

Die Gefährdungsbeurteilung Psyche ist ein Prozess.

Interview mit Susann Czekay-Stohldreier,
BG Klinikum Hamburg,
Leitung Personalentwicklung/Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)



„Die Beschäftigten haben die Gefährdungsbeurteilung als Wertschätzung empfunden“

Susann Czekay-Stohldreier
Master of Public Health/
Master of Business Administration

- **Frau Czekay-Stohldreier, am BG Klinikum Hamburg sind über 2000 Menschen beschäftigt. Sie selbst sind hier für die Personal- und Führungskräfteentwicklung zuständig und auch für das betriebliche Gesundheitsmanagement. Wo treten nach Ihren Erfahrungen psychische Belastungen zutage?**

An ganz unterschiedlichen Stellen. Der Krankenhausalltag ist ja traditionell mit vielen potentiellen Belastungen für die Beschäftigten verbunden. Dazu gehören z. B. Schichtdienst, Nachtdienst, körperliche Belastung und der ständige Umgang mit menschlichem Leid. Wenn diese Belastungen bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zur Beanspruchung führen, können sie sich auf das psychische Wohlbefinden auswirken. Aber auch „ganz normale“ Aspekte der Arbeitsorganisation und -kommunikation können zur Belastung werden, wenn sie nicht reibungslos verlaufen. Bekommen z. B. die Mitarbeiter zeitnah alle relevanten Informationen? Wie ist die Stimmung im Team? Harmonisieren die Prozesse an den Schnittstellen zwischen den Berufsgruppen? Stehen ausreichend Arbeitsmittel zur Verfügung und erhalten die Mitarbeiter Lob und Anerkennung für Ihre Arbeit? Sie müssen immer bedenken, die Menschen verbringen viel Zeit an ihrem Arbeitsplatz, da können kleine Dinge große Auswirkungen haben.

Die gute Nachricht ist aber: Auf alle diese Faktoren, kann man betrieblicherseits Einfluss nehmen. Und wir tun das explizit.



Wir reden über Belastungen und über Arbeitssituationen, setzen aber nicht unbedingt die Überschrift „Psyche“ darüber.

- **Können Sie das am Beispiel Gewalt ausführen?**

Als Unfallkrankenhaus begegnen wir ständig Menschen in emotionalem Ausnahmezustand. Da kommt es auch zu brenzligen Situationen. Wir zeigen unserem Personal in Schulungen, wie es sich deeskalierend verhalten kann. Zudem sollen interne Multiplikatoren für ein flächendeckendes Deeskalationsmanagement ausgebildet werden. Wichtig ist natürlich auch, nach körperlichen oder verbalen Attacken von der Patientenseite, betroffene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch Vorgesetzte und gegebenenfalls professionelle Unterstützung aufzufangen.

- **Welche Rolle spielt die Gefährdungsbeurteilung beim Erfassen solcher und anderer Belastungen?**

Sie ist für uns das zentrale Instrument. Nicht zuletzt der berufsgenossenschaftliche Hintergrund des Klinikums sorgt dafür, dass Sicherheit und Gesundheit sehr präsent sind. Dazu zählen regelmäßige Arbeitsplatzbegehungen und die kontinuierliche Arbeit an der Gefährdungsbeurteilung. Die Aspekte der Psychischen Belastung am Arbeitsplatz sind integriert.

- **Wie es bei der Novellierung des Arbeitsschutzgesetzes im Jahr 2013 intendiert war ...**

Wir hatten die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung am Arbeitsplatz auch schon vor 2013 integriert. Die Novellierung hat uns aber – entsprechend den Empfehlungen der GDA – zum Nachdenken über eine stärkere Beteiligung der Beschäftigten angeregt. Bis dato lief die Gefährdungsbeurteilung so ab: Die Fachkraft für Arbeitssicherheit, Betriebsrat, die Beauftragte im BGM, der Betriebsärztliche Dienst sowie die

Abteilungsleitung z. B. die Pflegedienstleitung, kamen auf die Station oder in die Abteilung und haben sich dort mit der Führungskraft ausgetauscht. Dabei waren Mitarbeiter zwar sporadisch aber nicht systematisch einbezogen. Für die meisten physischen Gefährdungen ist das ein angemessenes Vorgehen – beispielsweise um Stolperstellen auszumachen oder die Schutzmaßnahmen im Umgang mit Gefahrstoffen zu beurteilen. Bei den psychischen Gefährdungen ist jedoch nicht so klar zu erkennen, was zu einer Beanspruchung führt. Wir haben deshalb gemeinsam mit unserer Berufsgenossenschaft, der BGW, und unserer Schwesterklinik Bergmannstrost in Halle im vergangenen Jahr ein Pilotprojekt aufgesetzt. Unser gemeinsames Ziel: Auf Basis bestehender Grundlagen ein Verfahren für die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung in Krankenhäusern entwickeln – und zwar für alle hier beschäftigten Berufsgruppen.



■ **Also eine branchenspezifische Anleitung, die alle Berufe abdeckt?**

Genau. Das Instrument besteht aus einem Kurzfragebogen, der einem Screening der Belastungen dient, und einem nachgeschalteten Workshop. Eingesetzt wird es abteilungsweise.

■ **Das Screening ist eine Art Miniumfrage?**

Ja, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einer Abteilung füllen einen Fragebogen mit 24 Items aus, die sich auf die Kriterien der GDA stützen.

■ **Das Abfragen von Belastungen, die in dieser Abteilung potenziell auftreten können, liefert also eine Bestandsaufnahme. Was passiert in den nachgeschalteten Workshops?**

Dort erhält das Team gemeinsam mit seiner Führungskraft Gelegenheit zu identifizieren, welche Belastungen tatsächlich zu Beanspruchung führen. Und es kann Ansätze für Lösungen vor Ort entwickeln. Diese Workshops werden durch externe Moderatoren unterstützt – im Pilotprojekt waren das Fachleute der BGW. Für die Zukunft wollen wir auch interne Kräfte befähigen, diese Rolle zu übernehmen.

■ Aus Kostengründen?

Natürlich spielt das auch eine Rolle. Wichtiger ist aber, dass wir damit Nachhaltigkeit erreichen möchten. Ein externer Moderator steht dem Team nach Abschluss des Workshops nicht mehr zur Verfügung. Interne sind auch darüber hinaus ansprechbar und können Führungskraft und Team beratend unterstützen. Wir verstehen uns als selbstlernendes System. Die Moderatoren nehmen in den Workshops viel Erfahrungswissen und gute Lösungsideen auf, die wir kontinuierlich im Haus verbreiten und nutzen wollen. Aber natürlich werden wir auch in Zukunft an der einen oder anderen Stelle Unterstützung von außen holen. So haben wir von der engen Zusammenarbeit mit der BGW sehr profitiert und werden deren besondere Expertise weiterhin nutzen.

■ Welche Bereiche hatten Sie sich in dem Pilotprojekt angesehen?

In Hamburg und in Halle einen ärztlichen Bereich, einen therapeutischen und einen pflegerischen Bereich sowie einen Bereich der Verwaltung. So haben wir alle Berufsgruppen abgedeckt. Derzeit werten wir die Erfahrungen aus.



Die Gefährdungsbeurteilungen sind für uns auch Grundlage für die Maßnahmenplanung im BGM.

■ Gibt es schon Erkenntnisse, die Sie nennen können?

Einige sehr wichtige: Die Beschäftigten haben die Gefährdungsbeurteilung als Wertschätzung empfunden; als willkommene Gelegenheit, sich mit ihrer Arbeitssituation auseinanderzusetzen. Und ich kann über alle vier Berufsgruppen hinweg sagen, dass Lösungen für Belastungen gefunden wurden. Vieles davon ist ganz einfach umzusetzen - von den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen selbst. Das waren die Erfolgserlebnisse. Aber natürlich sind Herausforderungen aufgetaucht, die nicht so schnell zu bewältigen sind.

■ ... die aber als Belastung aufgenommen wurden und in einen Prozess einfließen. Auch das ist ja ein Erfolg. Haben Sie Beispiele für „Quick Wins“?

Ich will dem Bericht nicht vorgreifen. Aber natürlich ging es unter anderem um das Thema Informationsfluss. Eine Abteilung hat eine Art Kurzbriefing zu Schichtbeginn etabliert, durch das wichtige Infos bei allen rechtzeitig ankommen. Das haben die Beschäftigten selbst organisiert. Keine große Sache, aber der Workshop hat dem Team einen Rahmen gegeben, sich verbindlich darauf zu verständigen. Andere Maßnahmen wie die Einführung von Qualitätszirkeln oder die Erarbeitung eines neuen Dienstplanmodells unter Beteiligung des Teams müssen nach und nach in die Abläufe integriert werden. Das ist ein Prozess.

■ Was haben Sie dabei gelernt?

Bei der Gefährdungsbeurteilung Psychische Belastung am Arbeitsplatz kommt es darauf an, sich die Belastungen genau anzusehen, praktikable Lösungen zu finden und die Maßnahmen zeitnah umzusetzen. Wichtig ist aber auch, sich nicht zu viel auf einmal vorzunehmen. Lieber zunächst nur die drei dringendsten Themen aufgreifen und dann aber wirklich zu Veränderungen kommen ... Ein weiterer wichtiger Punkt ist aus meiner Sicht, dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung und natürlich die Führungskraft gemeinsam dafür verantwortlich sind, die Maßnahmen dann auch umzusetzen.

■ Welche Rolle spielen die Führungskräfte?

Eine zentrale. Letztendlich steht die Führungskraft in der Verantwortung, die Umsetzung der Maßnahmen voranzutreiben. Dabei ist wichtig dass sie die Mitarbeiter beteiligt und im Boot behält. Aber man darf auch die Führungskraft nicht alleine lassen. Wir schulen unsere Führungskräfte sehr ausführlich in einer Qualifizierungsreihe mit neun Modulen an 20 Seminartagen über zwei Jahre. Wir decken dabei alle Führungsthemen ab, von Führungsmethoden über Betriebswirtschaft und Dienstplanung bis zu Gesprächsführung. Sicherheit und Gesundheit – und damit auch der Aspekt Psyche – nehmen dabei eine wichtige Rolle ein. Ein zusätzliches Tool ist die kollegiale Beratung: Wir laden die Führungskräfte dazu ein, ihr Wissen auszutauschen und sich gegenseitig auf einer professionellen Ebene zu beraten. Führungskräfte tragen zum einen für die eigene Gesundheit Verantwortung und zum anderen können sie großen Einfluss auf die Gesundheit der Mitarbeiter nehmen. Aber natürlich hat das Grenzen.

■ Was wären Themen für eine kollegiale Beratung?

Führungskräfte holen sich hier Rat für schwierige Gespräche bzw. Situationen. Ein Mitarbeiter wirkt überlastet, will sich aber nicht auf ein Gespräch einlassen; im Team zeigt sich eine Gruppendynamik, die auf Mobbing hindeuten kann Auch für das Vorgehen in konkreten Veränderungssituationen oder Herausforderungen in der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen kann man sich Rat einholen. Dazu geben andere Führungskräfte oft gute Anregungen, zumal wir die unterschiedlichen Berufsgruppen zusammenbringen – also beispielsweise die Küchenleitung mit dem Oberarzt, der Pflegeleitung oder der Therapiebereichsleitung. Da hat jeder eine andere Sicht auf die Dinge und profitiert vom Blick über den Tellerrand.

■ Aber ist nicht die Hemmschwelle sehr hoch, vor den anderen Führungskräften Probleme preiszugeben?

Für den einen oder anderen schon. Das braucht seine Zeit. Aber das so gewonnene Vertrauen wirkt natürlich über die Schulungen und Beratungen hinaus. Meine Wahrnehmung ist, dass hier sehr auf Augenhöhe gearbeitet wird.

■ Wird im Betriebsalltag über psychische Belastungen gesprochen?

Wir reden über Belastungen und über Arbeitssituationen, setzen aber nicht unbedingt die Überschrift „Psyche“ darüber. Das Ziel ist immer, gesunde Arbeitsbedingungen zu gestalten, um gesunde Beschäftigte zu haben.

■ Welche Rolle spielt das BGM für die Psyche?

Weder beim einzelnen Menschen noch innerhalb der betrieblichen Organisation kann die Psyche von anderen Aspekten isoliert betrachtet werden. Vieles von dem, was wir im Arbeitsschutz, in der Personalentwicklung oder im BGM machen, beeinflusst auch die psychische Gesundheit. Wenn jemanden durch ein Deeskalationstraining befähigt wird, besser mit aggressiven Patienten umzugehen, wird er sich insgesamt sicherer fühlen. Ein anderes Beispiel ist das dreitägige Ergonomietraining, das wir allen neuen Pflegekräften anbieten.

■ Fällt das für Sie unter Psyche?

Ein klares „Jein“. Zunächst fällt es nicht unter Psyche, aber rückengerechtes Verhalten hat Einfluss auf das psychische Wohlbefinden. Die Beschäftigten fühlen sich aufgrund des Trainings wertgeschätzt. Als geschulte Kräfte achten sie besser auf sich und erleben sich selbst als kompetenter. Ich bin überzeugt, dass Maßnahmen des BGM häufig einen positiven Effekt auf die Psyche haben. Dabei gehen wir sehr systematisch vor.

Seit dem Jahr 2001 haben wir eine Betriebsvereinbarung zum BGM sowie einen Steuerungskreis, der eng mit dem Arbeitsschutz und dem Betriebsärztlichen Dienst verzahnt ist. In diesen Kreis laden wir auch Beschäftigte ein, damit immer wieder neue Perspektiven und Ideen hereinkommen. Grundsätzlich ist aber die Gefährdungsbeurteilung unsere Grundlage für die Maßnahmenplanung im BGM. Unser Fokus liegt auf dem betrieblichen Kontext, unter anderem auf einem breiten Betriebssportangebot. Wir fördern nicht die Mitgliedschaft in irgendeinem Sportverein, sondern kollektive Aktivitäten unserer Beschäftigten. Das BGM ist ebenso wie Work-Life-Balance Teil unserer alljährlichen Mitarbeitergespräche. Uns ist wichtig, dass Vorgesetzte und Beschäftigte miteinander über Gesundheit sprechen.



Im Dialog kommen immer noch die besten Lösungen zustande.

■ **... und über Familie und Beruf.**

Das gehört in der Tat dazu. Wir versuchen, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Bewältigung ihres Alltags zu unterstützen, wo es möglich ist. Zum Beispiel, indem wir Betreuungsplätze in einer eigenen Kita geschaffen haben.

■ **Unterscheiden sich verschiedene Berufsgruppen hinsichtlich der relevanten Belastungen?**

Ein entscheidender Faktor ist die direkte Arbeit mit Patienten. Auf den Stationen geht es täglich um existenzielle Themen. Beim Einsatz für die Gesundheit anderer Menschen stellen Beschäftigte oft die eigenen Bedürfnisse hinten an. Gefährdungsbeurteilungen, BGM, Betriebliches Eingliederungsmanagement, Mitarbeitergespräche – alles Instrumente, um die eigene Gesundheit in Erinnerung zu bringen.

■ **Die Rahmenbedingungen werden aber nicht besser. Kostendruck und Fachkräftemangel spielen in Ihrer Branche eine große Rolle, ebenso die demografische Entwicklung. Lässt sich da überhaupt gegensteuern?**

Je schwieriger die Bedingungen werden, umso wichtiger wird das! Wir können keine gesellschaftlichen Entwicklungen aufhalten. Aber es liegt in unserer Hand, die Organisation, die Prozesse und die Kommunikation in unserem Hause zu gestalten. Dafür ist die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung ein grundlegendes Element.

■ **Welchen Nutzen haben die Unternehmen, wenn sie sich mit dem Thema befassen?**

Wenn Betriebe wissen, dass es nicht um psychische Befindlichkeiten der Mitarbeiter geht, sondern um den Blick auf kollektive Belastungen, können sie eine Win-win-Situation daraus ableiten. Eine Bearbeitung dieser Themen hat immer zur Folge, dass betriebliche Abläufe effektiver gestaltet werden. Zumindest für unser Haus kann ich sagen, dass uns der Prozess bestärkt hat, aufeinander zuzugehen und miteinander zu reden, wenn man Herausforderungen wahrnimmt. Im Dialog kommen immer noch die besten Lösungen zustande.

■ **Spielt das Thema Psyche eine Rolle beim Recruiting?**

Wenn Sie darunter z. B. ein gutes Betriebsklima, flexible aber auch verlässliche Arbeitszeiten, Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Privatleben, ein gutes BGM und interessante Angebote der Personalentwicklung subsumieren: unbedingt.

■ **Woran fehlt es noch? Was braucht die betriebliche Praxis im Themenfeld Schutz und Stärken der Gesundheit bei arbeitsbedingten psychischen Belastungen?**

Die Unfallversicherungsträger sind gefragt, ihren Betrieben branchenspezifische Handlungshilfen an die Hand zu geben. Was die BGW entwickelt hat, gefällt mir gut. Dort hat man das mit uns entwickelte und erprobte Verfahren übrigens mittlerweile in einer Handlungshilfe zusammengefasst, die nun auch für andere interessierte Kliniken zur Verfügung steht. Ich glaube, die Betriebe brauchen praxisnahe Lösungen, die selbstständig umsetzbar und die finanzierbar sind – auch für Klein- und Kleinstbetriebe. Seien wir ehrlich: Wer die Gefährdungsbeurteilung Psychische Belastung am Arbeitsplatz mit Workshops durchführt, hat schon einen gewissen Aufwand. Man kann nicht alles zugleich und 110-prozentig machen. Aber man sollte seine Themen systematisch angehen. Die Gefährdungsbeurteilung Psychische Belastung am Arbeitsplatz ist ein Prozess.

Dieses Gespräch entstand im Rahmen der Interviewreihe „Schutz und Stärkung der Gesundheit bei arbeitsbedingten psychischen Belastungen“ des GDA Arbeitsprogramms Psyche.

Die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA) ist eine Initiative von Bund, Ländern und Unfallversicherungsträgern zur Stärkung von Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz. Im Rahmen des aktuell laufenden Arbeitsprogramms „Schutz und Stärkung der Gesundheit bei arbeitsbedingten psychischen Belastungen“ (www.gda-psyche.de) werden kreative Ideen gefördert, mit denen psychische Belastungen am Arbeitsplatz erfolgreich gemeistert werden können.

Im Rahmen einer Interviewreihe schildern Vertreterinnen und Vertreter unterschiedlicher Institutionen und Unternehmen ihre Sichtweise auf das Thema arbeitsbedingte psychische Belastungen.

Interview: Miriam Becker, Becker Kommunikation, Wiesbaden

Fotos: Jessica Mintelowsky, Hamburg

Gestaltung: Susanne Graul, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dresden