern

Im Rahmen des hessischen Call Center Verbundprojektes entwickelten die AOK Hessen, das BKK-Team Gesundheit und die DB GesundheitsService GmbH in Zusammenarbeit ein Konzept zur Analyse der Arbeitsbedingungen in zwei Call Centern (Reiseauskunft und Full-filment - Center) der DB Dialog. Durch die Ergebnisse vorangegangener Untersuchungen war bekannt, dass Mitarbeiter in Call Centern insbesondere „emotionale Belastungen“, unter anderem durch den Kundenkontakt und den begrenzten Tätigkeitsbereich, empfinden. Dieses Erkenntnis wurde in der Konzeption des Workshops berücksichtigt.

Die Workshops wurden jeweils dreistündig an zwei Vormittagen im November und Dezember 2001 in Räumlichkeiten der DB GesundheitsService GmbH durchgeführt. An einem Workshop nahmen zehn Mitarbeiter, an dem anderen acht Mitarbeiter teil. Die Moderation wurde vom AOK - Service Gesunde Unternehmen und dem BKK - Team Gesundheit sowie einer Mitarbeiterin der DB GesundheitsService GmbH übernommen.

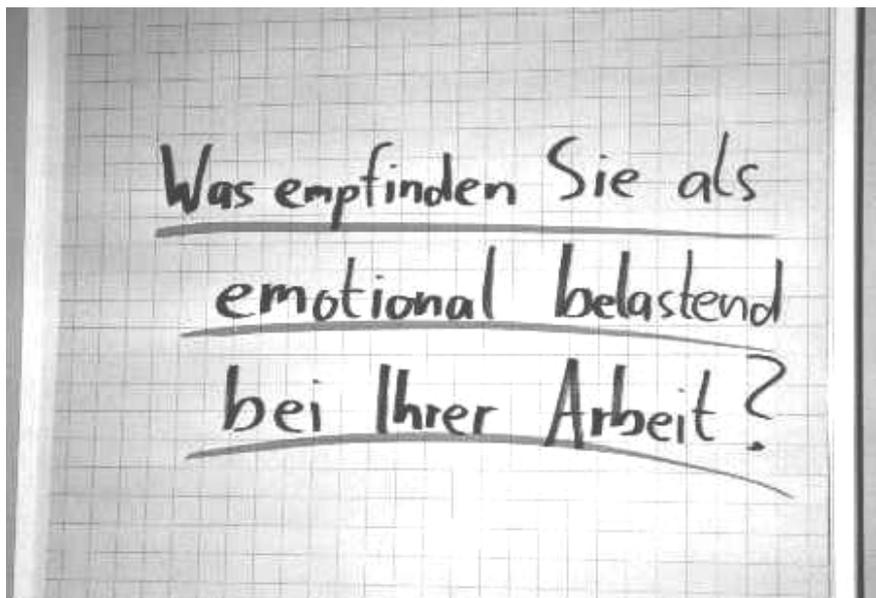


Abbildung: Einstiegsfrage – Workshop (eigene Quelle)

Zur Einführung in das Thema wurden die Ergebnisse der in Kapitel 3 erwähnten „arbeitsmedizinischen und arbeitspsychologischen Untersuchungen“ kurz diskutiert. Anschließend wurden die Mitarbeiter gebeten, eine Einschätzung der Belastungen in den vier Bereichen Kundengespräche, Gruppenklima, Führungskräfte und Tätigkeit vorzunehmen. Dabei sollte in einem Koordinatenkreuz innerhalb jeden Bereiches von jedem Teilnehmer ein Punkt geklebt

werden (siehe Abbildung). Differenziert sollte nach dem Ausmaß und der Veränderbarkeit der Belastungen. Die Ergebnisse der Bewertungen wurden in der Gruppe diskutiert.

Im nächsten Schritt wurden die Teilnehmer der Workshops gebeten, zu allen vier Bereichen jeweils die subjektiv schwerwiegendsten konkreten Belastungen zu nennen. Die genannten Belastungen wurden vom Moderator auf Metaplan - Karten geschrieben und zusammen mit den Teilnehmern nach Bereichen geordnet. Im Bereich Kundengespräche wurde angeführt, dass diese als besonders belastend empfunden werden, wenn Kunden unfreundlich, ungeduldig oder ungehalten reagieren. Ebenfalls fanden es die Call Center - Mitarbeiter anstrengend, wenn die Kunden nicht genau wussten, was sie wollten. Im Bereich Gruppenklima wurden unloyale Kollegen beklagt. Im Verhältnis zu den Vorgesetzten wurde eine geringe Anerkennung und Akzeptanz erwähnt.

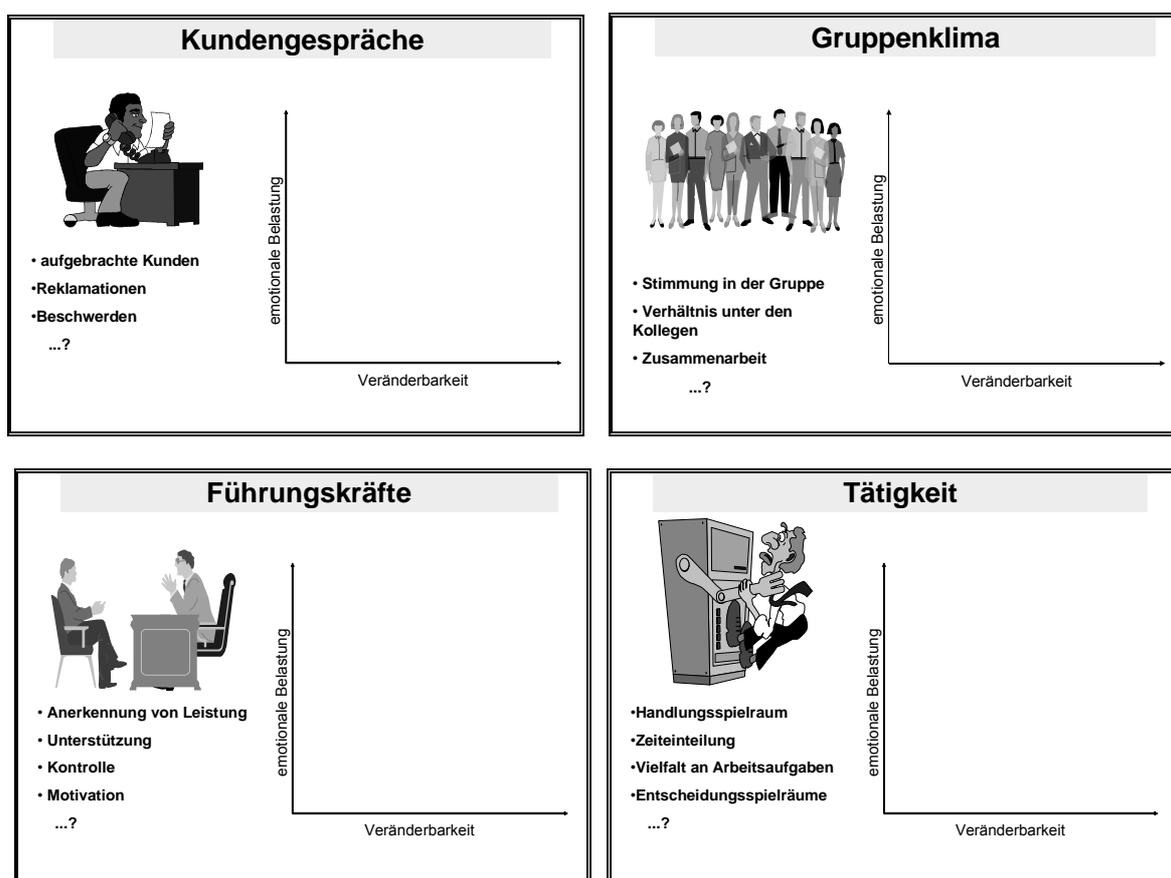


Abbildung: Belastungsdimensionen des Workshops (eigene Quelle)

Anschließend entwickelten die Teilnehmer für jeden Bereich Verbesserungsvorschläge, um Belastungen zu reduzieren. Es wurde Bedarf an Schulungen und Verbesserung der ergono-

mischen Arbeitsplatzgestaltung angemeldet. Es wurden aber auch eigene Verbesserungsmöglichkeiten gesehen, z. B. mehr mit den Kollegen reden, sich gegenseitig unterstützen und fördern. Langfristig sollten Teamsitzungen helfen, die Arbeitsbedingungen zu verbessern.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Teilnehmer beider Workshops sehr motiviert waren, Belastungen an ihrem Arbeitsplatz zu identifizieren und darüber zu diskutieren. Auf diese Weise entstand ein lebhafter Kommunikationsprozess zwischen den Kollegen. Die Workshops wurden von den Teilnehmern auch bei direkter Nachfrage positiv bewertet. Aus Sicht der Moderatoren, haben die Veranstaltungen die Ergebnisse der übrigen Untersuchungen im Verbundprojekt bestätigt und konkrete Verbesserungsmöglichkeiten aufgezeigt.

Die Ergebnisse der Workshops wurden an die jeweiligen Führungskräfte der beiden Call Center weitergeleitet und zwischen allen beteiligten Institutionen diskutiert.

### 4.3 Beispiele für die Diskussionsbeiträge

#### **Abfrage konkreter Belastungen**

##### Kunden

Unsichere Kunden = sie wissen nicht, was sie wollen; nervende/nörgelnde Kunden, unzufriedene Kunden

##### Tätigkeit - Arbeitsaufgaben

Online und Ticketing belastend, eintönige Arbeit, schlechte EDV - Systeme, Computer arbeitet zu langsam oder ist defekt, Stoßarbeiten - zuviel auf einmal, schwierige Bestellungen

##### Klima Kollegen untereinander

Geringe Zusammenarbeit, wenig Ehrlichkeit

##### Verhältnis zu Vorgesetzten

Ungenaue Kritik, keine Anerkennung, wenig Unterstützung

#### **Erarbeitung von Verbesserungsvorschlägen**

##### Kunden

- alle 90 Minuten Pause
- Argumentation gegenüber Kunden schulen
- mehr Schulung für neue Mitarbeiter
- Telefon und EDV - Training für neue Mitarbeiter

##### Tätigkeit - Arbeitsaufgaben

- mehr Personal
- Flexibilität fördern, jeder soll alles können

##### Klima Kollegen untereinander

- Teamsitzung beider Teams
- mehr Kooperation zwischen den Teams
- miteinander reden
- Stressmanagement schulen, Aggressionsabbau durch Schreien / Sandsack

##### Verhältnis zu Vorgesetzten

- Konstruktive Kritik = genaue Fehler
- mehr Anerkennung / Lob.

**Woran haben Sie gedacht, als Sie bei dem Bereich Arbeitsorganisation gepunktet haben?**

| Arbeitsorganisation Belastungen  | Arbeitsorganisation Verbesserungsvorschläge  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Schichtenteilung zu unregelmäßig und zu spät</li> <li>- Arbeitsspitzen (Verzicht auf Pausen oder zu wenig Arbeit)</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Schichtenteilung mindestens eine Woche vorher festlegen, die Samstagseinteilung idealerweise 4 Wochen vorher</b></li> <li>- <b>Ideal wäre ein Wochenplan</b></li> <li>- <b>Einheitliche Wochenschicht mit Tauschmöglichkeit</b></li> <li>- <b>Mehr Personal zu Spitzen- und weniger zu Leerlaufzeiten</b></li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Unklare Pausenregelung</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Klare Pausenregelung (z. B. „Pausen-tafel“) und Arbeitsanweisung, dass Pause genommen werden muss</b></li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alle 2 Stunden sollte 10 Min. Pause gemacht werden - oftmals wird die Pause nicht genommen, da man ein schlechtes Gewissen dabei hat</li> <li>- Nachbearbeitungszeit ist nicht vorgesehen</li> <li>- Manchmal loggen sich zu viele aus</li> <li>- Unterbrechungen für ausführliche Ausarbeitung nicht erwünscht (auf „Aus‘ gehen)</li> <li>- Faxen erst nach der regulären Arbeitszeit erlaubt</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Frühstückspause 15 Min. sowie pro Schicht 10 – 15 Min. Pause.</b></li> <li>- <b>Nachbearbeitungszeit direkt nach dem Gespräch (ca. 1 bis 5 Min.)</b></li> <li>- <b>Fax im Raum (kurze Wege)</b></li> <li>- <b>Faxen innerhalb der Arbeitszeit möglich</b></li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verärgerte Kunden, da Kundenwünsche in der Weiterleitung vom Back - office nicht erfüllt werden</li> <li>- Bearbeitungszeit ist zum Teil schleppend</li> <li>- Kunden sind verärgert, da in dringenden Fällen keine Weiterleitung an zuständige Sachbearbeiter erfolgen kann</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Bessere Kooperation zwischen Back-office und Fachabteilung</b></li> <li>- <b>Vermittlung zum Erstbearbeiter sollte möglich sein</b></li> <li>- <b>Telefonverzeichnis erweitern</b></li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kein Schrank, keine Schublade und somit kein kleiner Rollschrank an jedem Platz für private Sachen</li> <li>- Garderobe ist zu schmal (Winterjacken!) und zu weit weg</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Kleiner Rollschrank an jeden Arbeitsplatz und ein Garderobenschrank</b></li> </ul>   |

## 5 Literaturtipps

- Bitzer, B.: Die Arbeitssituationsanalyse – Ein Analyseinstrument hat sich bewährt. *Personal* (2000) 8, 420-423.
- Genz, H. O./Vogt-Akpetou, U.: Gesundheitsworkshops in Kleinbetrieben. Erschienen in der Reihe „Ratgeber Gesundheitsmanagement“ der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Hamburg 2001.
- Schröer, A./ Sochert, R.: Gesundheitszirkel im Betrieb. Modelle und praktische Durchführung, Universum Verlagsanstalt, Wiesbaden 1997.
- Seifert, J./ Pattay, 5. (1989): Visualisieren - Präsentieren - Moderieren, 3. Auflage, Gabal-Verlag.
- Slesina, W./ Beuels, F-R./ Sochert, R.: Betriebliche Gesundheitsförderung. Entwicklung und Evaluation von Gesundheitszirkeln zur Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen. Juvventa, Weinheim und München 1998.
- Westermayer, G./ Bähr, B. (Hrsg.): Betriebliche Gesundheitszirkel. Verlag für Angewandte Psychologie, Göttingen und Stuttgart 1994.

## 6 Checklisten

### 6.1 Rahmenbedingungen klären:

|   | Anmerkungen |
|---|-------------|
| Besteht bei der Geschäftsleitung ebenso wie bei den Mitarbeitern (und Mitarbeitervertretung) Bereitschaft solche Verfahren einzusetzen? |             |
| Ist geklärt, welche Methode eingesetzt werden soll?   |             |
| Besteht bei der Geschäftsleitung die Bereitschaft, Ergebnisse bzw. Vorschläge der Gruppenarbeit umzusetzen?                             |             |
| Ist eine geeignete organisatorische Unterstützung vorhanden?  |             |
| Werden externe Partner hinzugezogen?  |             |
| Welche Personen sind in den Gruppen vertreten?  |             |
| Sind Regeln und Verfahrensweisen vereinbart?  |             |
| Besteht Klarheit darüber, was mit den Gruppenverfahren erreicht werden kann?  |             |
| Sind alle betroffenen Personen / Abteilungen informiert?  |             |
| Sonstiges   |             |

## 6.2 Planung der Gruppendiskussionen:

|   | Anmerkungen |
|---|-------------|
| Wie werden die Mitarbeiter einbezogen und informiert?   |             |
| Welche konkreten Personen nehmen an den Sitzungen teil?   |             |
| Sind die entsprechenden Abteilungen eingebunden?  |             |
| Wer übernimmt die Moderation, wer die Organisation?   |             |
| Welche Anforderungen sollte der Moderator erfüllen?   |             |
| Wann und wo werden die Sitzungen durchgeführt?  |             |
| Sind Räume vorhanden?   |             |
| Sind alle Materialien vorhanden?  |             |
| Liegen Bestandsaufnahmen vor, deren Ergebnisse (Informationen) in der Gruppe genutzt werden können? |             |
| Was geschieht mit den Ergebnissen?  |             |
| Sonstiges   |             |

**6.3 Im Arbeitsstadium Fehler vermeiden:**

|  | Anmerkungen |
|--|-------------|
| Besteht bei allen Teilnehmern Klarheit über die Regeln des Gruppenverfahrens?        |             |
| Ist der Einstieg gut vorbereitet?  |             |
| Was sollte in den Gruppensitzungen vermieden werden?                                 |             |
| Werden die Ergebnisse der Sitzungen sachgerecht protokolliert?                       |             |
| Ist geklärt, wer die Umsetzungsschritte bis zum nächsten Treffen steuert?            |             |
| Werden die Ergebnisse angemessen kommuniziert?                                       |             |
| Ist klar, wie Transparenz geschaffen werden kann, was mit den Ergebnissen geschieht? |             |
| Sonstiges  |             |