

Gesundheitszirkel in der Kita

Gesundheitszirkel sind temporäre betriebliche Problemlösegruppen, die das Erfahrungswissen der Beschäftigten in den Mittelpunkt stellen. Sie haben das Ziel, arbeitsbedingte Beschwerden und deren Ursachen abzubauen, um die Gesundheit der Arbeitnehmenden und die Leistungsfähigkeit des Unternehmens zu optimieren (Slesina, 1998). Angeleitet von einer Moderatorin bzw. einem Moderator werden in den Sitzungen Belastungsfaktoren gesammelt, für die dringlichsten Probleme Lösungsmöglichkeiten besprochen und für diese Umsetzungskonzepte entwickelt. In die Intervention sollte der Träger von Beginn an einbezogen werden, da die Teilnahme am Gesundheitszirkel während der Arbeitszeit stattfindet und eventuell umfassendere Veränderungen mit den Entscheidungsträgern abgestimmt werden müssen.

Am Institut für Arbeits- und Sozialmedizin der Technischen Universität Dresden wurde innerhalb einer Studie begonnen, das Verfahren der Gesundheitszirkel an die Besonderheiten der Kindertagesstätte anzupassen. Dafür wurde ein Manual für die Durchführung von Gesundheitszirkel entwickelt und ein spezifisches Seminar für die Qualifizierung der Moderatorinnen konzipiert (Seibt et al., 2005; Khan, 2005).

Das Manual für Gesundheitszirkel in Kindertagesstätten bildet das Fundament für die Vorbereitung und Durchführung der einzelnen Sitzungen und muss lediglich an die spezifische Problematik der Einrichtung angepasst werden. Die Moderatorin kann mit Hilfe von Sitzungskonzept, Zeitplanung und Checkliste den gesamten Prozess der Gesundheitszirkel strukturieren. Die Intervention erstreckt sich vom ersten Kontakt bis zur Evaluationssitzung auf ca. fünf bis sechs Monate, in die die sechs neunzigminütigen Sitzungen des Gesundheitszirkels eingebettet sind.

Die erste Sitzung beginnt mit der Auflistung aller Belastungsfaktoren, die in den Nachfolgenden bearbeitet werden. Dabei wird in der Reihenfolge der zuvor beurteilten Wichtigkeit beziehungsweise Dringlichkeit vorgegangen. In der Dresdner Studie (Khan, 2005) haben sich die sieben Einrichtungen mit folgenden Themen beschäftigt – geordnet in der Reihenfolge der Dringlichkeit ihrer Problemlösung:

1. Psychische Belastung
2. Finanzen und Personal
3. Räumliche Bedingungen

4. Arbeitsorganisation
5. Lärm
6. Elternarbeit
7. Körperliche Belastung
8. Ausstattung
9. Teamkonflikte
10. Berufliche Erwartungen
11. Sonstiger Bereich

In den nachfolgenden Sitzungen werden die ausgewählten Problembereiche mittels Verfahren aus der Moderationstechnik wie Problem-Analyse-Schema und Maßnahmenplan bearbeitet. Um die Eigenverantwortung der Beschäftigten zu stärken, sollten einzelne Beschäftigte sich um spezielle Problembereiche kümmern und den Fortgang in einem Protokollbogen dokumentieren. Dieser Prozess der Problemlösung wird von der Moderatorin begleitet. Falls in der Einrichtung spezifische psychosoziale Belastungen wie zum Beispiel Konflikte mit Eltern bestehen sollten, so könnten diese schwerpunktmäßig bearbeitet werden (siehe beispielhaft Sitzung 4). Hierbei verlässt die Moderatorin ihre neutrale Position und wird mehr intervenierend tätig.

Die folgende Tabelle (Tab. 1) zeigt eine Übersicht der einzelnen Sitzungen.

Inhalte und Ziele der einzelnen Sitzungen

Sitzungen	Inhalt	Ziel
Informationsveranstaltung	<ul style="list-style-type: none"> • Informationen über Gesundheitszirkel und betriebliche Gesundheitsförderung • Klärung von Fragen 	<ul style="list-style-type: none"> • Belegschaft ist informiert und Vorbehalte sind abgebaut
Hospitation / Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Kontaktaufnahme mit allen Beteiligten • Kennen lernen der Arbeitsplätze mittels Befragung und Beobachtung 	<ul style="list-style-type: none"> • Vertrauensbildung • Wissen über Organisation und Arbeitsfelder bzgl. Anforderungen, Belastungen u. Ressourcen
1. Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> • Einführung in das Konzept • Einigung auf Gesprächsregeln • Sammlung aller Belastungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Einverständnis der Teilnehmerinnen mit dem Vorgehen und Regeln • Auflistung aller Belastungen
2. Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> • Gewichtung der Belastungen nach Dringlichkeit • Einigung auf dringlichstes und lösbares Problem • Bearbeitung des wichtigsten Belastungsfaktors (Analyse der Belastung und Entwicklung von Lösungsschritten) 	<ul style="list-style-type: none"> • Belastungen nach Dringlichkeit sortieren • Erarbeitung für Lösungsansätze der dringlichsten Belastung • Aufgabenverteilung für Problemlösung
3. Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> • Bearbeitung von Lösungsmöglichkeiten für ausgewähltes Thema 	<ul style="list-style-type: none"> • Umsetzungsplanung zur Lösung des Themas • Klärung der Verantwortlichkeiten

4. Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> • Sammlung und Erörterung der Probleme in Bezug auf Erwartungen der Eltern • Bearbeitung von Lösungen zu dem Thema 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifikation des Problems • Entwicklung von Lösungsmöglichkeiten
5. Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> • Klärung des Standes der Umsetzung der ausgewählten Belastungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Umsetzung hat erfolgreich begonnen bzw. weiteres Vorgehen ist bekannt
6. Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> • Bearbeitung von Lösungsmöglichkeiten der nachgeordneten Belastungen oder aktueller Themen 	<ul style="list-style-type: none"> • Kenntnis der Lösungsmöglichkeiten für ausgewähltes Thema • Umsetzung der anderen Schwerpunkte verläuft erfolgreich
Abschlussitzung	<ul style="list-style-type: none"> • Besprechung des Zirkels bzgl. Rahmenbedingungen, Realisierung von Lösungen, Abbau der Belastung und der subjektiv eingeschätzten Einflussmöglichkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Lösungen befinden sich erfolgreich in der Umsetzung • Teilnehmerinnen fühlen sich kompetenter bzgl. des Abbaus von Arbeitsbelastungen

Tabelle 1: Inhalte und Ziele der einzelnen Sitzungen eines Gesundheitszirkels in Kindertagesstätten

Zur Organisation und Finanzierung

Gesundheitszirkel sollten nur in Kindertagesstätten durchgeführt werden, in denen die Beschäftigten über arbeitsbezogene gesundheitliche Belastungen berichten. Da in den Zirkeln gemeinsam an der Lösung dieser Probleme gearbeitet wird, sollten keine schwerwiegenden Störungen der innerbetrieblichen Kommunikation vorliegen.

Damit die Moderatorin oder der Moderator unbefangen die Zirkel während der Problemsammlung und –lösung begleiten kann, sollte diese Person nicht Mitglied des Teams sein. Sinnvoll wäre es, jemanden auszuwählen, der bzw. die sich für diese Aufgabe speziell qualifiziert hat und mit dem Arbeitsfeld Kindertagesstätte etwas vertraut ist.

Als Anleitung eignet sich das Manual für die Durchführung von Gesundheitszirkeln in Kindertagesstätten von Khan (2005), das wissenschaftlich evaluiert wurde.

Die Teilnahme am Gesundheitszirkel sollte während der Arbeitszeit stattfinden. Viele Einrichtungen haben entweder in der nachmittäglichen Randzeit einen Notdienst für die Zeit der Zirkel organisiert oder sich im Anschluss an die Öffnungszeit zusammengesetzt, wobei die Überstunden ausgeglichen wurden.

Die Kosten für die Moderation lassen sich entweder über Fortbildungsgelder der Einrichtung, durch den Träger oder über eine externe Förderung gesundheitsförderlicher Projekte finanzieren.

Zu den Ergebnissen der Gesundheitszirkel

Wie in dem folgenden Beispiel deutlich wird, bieten Gesundheitszirkel die Chance eingefahrene Arbeitssituationen, die sich trotz ihrer eventuellen Banalität belastend auswirken, neu zu gestalten.

Ein kostenneutrales Beispiel aus einer Kita:

Die Teilnehmerinnen eines Gesundheitszirkels berichteten, dass die Eltern eine tiefe und breite Fensterbank in einem Gruppenraum häufig als Sitzbank nutzten, um ihre Kinder beim Spielen zu beobachten oder mit andern Eltern zu plaudern. Die Erzieherinnen erlebten die Situation dauerhaft als störend, da sie sich beobachtet fühlten und die Kinder dieser Eltern sich kaum in den Gruppenprozess integrierten. Sie hatten bereits mehrmals vergeblich versucht, den Eltern eine kürzere „Verweildauer“ vorzuschlagen. Statt neuer Problemdiskussionen erklärten sie die Fensterbank zur Ausstellungsfläche und ermunterten die Kinder dafür zu basteln. Das Ergebnis war eine wunderschöne Wasserlandschaft mit zarten Papierbooten, wie auf dem Bild zu erkennen. Die Eltern waren von dem Werk ihrer Kinder begeistert. Um ihnen jedoch weiterhin einen Kommunikationsort zu bieten, haben die Erzieherinnen mit Hilfe eines regionalen Betriebes eine Gartenbank für die Eltern organisiert.

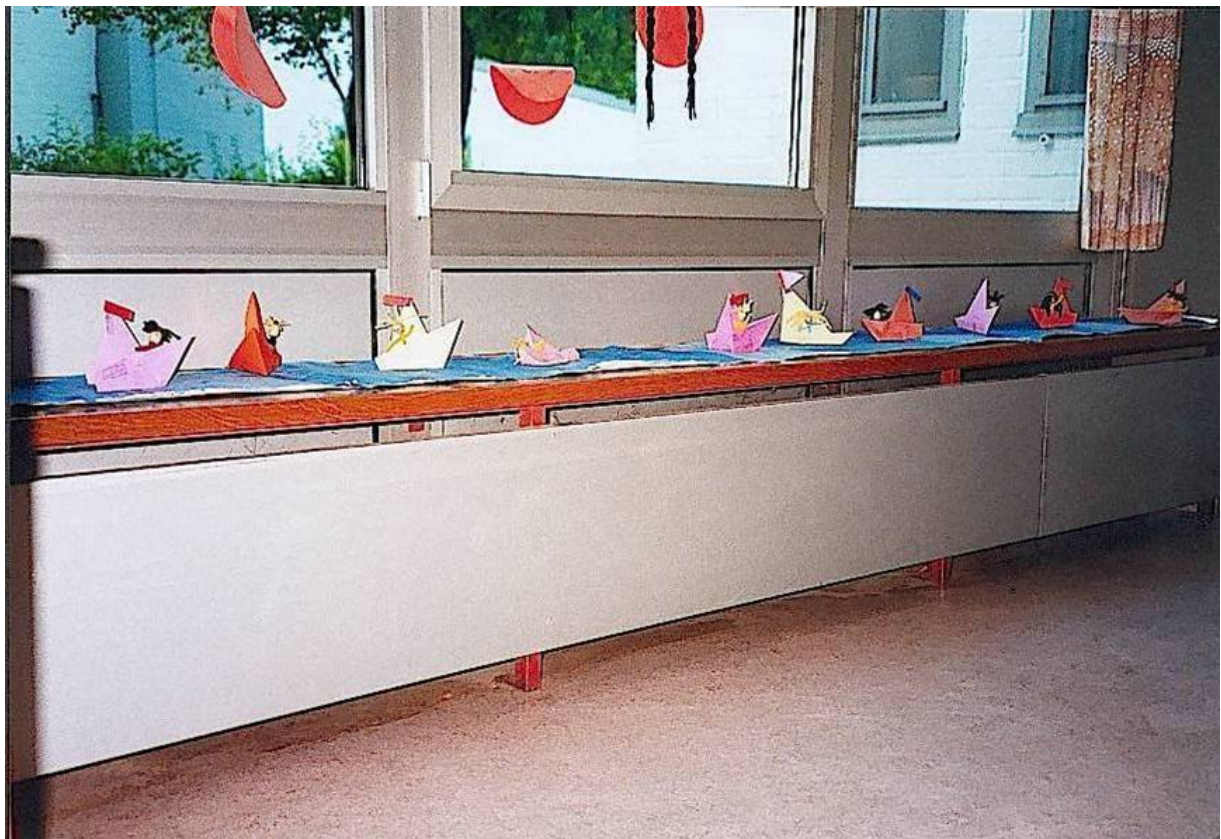


Foto: privat

Die Ergebnisse der Gesundheitszirkel zeigen, dass die gemeinsame Problemlösung eine teamstärkende Wirkung hat und Belastungen reduziert. Gleichzeitig erfahren die Beschäftigten, dass sie mit ihren Fähigkeiten und Fertigkeiten die Arbeitsbedingungen verbessern können – natürlich nur im Rahmen der gesetzlichen und finanziellen Möglichkeiten. Letzteres zeigt sich besonders bei den Einschätzungen der Zirkelteilnehmerinnen bezüglich der verbesserten Arbeitssituation. Während in der Dresdner

Studie (Khan, 2005) 67% der Beschäftigten aussagen, dass Probleme, die aus der Arbeitsorganisation stammen, gelöst wurden und dadurch die Arbeitsbedingungen optimiert wurden, äußern sich nur 50% der Beschäftigten ebenso positiv bei den Faktoren, die psychisch belastend wirken und nicht so schnell veränderbar sind (Tabelle 2).

Wichtigste behandelte Problembereiche	Konkrete Problemfelder	Verbesserung nach dem GZ
Psychische Belastungen	Überforderung durch verschiedene Altersbereiche sowie Gruppengrößen, Konflikte zwischen Erzieherinnen, Kindern und Eltern, verhaltensauffällige Kinder	50 %
Finanzen und Personal	Zusatzaufgaben, mangelnde Ausstattung, fehlende Reparaturen	55 %
Räumliche Bedingungen	Platzmangel, ungepflegte Außenanlagen, defekte Einrichtung, eingeschränkte Sicherheit	49 %
Arbeitsorganisation	Unterbrechungen, Zeitdruck, Dienstplangestaltung	67 %
Lärm	Gruppengröße, anhaltendes Weinen und Schreien der Kinder	59 %

Tabelle 2: Verbesserung der Arbeitsbedingungen nach Abschluss des Gesundheitszirkels (N=56)

Das Verfahren der Gesundheitszirkel wurde sowohl von den Beschäftigten als auch den Moderatorinnen positiv beurteilt und als umsetzbar in einer Kindertagesstätte beurteilt.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass je stärker der Kita-Träger und die Leitung hinter dem Projekt „Gesundheitszirkel“ stehen, desto leichter lassen sich die erarbeiteten Verbesserungsvorschläge umsetzen und bieten damit eine langfristige Chance für betriebliche Gesundheitsförderung in der Kindertagesstätte. Die im Gesundheitszirkel stattfindende Auseinandersetzung mit den Arbeitsbedingungen stärkt die Eigenverantwortung der Beschäftigten und fördert häufig kreative Lösungen alltäglicher Ärgernisse im Betrieb.

Literatur

Khan, A. (2005): Betriebliche Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten – Überprüfung der Eignung von Gesundheitszirkeln in einem Pilotprojekt. Dissertationsschrift. <http://hsss.slub-dresden.de/hsss/servlet/hsss.urlmapping.MappingServlet?id=1139909229474-6227>

Seibt, R., Khan, A., Thinschmidt, M., Dutschke, D., Weidhaas, J. (2005) :
Gesundheitsförderung und Arbeitsfähigkeit in Kindertagesstätten - Einfluss gesundheitsförderlicher Maßnahmen auf die Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten in Kindertagesstätten und Beiträge zur Netzwerkbildung. Bremerhaven: NW-Wirtschaftsverlag

Slesina, W. (1998): Betriebliche Gesundheitsförderung. Entwicklung und Evaluation von Gesundheitszirkeln zur Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen. Weinheim; München: Juventa Verlag

Kontakt:

Dr. Attiya Khan
Diplom-Psychologin und Gesundheitswissenschaftlerin
Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus
der Technischen Universität Dresden
Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin
Fetscherstraße 74
01307 Dresden
Tel. 0351/3177 433
e-mail: khan@imib.med.tu-dresden.de