

Handlungshilfe TVöD: Analyse psychischer Belastungen

Tarifpolitik

Erfassung und Behebung psychischer Belastungen und Fehlbeanspruchungen im Zusammenhang mit der Arbeitszeit

Für die hier vorliegende Handlungshilfe gibt es unterschiedliche Anlässe: Zunächst einmal jährt sich in diesem Jahr das Arbeitsschutzgesetz zum 10. Mal, die dort formulierten Regeln zum Gesundheitsschutz und Arbeitsschutz sind aber lange noch nicht umgesetzt. Das Arbeitsschutzgesetz sowie die hierarchisch darunter angeordneten Verordnungen (wie die Bildschirmarbeitsverordnung, die Gefahrstoffverordnung, die Bio-stoffverordnung, die Betriebsmit-telsicherheitsverordnung und andere) verlangen ebenfalls, dass ein ordnungsgemäßer Check der Arbeitsbedingungen durchgeführt wird. Dies bezieht sich sowohl auf die harten Fakten der Arbeitsbedingungen als auch auf die psychischen Belastungen und Beanspruchungsfolgen durch die Arbeit.

Zusätzlich dazu haben die Tarifparteien im TVöD verabredet, dass zum Thema Belastungen durch Arbeitszeiten besondere Sorgfalt mit der Gesundheit der Beschäftigten notwendig ist.

§ 45 TVöD BT-K regelt in Abs. 3, dass im Rahmen des § 7 ArbZG von der Regelarbeitszeit abgewichen werden darf, wenn eine Prüfung von Alternativen stattgefunden hat und eine Belastungsanalyse gemäß § 5 ArbSchG durchgeführt wurde und eine einvernehmliche Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung zum Umgang mit den Belastungen und Beanspruchungen durch Arbeitszeiten abgeschlossen wurde (s. die u. abgebildete Handlungshilfe BD, S. 6f).

Im Klartext bedeutet das, dass jedes Krankenhaus mit seinem PR oder BR und dort, wo in kirchlichen Krankenhäusern der TVöD zur Anwendung kommt, mit der MAV in der Umsetzung des TVöD derzeit darüber verhandeln müsste, wie es mit der Arbeitszeit weitergehen soll.

Dabei ist vor allem im Zusammenhang mit der Regulierung der Arbeitszeit das Thema psychische Belastungen und Beanspruchungen eine große Herausforderung, sowohl für die Arbeitgeberseite als auch für die Betriebs- und Personalräte. Für die Gefährdungsbeurteilungen der harten Fakten gibt es Empfehlungen der Berufsgenossenschaften und anderes Material, das problemlos eingesetzt werden kann.

Im Bereich psychische Belastungen und Beanspruchungen gibt es zwar sehr viele Erhebungsinstrumente (siehe z.B. Toolbox der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BauA)). Diese sind aber überwiegend so tiefgehend, dass Experten/WissenschaftlerInnen die Anwendung ihrer Erhebungsinstrumente begleiten wollen und sollen. Das ist auch sinnvoll und richtig, stellt aber bei einer so flächendeckenden Anwendung ein finanzielles und organisatorisches Problem für die Krankenhäuser dar.

Wir versuchen, mit dieser Handlungsanleitung pragmatische »kleinere« Lösungen vorzuschlagen, die als Screening-Verfahren gedacht sind und damit

- als Vortest zu späteren genaueren Analysen in problematischen Bereichen dienen können
- oder als grobes Raster Anhaltspunkte für den Regelungsbedarf in den von neuen Arbeitszeitregelungen betroffenen Bereichen geben sollen.

Keinesfalls sollen mit den Vorschlägen, die wir hier machen, die gut eingeführten, zuverlässigen Verfahren in Misskredit gebracht werden. Auch mag es gute, einfache Verfahren geben, die wir nicht entdeckt haben. In diesem Fall melden Sie sich bitte bei der Autorin, es kann sein, dass wir diese Veröffentlichung nach einiger Zeit auf einen neuen Stand bringen, denn was vor allem nötig ist, ist eine breite Diskussion.

Wie sind wir vorgegangen?

Nachdem in unseren Seminaren zu Ergonomie und Gefährdungsbeurteilung am Bildschirmarbeitsplatz immer mehr Krankenhaus-Personalräte und -Betriebsräte mit ihrem Anliegen zur Gefährdungsbeurteilung erschienen, stellten sich im Bereich ver.di Bayern einige Personalräte für eine Arbeitsgruppe zur Verfügung. In drei intensiven Treffen organisierten wir einen Erfahrungsaustausch, der einige der Verfahren ans Licht brachte und in denen wir wichtige Fragestellungen (Themen) für die Verfahren herausarbeiteten. Dabei stellte sich heraus, dass es wichtig ist, zunächst tatsächlich die Belastungen während der Bereitschaftsdienste zu erfassen, allerdings mit der Bewertung, ob das als Fehlbeanspruchung erlebt wird. Daraus stellten



wir den Belastungsanalyse-Fragebogen zusammen. Als Zweites stellten wir die Themen mit einer Art Fragenmenü zusammen, die für uns im Zusammenhang mit der Belastung durch Schichtarbeit besonders wichtig erschienen. Diese Erkenntnisse testeten wir an einer größeren Gruppe Personalräte aus dem Krankenhausbereich und modifizierten unsere Liste ein wenig. Die Themen sind also von ca. 50 Personen als relevant eingeschätzt worden (Dank dafür an Norbert Starost, Arbeitnehmerpastorale Bamberg, und Norbert Jungkuz, Betriebsseelsorge Coburg).

Theoretische Grundlagen unseres Handelns

Alle Befragungsinstrumente beziehen sich auf zugrundeliegende Theorien der Arbeitspsychologie, wie die Handlungsregulationstheorie und der Stressforschung, wie das Stress-Ressourcen-Modell.

Die Begriffe Belastung und Beanspruchung werden teilweise unterschiedlich verwendet. Wir beziehen uns auf die Definition der ISO 10075.

Beim Verständnis der Belastungs-Beanspruchungstheorie hilft uns die ISO 10075, deren Inhalt wir hier kurz darstellen wollen:

Die ISO besteht aus drei Teilen. Teil 1 nimmt die Definition der Begrifflichkeiten vor, die in der Arbeitswissenschaft anders als in der Umgangssprache verwendet werden. Teil 2 gibt arbeitswissenschaftliche Hinweise zur Arbeitsgestaltung, um die Belastungen und Fehlbeanspruchungen so gering wie möglich zu halten. Teil 3 macht Aussagen zu Anforderungen an Verfahren zur Erhebung von Belastungen und Beanspruchungen und ist im Entwurfsstadium.

Für unser Ziel ist die Definition der Belastungen und Beanspruchungen sehr nützlich, da sich bspw. Betriebsärzte normalerweise auf diese Definition beziehen.

So beschreibt die ISO 10075 den Begriff Belastung wertneutral. Alles, was auf uns während der Arbeitserledigung einwirkt, ist Belastung, egal, ob es sich gut oder schlecht anfühlt: Zur Bewältigung dieser Belastung haben wir ausreichende organisatorische und persönliche Ressourcen, dann haben wir positive Beanspruchungsfolgen. Wir sind zufrieden und motiviert, bis hin zu Glücksgefühlen durch erfolgreich erledigte Arbeiten (Flow).

Haben wir diese Ressourcen nicht in ausreichendem Maße, so haben wir mit negativen Beanspruchungsfolgen zu rechnen. Das sind Gefühle von psychischer Ermüdung, Sättigung, Monotonie und Stress, so genannte Fehlbeanspruchungen. Für die Stimmigkeit der Ressourcen sind die Beschäftigten zum Teil selbst verantwortlich, bspw. für ihre Gesundheit oder ihre Bereitschaft, an Verbesserungen der Arbeitsorganisation zu arbeiten. Aber der Arbeitgeber ist insgesamt für die Arbeitsorganisation und die Arbeitsbedingungen verantwortlich, Also dafür, dass Beschäftigte gemäß ihrer Qualifikation eingesetzt werden und dafür, dass sie ausreichend Wissen zur Aufgabenerledigung haben, z.B. zum Umgang mit Software. Auch für die Schaffung eines Betriebsklimas, das auf soziale Unterstützung statt Konkurrenz setzt, ist der Arbeitgeber zum größten Teil verantwortlich, so regelt es das Arbeitsschutzgesetz, und allgemein die Fürsorgepflicht des Arbeitgebers.

Bei einer Befragung nach psychischen Belastungen können sowohl die Belastungen («Wie viel haben



Sie zu tun und was, z.B. pro Schicht?«, siehe Fragen zur Belastungsanalyse), als auch die Ressourcen («Werden Sie gemäß Ihrer Ausbildung eingesetzt?») erfragt werden. Natürlich können auch die Beanspruchungsfolgen erfragt werden. Hierbei ist das »Messgerät« der Mensch, denn die Frage lautet »Wie geht es Ihnen?« oder »Wie stark fühlen Sie sich beansprucht durch ...?« Da gibt es keine objektiven Antworten.

Gleichermaßen sind Hilfs-Maßnahmen auf allen drei Ebenen denkbar: Reduzierung der Belastungen bzw. der Stressoren bei der Aufgabenstellung z.B. durch Reduzierung der Arbeitsunterbrechungen. Oder die Ressourcen werden erhöht, zum Beispiel durch systematische Einarbeitung und Personalentwicklung oder mittels Verbesserung der Zusammenarbeit und Kommunikation durch Führungstrainings.

Die dritte Möglichkeit ist, die Beanspruchungstoleranz der Beschäftigten zu erhöhen, z.B. durch Stress-Seminare oder Seminare zur Gesprächsführung im Konfliktfall oder ähnliche verhaltensbezogene Maßnahmen.

Nur wenn alle drei Wege gleichzeitig beschriftet werden, werden Maßnahmen Akzeptanz finden und Wirkungen zeigen. Wenn – wie so häufig – nur versucht wird, die Beschäftigten stressresistenter zu machen, aber an den restlichen Bedingungen nichts geändert wird, werden die Beschäftigten das nicht akzeptieren.

PR, BR oder MAV und Arbeitgeberseite müssen sich darüber verständigen, welche Zustände sie Besorgnis erregend finden und ab wann sie Gegenmaßnahmen einleiten wollen. Darum ist das gemeinsame Verständnis des Verfahrens und des Vorgehens eine wichtige Voraussetzung dafür, dass schnelle Entscheidungen über Maßnahmen getroffen werden können. Wird zu Beginn nicht genau geklärt, was Zweck der Sache ist, wird es in der Umsetzungsphase zu langwierigen und unschönen Strei-

tereien darüber kommen, was zum Nutzen der Beschäftigten getan werden soll und was eben nicht. Die Beschäftigten, die die Fragen beantwortet haben, werden sich in einem solchen Fall verschaukelt fühlen.

Was sind Verfahren zur Erhebung psychischer Belastungen?

Zunächst mal ist es natürlich wichtig zu betonen, dass die eingeführten Verfahren, die von WissenschaftlerInnen und Universitäten entwickelt wurden, wichtige und gute und treffsichere Instrumente zur Erhebung psychischer Belastungen sind. Wenn man der Definition der ISO 10075 folgt, so müssen derartige Verfahren Belastungen (neutral) erheben oder sich mit der Passgenauigkeit der Ressourcen befassen oder die Beschäftigten nach ihren (Fehl-)Beanspruchungen fragen.

Da sind – nicht abschließend – für den Krankenhausbereich zu nennen:

- Copsoq Verfahren (Copenhagen Psychosocial Questionnaire). Das ist ein Screening-Verfahren, das in der deutschen Übersetzung

von der Freiburger Forschungsstelle Arbeits- und Sozialmedizin angeboten wird. Das Verfahren ist interessant, weil es sehr viele Vergleichsdaten auch in Krankenhäusern bietet. Es wird von der Stelle extern durchgeführt, und es sind sehr viele Fragen.

► <http://www.copsoq.de>

- Kurz-Fragebogen zur Arbeitsanalyse, KFZA, angepasst auf die Verhältnisse im Krankenhaus: Der KFZA ist ein Screening-Fragebogen, der in einem zweiten Schritt von Workshops begleitet werden sollte, um feinere Maßnahmen entwickeln zu können. Das Verfahren ist ebenfalls sehr interessant, weil es auf Krankenhäuser zugeschnitten wurde.

► www.bao.de/willkommen.html

- Verfahren der Universität Mainz: FAÄ (Ärzte) und FAP (Pflegepersonal): Auch dies ist ein Fragebogen, der sich umfassend mit der Arbeitszufriedenheit von ÄrztInnen und Pflegepersonal befasst.

► Wilfried.Laubach@t-online.de

- Viele weitere Verfahren sind auf der Website der Toolbox der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) zu sehen und herunterzuladen.

► www.baua.de

Einfachere Verfahren

Wir haben entschieden, uns eingehender mit noch einfacheren Verfahren zu befassen, die evtl. sogar selbst vor Ort durchgeführt werden können. Auch hier haben wir sicher nicht alle wichtigen Verfahren berücksichtigt, teils weil wir sie nicht kannten, teils, weil sie unseren Anforderungen nicht entsprachen. Das wären im Wesentlichen: einfache Sprache, nicht zu lang, überwiegend positive Formulierung der Items (»Ich bekomme



DANIEL WREDE, HANNOVER

immer klare Arbeitsaufträge«) sowie kostenfreier Zugang zu den Verfahren. Zunächst haben wir die wichtigsten Themen zusammengestellt und mit Fragen hinterlegt

Fragenmenü für die von den Personalräten priorisierten Themen

1 Arbeitsmenge, Mehrarbeit, Überstunden

1. Ist Ihre Arbeitsmenge so bemessen, dass Sie Ihre Aufgaben in der geforderten Qualität erfüllen können?
2. Können Sie so zuverlässig Feierabend machen, dass Ihr Privatleben nicht leidet?
3. Sind Sie mit Ihrer Arbeitszeit zufrieden?

2 Anwachsen administrativer Tätigkeiten

1. Machen Sie viele Arbeiten (Dokumentation, Verwaltung), die Sie von Ihrer eigentlichen Arbeit abhalten und die von jemand Anderem besser durchgeführt werden könnten?

3 Vereinbarkeit Beruf / Privatleben

1. Sind die Anforderungen Ihrer Arbeit so, dass Ihnen genügend Energie für Privates bleibt?

4 Zeitspielraum

1. Können Sie die Erledigung Ihrer Aufgaben zeitlich planen?
2. Existiert eine Pausenregelung, die Sie überwiegend einhalten können (ohne Piepser/Telefon)?

5 PatientInnen / Angehörige

1. Fühlen Sie sich für den Umgang mit schwierigen PatientInnen und deren Angehörigen ausreichend vorbereitet?

6 Verantwortung

1. Können Sie die Verantwortung für Ihr Handeln gegenüber den PatientInnen gut tragen?
2. Sind Sie komplizierten Situationen und Aufgaben, die zu Ihrer Arbeit gehören, aufgrund Ihrer Erfahrung gewachsen?

7 Führung und Rückmeldung

1. Erhalten Sie über die erfolgreiche Durchführung Ihrer Arbeit von Ihrem/r direkten Vorgesetzten Rückmeldung?
2. Werden Ihnen Fehler und Versäumnisse von Vorgesetzten auf konstruktive Weise mitgeteilt?
3. Können Sie sich auf Ihre Vorgesetzten verlassen, wenn es schwierig wird?
4. Fühlen Sie sich bei Veränderungen (oder bei wichtigen Vorgängen) ausreichend informiert und beteiligt?

8 Kooperation

1. Ist die Zusammenarbeit unter den direkten KollegInnen freundlich und können Sie verlässliche Absprachen treffen?
2. Ist die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen freundlich und kooperativ?
3. Sind Ihre Aufgabenstellung und Ihr Verantwortungsbereich klar abgegrenzt?

9 Qualifikation, Einarbeitung

1. Werden ausreichend Fortbildungen angeboten und können Sie notwendige Fortbildungen besuchen?
2. Können Sie sich darauf verlassen, dass Sie bei der Einarbeitung unterstützt werden, wenn Sie in einen neuen Arbeitsbereich kommen?
3. Werden Sie Ihrem Erfahrungs- und Ausbildungsstand angemessen gefordert?

10 Unterbrechungen

1. Werden Sie bei Ihrer Arbeit häufig unterbrochen und gestört?
2. Haben Sie die Möglichkeit, zusammenhängende Arbeitsaufgaben so zu organisieren, dass Sie diese ohne Störungen ausführen können?

11 emotionale Anforderungen

1. Müssen Sie Ihre eigenen Gefühle verbergen, um Ihre Arbeit machen zu können?
2. Fordert Sie Ihre Arbeit emotional?
3. Gehen Sie gerne zur Arbeit?

12 Alter

1. Können Sie sich vorstellen, dass Sie Ihre Arbeit auch in höherem Alter noch in diesem Umfang ausführen?

13 Arbeitsplatzumgebung (auch Teilen von AP)

1. Sind an Ihrem Arbeitsplatz Räume und Arbeitsplatzausstattung angemessen und ausreichend?
2. Stehen Ihnen genügend und hilfreiche Arbeitsmittel für die Arbeit zur Verfügung?
3. Ist Ihr Arbeitsplatz frei von störenden Umgebungsbedingungen, wie Lärm, Rauch, Zugluft ...?
4. Sind Pausen- und Ruheräume angemessen und ausreichend?

14 Die letzten Fragen

1. Denken Sie, dass Ihre Arbeit als wichtig für den Betrieb angesehen wird?
2. Haben Sie Angst um Ihren Arbeitsplatz?
3. Sind Sie mit Ihrer Arbeitssituation zufrieden?
4. Haben Sie den Eindruck, dass eine Gleichbehandlung der Beschäftigten angestrebt wird?
5. Würden Sie das Haus weiterempfehlen?

Mit den folgenden »niedrigschwelligen« Verfahren haben wir uns näher beschäftigt

■ Belastungsanalyse, entwickelt von unserer Arbeitsgruppe bei ver.di Bayern. Der Fragebogen ist angelehnt an einen Fragebogen zur Belastung aus dem Bezirksklinikum Bayreuth. Wir bedanken uns beim Kollegen Dr. med. R. Härtel-Petri. Der Bayreuther Bogen wurde veröffentlicht in Krankenhauspsychiatrie 2006; 17: 42-46. Belastungs- und Gefährdungsanalyse ärztlicher Bereitschaftsdienste.

Unser Bogen fragt nach der Anzahl der Belastungen pro Bereitschaftsdienst und der gefühlten Beanspruchung dadurch. Dieser Teil ist eine Strichliste, während der Schicht auszufüllen. Außerdem fragt er nach der Qualität der

Übergabe zu Beginn und Ende des Dienstes und nach den Nachwirkung der Bereitschaft und der Dauer der Zwischenzeit zwischen zwei Bereitschaftsdiensten. Die Schicht wird in drei oder vier Zeiträume aufgeteilt, so dass es einfach ist, den Bogen auszufüllen.

■ Das Impuls-Verfahren stammt aus Österreich, wird auch vom Gemeindeunfallversicherungsverband (Berufsgenossenschaft der Kommunen) empfohlen.

Das Verfahren ist zweistufig: Beschäftigte füllen im Bogen ihre Bewertung der Arbeitsbedingungen in 11 Items aus und übertragen die Werte in einem zweiten Schritt in einen Impuls-Stern. Dann füllen die Beschäftigten noch einmal ihre Wunschzahlen für die 11 Items aus, so dass die Auswertenden erkennen können, wo die Befragten den

Handlungsbedarf für Verbesserungen sehen. Das Verfahren ist sehr einfach und darf an die Bedingungen im Krankenhaus angepasst werden: Allerdings ist es wichtig, den EntwicklerInnen darüber Rückmeldung zu geben.

▶ <http://wko.at/sp/bgf/impulstest.pdf> oder 6.pdf

■ Fragebogen Berufsgenossenschaft Gesundheit und Wohlfahrtspflege: Das Instrument trennt in zwei Bögen nach psychischen Belastungen und Beanspruchungen. Sie sind kurz und prägnant. Leider wird im Belastungs-Teil von 19 Fragen achtmal nach PatientInnen und ihren Wirkungen gefragt. Das hat uns bewogen, den Bogen nicht uneingeschränkt zu empfehlen. Die PatientInnen sind im Krankenhaus derjenige Teil der Arbeit, der am schlechtesten zu beeinflussen

Belastungsanalyse, Aufgabenanalyse in der Bereitschaft

Berufsgruppe:	Arbeitstage:						
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag

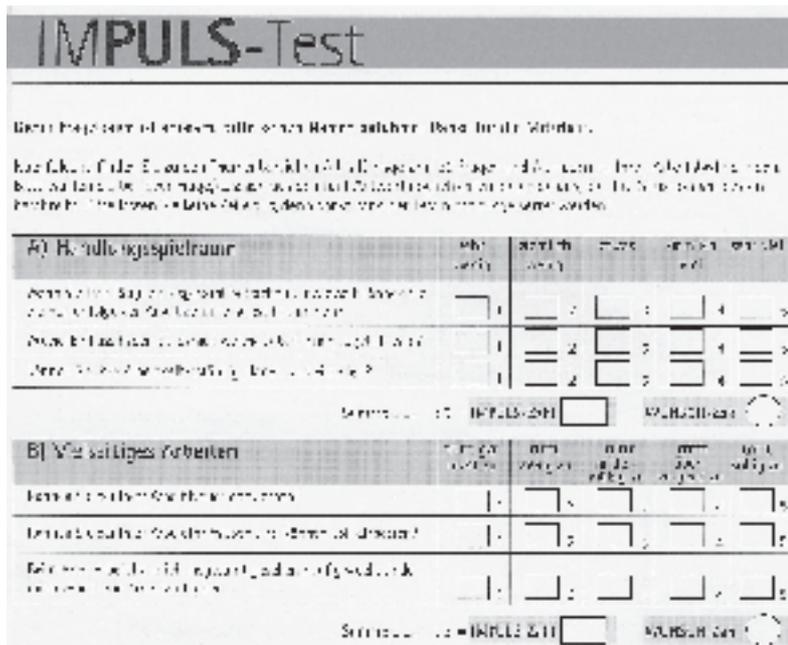
Beispiele:	
administr. Tätigkt.	Dokumentation, Besorgen von Röntgenbildern,
BD-Routine	Medikamentengabe, -spiegel, Datenschutz, ...

Aufgaben	relevante Infos bekommen?		wie lange?		Belastung Beanspruchung			
	ja	nein	<15 min	>15 min	gering	mittel	stark	sehr stark
Übergabe Dienstbeginn								

Zeitraum	Aufgaben	wie lange?				Belastung Beanspruchung			
		<5 min	<15 min	>15 min	>60 min	gering	mittel	stark	sehr stark
16 - 20 Uhr	Abschlusstätigkeit Tagesroutine								
	administr. Tätigkt.								
	BD-Routine								
	Notfall								
	Telefongespräch								
	unvorhergesehener Einsatz								

Zeitraum	Aufgaben	wie lange?				Belastung Beanspruchung			
		<5 min	<15 min	>15 min	>60 min	gering	mittel	stark	sehr stark

Belastungsanalyse ver.di TIBAY



ist. Darüber hinaus fanden die von uns befragten ca. 60 Personalräte, dass die PatientInnen normalerweise nicht das Problem darstellen.

► <http://www.bgw-online.de>

■ **Gesundheitsmapping:** Dieses Verfahren arbeitet ohne Fragebögen. Es setzt an den Beanspruchungsfolgen an. Beschäftigte werden in moderierten Gruppen (zwei mal je eineinhalb Stunden) ohne Vorgesetzte zusammengeholt und arbeiten sich von ihren gesundheitlichen Beschwerden zu deren Gründen und zu hilfreichen, bereits priorisierten Maßnahmen durch. Auch werden die Auswirkungen auf das Privatleben mit angeschaut. Die wesentliche Erkenntnis findet in der Gruppe statt, die Be-

schäftigten werden zu Handelnden. Wird mit den Daten im Arbeitsschutzausschuss weitergearbeitet, so muss einmal dafür gesorgt werden, dass keine Namen auf den »Maps«, also den Zeichnungen stehen. Zum Anderen müssen die ModeratorInnen die Aussagen sorgfältig protokollieren.

► tie.germany@t-online.de

■ **Fragen zur Arbeitsgestaltung:** Dieser zweiseitige Bogen wurde von mir und vielen Beschäftigten der Stadtverwaltung Hannover nach dem KABA-Verfahren gestaltet und schon oft eingesetzt. Die Fragen sind so gestellt, wie die Arbeitswissenschaft gute Arbeit definiert. Sowohl die Fragen als auch die Antwortkategorien sind gestalt-

bar, solange die Grundregeln der Fragengestaltung eingehalten werden. Das Verfahren ist mit wenig Arbeitseinsatz meinerseits leicht auf die Anforderungen vor Ort zuzuschneiden. Das hat den Vorteil, dass die von Personalrats- und Arbeitgeberseite geführte Diskussion über das, was wichtig ist, genau abgebildet werden kann.

► Sabine Heegner, heegner@tibay-m.de

Allgemeine Empfehlungen zum Vorgehen

Idealerweise sollte betrieblich ein Vorgehen zur Erfassung der psychischen Belastungen verabredet werden. Es kann zunächst eine Dienstvereinbarung zum Vorgehensmodell abgeschlossen werden.

Für die Erfassung der Belastungen und Fehlbeanspruchungen der Beschäftigten müssen sich die betrieblichen Partner auf ein Verfahren einigen und darauf, welche Fragen ihnen wie wichtig sind. Dabei sind einige Kriterien für die Fragengestaltung wichtig:

- Fragen sollten kurz und verständlich sein
- Fragen sollten konkret sein
- Fragen sollten nicht bestimmte Antworten provozieren (Suggestivfragen)
- Fragen sollten keine belasteten Worte (bürokratisch, Ehrlichkeit ...) enthalten

Ein Bild sagt mehr als tausend Worte



Gesundheitsmapping



- Fragen sollten sich nur auf einen Sachverhalt beziehen
- Fragen sollten keine doppelte Verneinung enthalten und insgesamt positiv gestellt sein
- Sie sollten die Befragten nicht überfordern (z.B. »wie viel Prozent Ihrer Zeit verbringen Sie mit Verwaltungsaufgaben?«)
- Die Antwortmöglichkeiten sollten formal balanciert sein, d.h. negative und positive Antwortmöglichkeiten sollten gefühlsmäßig gleichwertig sein (Stimme uneingeschränkt zu – stimme überhaupt nicht zu)

Bei der Befragung von Stichproben sind noch besondere Fragestellungen zu beachten. Im vorliegenden Zusammenhang raten wir von einer Stichprobenbildung ab, weil die Grundgesamtheit der befragten Ärzte, Ärztinnen und Pflegekräfte nicht zu groß ist und es schon um alle Arbeitenden geht. Wer wollte da die passende Stichprobe zusammenstellen?

Die Befragung muss in der betrieblichen Öffentlichkeit gut vorbereitet werden, zum Beispiel in Teilversammlungen der betroffenen Bereiche. Für die Beschäftigten ist es oft ein Problem, Informationen über sich selbst und ihre Befindlichkeit preiszugeben. Darum ist es wichtig, das Verfahren und die Maßnahmen zum Datenschutz genau zu beschreiben. Bei einem der Verfahren (Start) bspw. nimmt der Datenschutzbeauftragte die Kodierung der Fragebögen vor, die Auswertenden bekommen die Originalbögen nicht zu sehen. Allgemein ist es gut, sich auf die gängigen hausintern erprobten Regelungen der Bündelung von Beschäftigtengruppen zum Datenschutz zu beziehen. So sollten es nicht weniger als 10 Beschäftigte pro Auswertungsbereich sein, wenn Alter und

Geschlecht mit abgefragt werden. Auch das ist ein Inhalt für die Dienstvereinbarung zum Verfahren. Die Durchführung der Befragung durch externe Personen, die aber gut eingeführt sein müssen, ist eine andere Möglichkeit, das Vertrauen der Beschäftigten in die ordnungsgemäße Durchführung zu sichern.

Erst dann kann die eigentliche Befragung stattfinden. Die zahlenmäßige Auswertung kann durch eine externe Person oder durch ein kleines Team durchgeführt werden.

Danach interpretieren die betrieblichen Partner die anonymisierten Ergebnisse. Das kann nur betrieblich geschehen, denn externe Experten können nur eine Rückmeldung darüber geben, wie es woanders ist. Die Bewertung der Tatsache, dass, sagen wir, 32% der Antworter sagen, dass sie sich über betriebliche Veränderungen nicht gut informiert fühlen, muss vor Ort durch das Management mit dem Personalrat und den Akteuren im Arbeitsschutz stattfinden. Dabei macht es einen Unterschied, ob es ein betriebliches (geschriebenes oder ungeschriebenes) Leitbild gibt, das aussagt, dass aktive Beteiligung und gute Information der Beschäftigten das A&O der Arbeit am Patienten ist. In einem solchen Fall wäre ein Drittel, das sich nicht gut informiert fühlt, eine große Zahl. Die Rahmenbedingungen sind also von Krankenhaus zu Krankenhaus unterschiedlich.

Wichtig ist, dass schnell ausgewertet und der Fortgang der Dinge für die Beschäftigten transparent wird. Das kann im Intranet-News-ticker oder in der Mitarbeiter- oder Personalratszeitung sein.

Die gemeinsame Auswertung ergibt, was derzeit für die Beschäftigten Fehlbeanspruchungen ver-

ursacht und welche Maßnahmen hier Abhilfe schaffen sollen. Immerhin geht es hier für den Personalrat und die Arbeitgeberseite darum, die Arbeitszeiten auszuweiten und dafür bestmögliche Bedingungen für die Beschäftigten zu schaffen.

Beispiele für solche entlastenden Maßnahmen könnten sein:

- Nach einer stark beanspruchenden Bereitschaft wird ein Taxi gestellt, um die übermüdeten Beschäftigten nicht der Unfallgefahr im Straßenverkehr auszusetzen.
- Jobticket
- Ärzte und Pflegepersonal können Massagen während ihrer Arbeitszeit in Anspruch nehmen
- Es wird ein Fitnessraum eingerichtet, der während der Arbeitszeit besucht werden kann, als Gegenmaßnahme zu einseitig belastenden Tätigkeiten während der Bereitschaften
- Rückzugsmöglichkeiten für besonders konzentrationsintensive Arbeiten

Je nachdem, was die Befragung zutage bringt, können phantasievoll Gegenmaßnahmen entwickelt werden.

Es ist aber auch möglich, dass an einzelnen Themen durch ein Screening-Verfahren bei der Auswertung nur klar wird, dass in diesem Bereich ein Problem besteht, aber nicht genau durchschaubar wird, was helfen könnte. In solchen Fällen können Beteiligungsworkshops der betroffenen Beschäftigten oder aus Delegierten aus den Bereichen helfen. Da können schon drei Stunden einiges zu Tage bringen.

In einer weiteren Dienstvereinbarung können die erkannten Maßnahmen und die Arbeitszeitregelung festgehalten werden.

Unter den veränderte Bedingungen wird, sagen wir mal 6-12 Monate gearbeitet, dann sollte überprüft werden, wie sich die Beanspruchungssituation der betroffenen Beschäftigten verändert hat. Das erfordert eine erneute Analyse, entweder mit demselben oder einem anderen Verfahren. Darum sollte auch die Dienstvereinbarung zur Arbeitszeit zunächst vorläufig geschlossen werden. Das ermöglicht dem Personalrat und der Arbeitgeberseite, die Arbeitszeitgestaltung erneut zu diskutieren oder entlastende Maßnahmen neu zu überlegen, wenn sich die ersten Hypothesen nicht bestätigt haben sollten. ■

Sabine Heegner

Weitere Informationen

Sabine Heegner

Technologie- und Innovations-
beratungsagentur in Bayern e.V.
beim DGB (TIBAY)

Schwanthalerstr. 64
80336 München

Tel. 089 / 54 34 46 - 13, Fax -20

heegner@tibay-m.de

www.tibay-m.de

TIBAY versteht sich als arbeitnehmerorientierte Beratungseinrichtung. Unsere Vereinsmitglieder setzen sich je zur Hälfte aus bayerischen Gewerkschaften im DGB Bayern und dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit, Sozialordnung, Familie und Frauen zusammen.

TIBAY
Technologie- und Innovationsberatungs-
agentur in Bayern e. V. beim DGB

Vorbereitung der Arbeitsplatzbeurteilung

- Planung der Vorgehensweise (im ASA)
 - Auswahl der Methoden und des Vorgehensmodells
- Auswahl der zuständigen Personen (evt. Bildung eines Teams)
- Dienstvereinbarung oder andere zuverlässige Verabredung zum Vorgehen
- Information der MitarbeiterInnen

Durchführung der Arbeitsplatzbeurteilung

- Soll-Ist-Vergleich psychischer Belastungen
- Einbeziehung der MitarbeiterInnen durch Befragung aller oder Stichproben (schwierig)

Dokumentation der Ergebnisse

- Mängel
- Positivbeurteilungen
- Bereits deutliche Maßnahmenvorschläge

Auswertung der Ergebnisse im ASA

- Maßnahmenplanung mit Erfolgsfaktoren
- Festlegung von Prioritäten
- Dienstvereinbarung Arbeitszeitgestaltung evt. zum Ausprobieren zeitlich begrenzt

Umsetzen der Maßnahmen

- Ankündigung der Maßnahmen und Prioritäten
- Ausprobieren
- Dokumentieren

Überprüfung der Wirksamkeit

- Wiederholung der Befragung nach einiger Zeit oder andere, tiefere Befragung

**Wiederholung der
Beurteilung und
Berichterstattung**