

# **ZWISCHENBERICHT**

## Post-Befragung 2024

# ZWISCHENBERICHT

## Post-Befragung 2024

---

|                                                                       |       |
|-----------------------------------------------------------------------|-------|
| Einleitung .....                                                      | 2-5   |
| Recap Pilotphase .....                                                | 6-19  |
| Vorstellung der Post-Befragung<br>und Methodik .....                  | 20-23 |
| Psychische Gefährdungsbeurteilung und<br>individuelle Resilienz ..... | 24-28 |
| Entwicklungen und positive Veränderungen<br>seit Projektbeginn .....  | 29-32 |
| Umgesetzte Veränderungen .....                                        | 33-35 |
| Schlussfolgerung und Ausblick .....                                   | 36-39 |

## Wie können Beschäftigte im Nachtleben besser geschützt werden?

“Mental Health in Clubs” befasst sich mit dieser Frage und verfolgt das Ziel, **präventive wie akute Maßnahmen und inner- wie außerbetriebliche psychosoziale Interventionen am Arbeitsplatz von Clubs zu erproben**. Dadurch soll zum einen die individuelle Resilienz von Beschäftigten und Führungspersonen und zum anderen auch die organisationale Resilienz\* der Clubs gestärkt werden.

Im Rahmen dieses Projekts wird ein Modell zur Förderung der psychischen Gesundheit und zur Stärkung der organisationalen Resilienz in der Clubbranche mit spezifischen Belastungen entwickelt. Auf Grundlage der Erkenntnisse aus der Pilotphase wurde das Programm für sämtliche Clubs in Berlin und für Clubmitarbeitende konzipiert und eine landesweite Öffentlichkeitskampagne für Clubs ins Leben gerufen. Die Ergebnisse des **INQA-EXP-Projekts** werden 2025 in Form von Handlungsempfehlungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung an die **gesetzlichen Krankenkassen (BGF-Koordinierungsstelle)** und ein Handbuch mit konkreten Instrumenten an Clubs und Clubmitarbeitende weitergegeben. Dadurch soll die Stärkung der psychischen Gesundheit und der organisationalen Resilienz verbessert werden.

## Was ist Organisationale Resilienz?

Organisationen benötigen ein hohes Maß an Flexibilität, um Belastungen und Störungen zügig und effektiv zu bewältigen. Gleichzeitig müssen die Sicherheitssysteme des Unternehmens robust genug sein, um unerwarteten Herausforderungen standzuhalten.

Organisationale Resilienz bezeichnet die Fähigkeit einer Organisation, Belastungen abzufangen und sich flexibel an eine sich wandelnde Umgebung anzupassen. Dadurch kann sie ihre Ziele erreichen, langfristig bestehen und erfolgreich bleiben. Resiliente Organisationen sind in der Lage, Risiken und Chancen, die sich aus plötzlichen oder schleichenden Veränderungen im internen oder externen Kontext ergeben, frühzeitig zu erkennen und angemessen darauf zu reagieren.

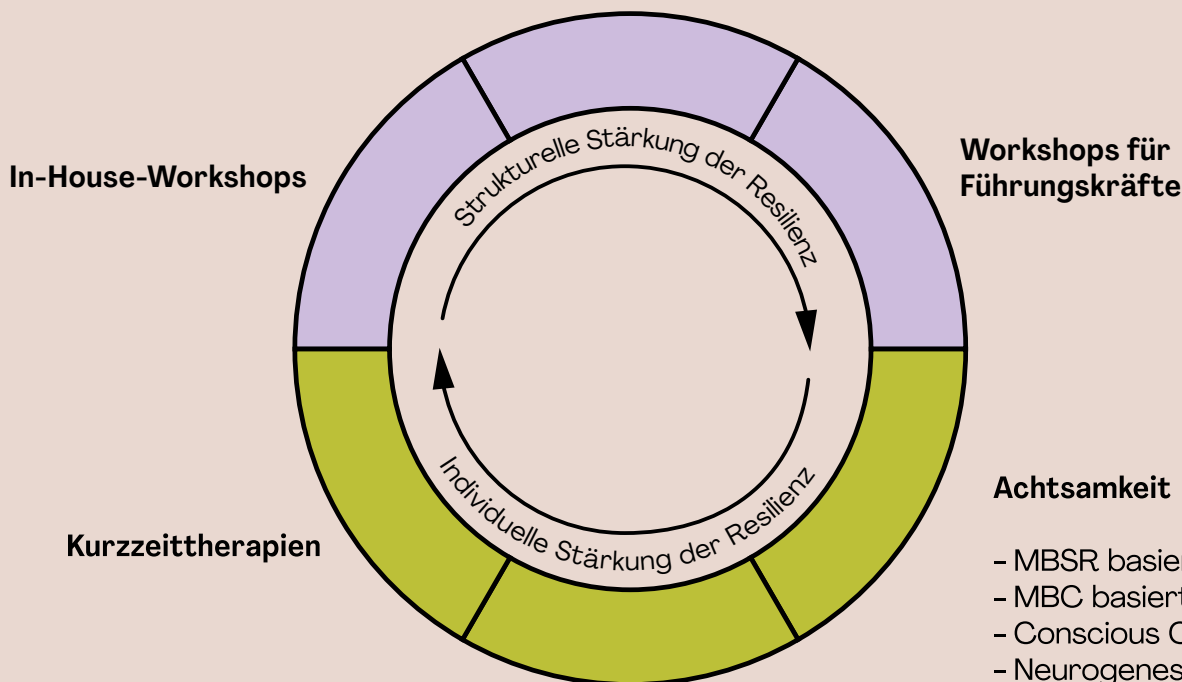


# EINLEITUNG

Das Projekt fand in Zusammenarbeit mit **10 Pilot-Clubs** und der **Clubcommission** statt. Zu Beginn wurden **Fokusgruppendifkussionen** mit **56 Beschäftigten** verschiedener Gewerke durchgeführt, um die beeinträchtigenden als auch förderlichen Aspekte für ihre psychische Gesundheit in ihrem spezifischen Arbeitsalltag zu besprechen.

Basierend auf diesen Fokusgruppendifkussionen wurden die Maßnahmen in enger Zusammenarbeit mit der **Charité** und der **Deutschen Psychologen Akademie (DPA)** entwickelt und durchgeführt. Die DPA hat **Workshops** und **Seminare** zur Stärkung der individuellen und organisationalen Resilienz für Mitarbeitende sowie Führungskräfte angeboten.

## Coachings und Supervisionen



### Achtsamkeit

- MBSR basiert Minikurs (4 Wochen)
- MBC basiert Minikurs (4 Wochen)
- Conscious Connected Breath
- Neurogenes Training
- Gong Soundbath

### Seminare zur Stärkung der Resilienz von Mitarbeitenden:

- Umgang mit Gästen im Nachtleben
- Gesunder Schlaf im Nachtleben
- Die Abgrenzung von Arbeit und Privatleben
- Resilienz und Stressmanagement
- Trauma und Selbstregulationsmethoden
- Kommunikation unter Stress
- Umgang mit Suchtmitteln

# EINLEITUNG



© Freepik.com

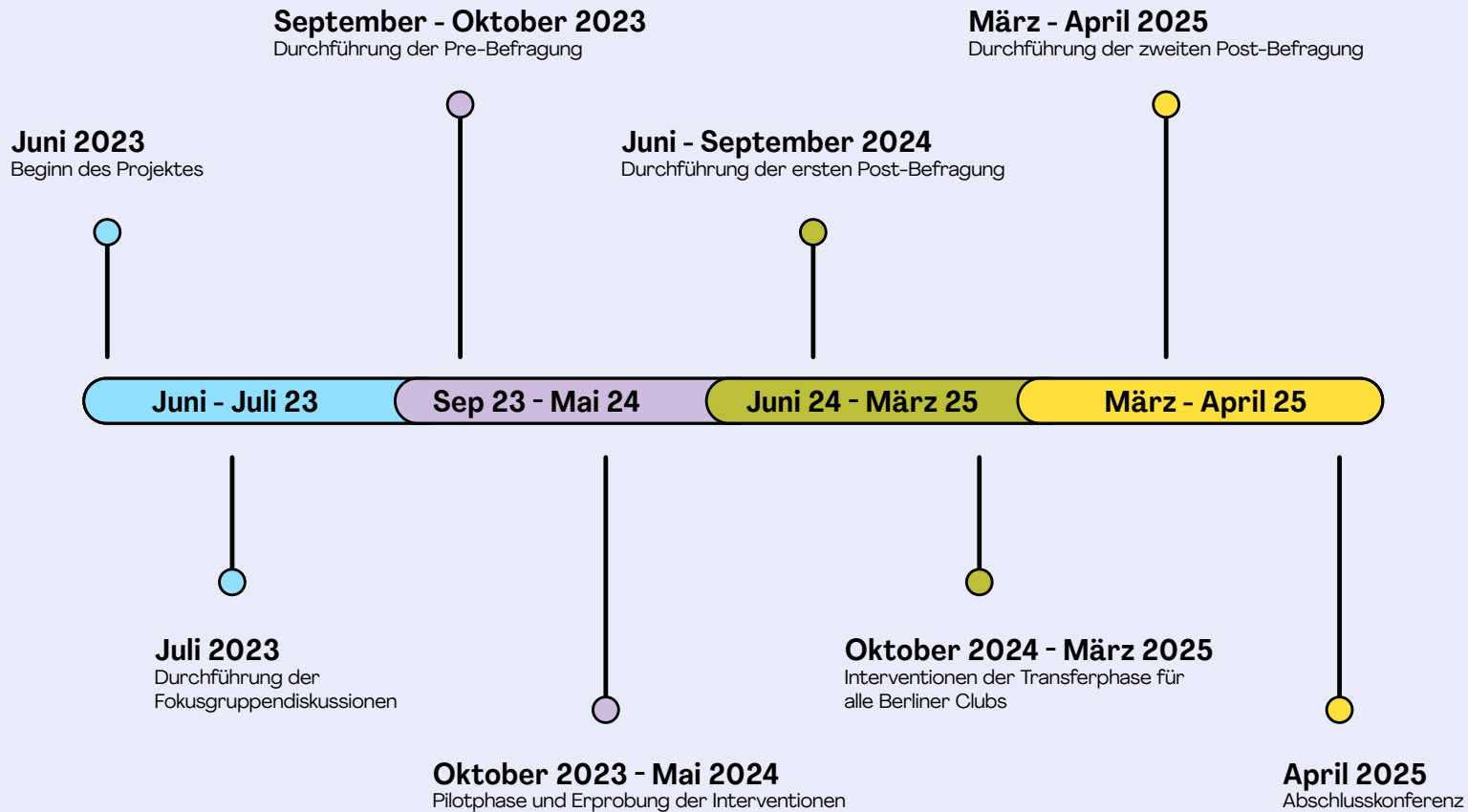
Darüber hinaus wurden **psychotherapeutische Unterstützungsmaßnahmen** am Arbeitsplatz durch Psychotherapeuten der Charité für Einzelpersonen sowie **Supervisionen** für Teams und Führungskräfte angeboten. Ergänzend dazu wurden auch **achtsamkeitsbasierte Ausgleichsangebote** wie Breathwork, Neurogenes Zittern und Soundbaths sowie **Achtsamkeitstrainings** basiert auf MBSR und MBCT für Clubmitarbeitende organisiert.

Nachdem die Pilotphase abgeschlossen und die erste Pilotumfrage des Projektes durchgeführt worden ist, folgte anschließend die erste Post-Befragung, um die Auswirkung der erwähnten Interventionen zu bemessen. Die Ergebnisse aus der Pilotumfrage sind [hier zu finden](#).

## Pilotclubs:

Tresor & Ohm / RSO Berlin / Renate & Else  
Gretchen / Fitzroy & LARK / Zenner / SchwuZ

# RECAP PILOTPHASE



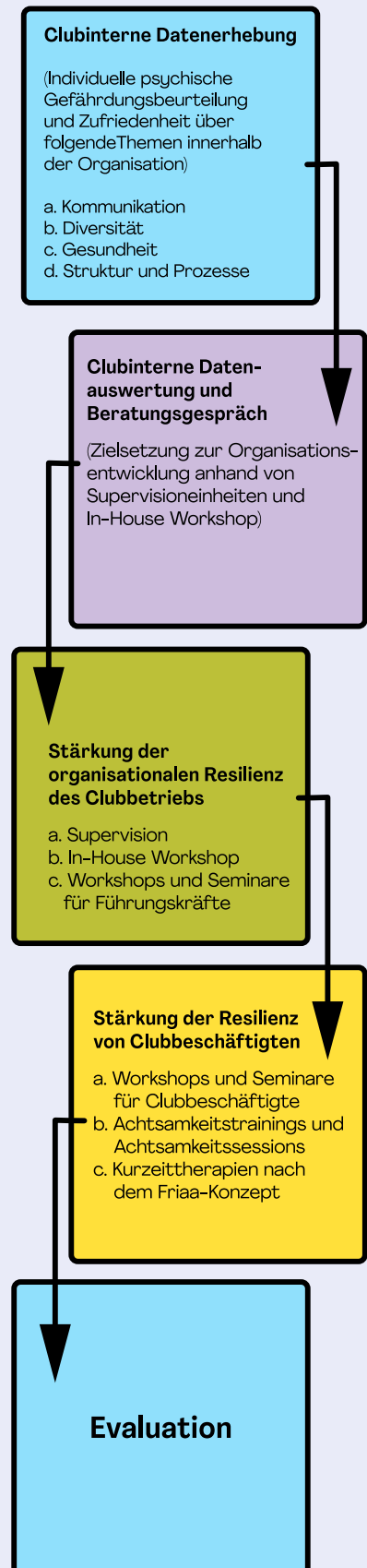
## Clubinterne Datenauswertung und Beratungsgespräche

Die Maßnahme der clubinternen Datenauswertung und des Beratungsgesprächs wurden zur Beginn und am Ende jeder Phase mit jedem Pilotclub (Pilotphase und Transferphase) durchgeführt. Es dient der Zielsetzung von Schwerpunkten in der Organisationsentwicklung. Sie bildet die Grundlage für die weitere Arbeit im Rahmen von Supervisionen und In-House-Workshops. Im Rahmen eines offenen Beratungsgesprächs wurden aktuelle Herausforderungen gesammelt und die anonymisierten Ergebnisse der clubinternen Datenerhebung gemeinsam ausgewertet.

# RECAP PILOTPHASE

Der Fokus liegt dabei auf der Analyse des **Ist-Zustands** der Zufriedenheit unterschiedlicher Personengruppen – **Mitarbeitenden, Abteilungsleitenden und Geschäftsführungen** – in zentralen Themenfeldern wie **Kommunikation, Partizipation, Transparenz, Feedback, Strukturen, Prozesse, Gesundheit, Diversität und spezifischen Stressoren innerhalb des Clubumfelds**. Diese Stressoren, die sowohl direkten als auch indirekten Einfluss auf die psychische Gesundheit der Beschäftigten, Manager:innen und Führungskräfte haben, werden identifiziert und besprochen.

Das Beratungsgespräch bietet Raum, um insbesondere die Organisationskultur und -struktur zu beleuchten. Dabei werden Diskrepanzen zwischen den verschiedenen Hierarchieebenen sichtbar, was zu einem besseren gegenseitigen Verständnis und Bewusstsein über die aktuellen Herausforderungen führt. Dieser Austausch ist ein wichtiger Schritt, um die psychische Gesundheit im Team zu fördern und nachhaltige Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen einzuleiten.



# RECAP PILOTPHASE

---

## Supervisionseinheiten

Im Rahmen der Pilotphase wurde allen Clubs das Angebot gemacht, vier Team- **Supervisionssitzungen à 90 Minuten** zu vereinbaren. Supervision ist ein offenes Gesprächsformat in vertrauensvoller Atmosphäre, das allen Teilnehmenden die Möglichkeit zum Austausch über Themen bietet, die im Alltagsbetrieb keinen Platz finden. Dadurch kann Selbstreflexion gefördert, Kommunikationsstrategien verbessert und Team-Ressourcen identifiziert werden. Die Sitzungen wurden durch eine Psychologin und eine Psychotherapeutin begleitet.

Grundsätzlich konnten **die Teilnehmenden sehr von den Supervisionen profitieren**. Die meisten erlebten es als sehr positiv, Raum und Zeit zu haben, um bestimmte Themen frei besprechen zu können, die sonst im Alltags- und Arbeitsgeschehen keinen oder zu wenig Platz finden. Insbesondere die interne Kommunikation in den Clubs und der Umgang mit **Belastungen durch konkrete Vorfälle stand häufig im Fokus der Sitzungen**. Diese bezogen sich auf **aggressives, rassistisches, oder sexistisches Verhalten von Gäst:innen gegenüber den Mitarbeitenden** oder der Gäst:innen untereinander und **drogeninduzierten Krisenvorfälle**. Weitere Themen waren die **Kommunikation im Team, Aufgaben- und Verantwortungsverteilung**, sowie die **Mitarbeitendenführung**. Die Teilnehmenden konnten gut über ihre eigenen Belastungen sprechen. Insbesondere auf der Führungsebene wurde die hohe Verantwortung gegenüber den Mitarbeitenden und deren Bedürfnissen deutlich.

# RECAP PILOTPHASE

---

Für einige Teams war das offene Format der Supervision nicht optimal und es gab den Wunsch nach mehr Struktur und Anleitung. In Form von Schulungsangeboten und konkreten Selbsterfahrungsanleitungen im Workshopformat konnte darauf spontan reagiert werden. Es wurde ein **Workshop für Management zum Thema Kommunikation unter Stress und für Geschäftsführungen** angeboten. Hinzu wurde aus einem Pilotclub der **Peer Support Ansatz zum psychologischen Support und Stärkung der Organisationskultur**. Der Bedarf, diese Themen in einem Format außerhalb der Supervision zu bearbeiten, wurde durch die vorherigen Supervisionssitzungen deutlich und entsprechend umgesetzt.

Besonders bei konkreten Konflikten oder zwischenmenschlichen Spannungen, die die gemeinsame Arbeit betreffen und beeinflussen, war eine Gruppensupervision mit den Betroffenen überaus sinnvoll. Entsprechend der Erfahrung in der Pilotphase können die Clubs, auf die diese Themen zutreffen, maßgeblich von den Supervisionen profitieren, sodass die Charité empfiehlt, diese bei Bedarf anzubieten. Eine Entlastung der Mitarbeitenden kann gut durch die gemeinsame Besprechung des Konflikts oder Ereignisses und den damit verbundenen Perspektivwechsel erreicht werden. Die dadurch ermöglichten Lern- und Erfahrungseffekte können wiederum in das erweiterte Team getragen bzw. bei erneuten kritischen Ereignissen angewendet werden.

# RECAP PILOTPHASE

Eine **verbesserte Kommunikation** und **zeitnahe Lösung von Konflikten** ist **wesentlich** für ein **gutes Betriebsklima** und kann sich damit **letztlich** auch auf eine **bessere Mitarbeiterbindung** auswirken.

Teams, die im Arbeitsumfeld **einen traumatischen Vorfall** erlebt haben, konnten ebenfalls sehr von den Supervisionssitzungen profitieren. Das gemeinsame Gespräch aller Beteiligten und das offene Format der Supervision hatten in diesen Fällen einen **sichtlich entlastenden und gemeinschaftsstärkenden Effekt**. Darüber hinaus wirken Nachbesprechungen nach belastenden kritischen Ergebnissen präventiv hinsichtlich der Entwicklung von klinisch relevanten posttraumatischen Belastungsstörungen.

Zielgruppenorientierte Unterstützungsangebote zur Förderung der mentalen Gesundheit für Berliner Clubmitarbeitende sollten niederschwellig zugänglich sein, die Möglichkeit einer englischsprachigen Psychotherapie oder Beratung bieten und explizit diskriminierungssensibel arbeiten.



© Freepik.com

# RECAP PILOTPHASE

---

## In-House-Workshops und Seminare

Zusammen mit der DPA wurden **verschiedene Seminare und In-House-Workshops** durchgeführt, die darauf abzielen, **die Resilienz und das Wohlbefinden der Mitarbeitenden und Führungskräfte in Berliner Clubs zu fördern.**

Die Workshops und Seminare waren so konzipiert, dass sowohl **Führungskräfte als auch Mitarbeitende der teilnehmenden Clubs** einbezogen wurden. Der Schwerpunkt lag dabei auf der **Stärkung der individuellen und organisationalen Resilienz**. Die Veranstaltungen wurden teils in Präsenz und teils online durchgeführt, um eine breite Teilnahme zu ermöglichen.

**Es wurden folgende Veranstaltungen in Zusammenarbeit mit der DPA durchgeführt:**

### **Workshop Geschäftsführung:**

Im Rahmen des Geschäftsführungs-Workshops erhielten die Geschäftsführende der Clubs die Möglichkeit, **individuelle Probleme** offen zu besprechen und Rat zu **verschiedenen psychologischen und arbeitsstrukturellen Fragen** zu erhalten.

# RECAP PILOTPHASE

## Workshop Führungskräfte:

Der Führungskräfteworkshop richtete sich an alle **Führungskräfte ohne organisationale Entscheidungsbefugnisse**. Die Führungskräfte erhielten Informationen und Leitfäden zu den folgenden Themen:

- Selbststeuerung und gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung – Tipps und Anregungen
- Wissen und Werkzeuge für die Arbeit mit Mitarbeitenden und für sich selbst
- Kommunikation und soziale Kompetenz im Berufsleben
- Arbeitsplatzgestaltung: Wie Clubs die Schlafqualität ihrer Mitarbeitenden verbessern können
- Schichtrotation – Warum sie vermieden werden sollte und wie man mit ihr richtig umgeht



© Jascha Muller-Guthof

# RECAP PILOTPHASE

---

## In-House-Workshops:

Sechs In-House-Workshops wurden direkt in den Clubs mit den Mitarbeitenden durchgeführt. Inhalte waren unter anderem die Bestimmung von **Werten, Überzeugungen und Verhaltensweisen, die die Organisationskultur prägen**, sowie **die Koordination von Aktivitäten zur Förderung der Resilienz**.

## Seminare

Im Anschluss an die In-House-Workshops wurden ergänzende Seminare für die Clubmitarbeitenden sowie für die Führungskräfte und Geschäftsführungen der Clubs angeboten. Die Seminare fanden online und in Präsenz statt und behandelten **verschiedene, für die Arbeit im clubkulturellen Kontext spezifische Themenbereiche**. Die jeweiligen Themen der Seminare wurden dabei in Zusammenarbeit mit den Clubs erfasst und zusammengestellt.

Ziel war eine **inhaltliche Vertiefung, Wissensvermittlung sowie Schulung der Teilnehmenden**. Die ausgewählten Dozierenden verfügten über einschlägige Expertise in den jeweiligen Themenbereichen und waren zudem mit dem Kontext und den Herausforderungen der clubkulturellen Szene vertraut.

# RECAP PILOTPHASE

## Themen der Seminare

### *Gesunder Schlaf im Nachtleben:*

Durch die Nachtschichtarbeit in den Clubs sind Mitarbeitende der Clubszene oft mit Problemen wie einem verschobenen Schlafrhythmus oder Schlafmangel konfrontiert. Daraus ergeben sich verschiedene Herausforderungen, wie z. B. die Organisation des Privatlebens mit Menschen, die tagsüber arbeiten, oder die Umstellung des Schlafrhythmus nach dem Wochenende. Dieses Seminar zielt darauf ab, Clubmitarbeitenden Werkzeuge und Wissen zur Verfügung zu stellen, um ihre Schlafhygiene zu verbessern.

### *Umgang mit Gästen in der Clubszene:*

Im Umgang mit Gästen kann es in der Clubszene oft zu grenzüberschreitenden und diskriminierenden Situationen kommen. Clubmitarbeitende sollen im Rahmen dieses Seminars erlernen, wie sie sich selbst in solchen Situationen besser schützen und mit dem Verhalten der Gäste besser umgehen können. Teil des Seminars ist der Umgang mit Aggressionen, verbale und physische Übergriffigkeit, der Umgang mit Alkohol-/Drogenkonsum von Gästen und die Stärkung der eigenen Grenzen.



*Diese Seminare wurden von der klinische Psychologin und systematische Beraterin Charlotte Hirz als Auftrag von DPA konzipiert und durchgeführt.*

© Freepik.com

# RECAP PILOTPHASE

---

## *Abgrenzung Arbeit und Privatleben:*

Dieses Seminar dient dazu, Clubmitarbeitenden Strategien an die Hand zu geben, um trotz der Verantwortung und des persönlichen Interesses an der Clubkultur eine Abgrenzung zwischen Arbeit und Privatleben zu schaffen. Teil des Seminars ist auch, die eigenen Bedürfnisse besser erkennen zu können, um diese entsprechend vertreten zu können. Die Teilnehmenden erhalten praktische Techniken an die Hand, um gesunde Grenzen zwischen Arbeit und Privatleben setzen zu können.

## *Resilienz und Stressmanagement:*

Resilienz bezieht sich auf die Widerstandsfähigkeit gegenüber stressigen oder herausfordernden Situationen und die Fähigkeit, diese zu überwinden, ohne langfristige negative Auswirkungen auf das psychische oder physische Wohlbefinden zu erleiden. Resilienz ist eine Fähigkeit, die Menschen erlernen und weiterentwickeln können. Das Seminar vermittelt die theoretischen Grundlagen von Resilienz, auf deren Basis praktische Strategien entwickelt werden, um die individuelle Stresstoleranz zu erhöhen. Dazu gehören z.B. die Identifikation von relevanten Stressoren, das Erkennen von Warnsignalen bei Belastung sowie das Anwenden erprobter Methoden zum Stressabbau. Kommunikation unter Stress, Trauma und Selbstregulation.

# RECAP PILOTPHASE

---

## *Kommunikation unter Stress in Leitungspositionen:*

Personen in Leitungsfunktion im Nachtleben stehen häufig vor der Herausforderung von plötzlich auftauchenden, kurzfristigen Veränderungen und der daraus entstehenden Aufgabe, schnell zu entscheiden, welche Information für welches Department am wichtigsten ist. Unter Stress schnell Entscheidungen zu treffen und diese entsprechend aufzuarbeiten für andere Mitarbeitende kann eine große Schwierigkeit darstellen. Und gleichzeitig ist die Art wie Personen in Leitungsfunktionen kommunizieren ein großer Einflussfaktor in Bezug auf die Motivation, das Wohlbefinden und die mentale Gesundheit aller Mitarbeitenden.

## *Trauma und Selbstregulation:*

Besonders für Mitarbeitende des Nachtlebens, die in hohem Maße Stress und Stress auslösenden Reizen ausgesetzt sind, sind Selbstregulation und ein Verständnis über das eigene Nervensystem wichtige Tools für mehr Ausgeglichenheit, Lebensqualität und Mentale Gesundheit. Doch was haben Stress, unser Nervensystem und Trauma gemeinsam? Und was ist gemeint mit Begriffen wie “Trigger”, “Trauma” und “Flashback”?

Neben einem einführenden theoretischen Input erlernen die Teilnehmenden Techniken und Methoden, um sich in herausfordernden Situationen zu regulieren und sich von besonders anstrengenden Arbeitstagen gut zu regenerieren. Kommunikation unter Stress, Trauma und Selbstregulation.

# RECAP PILOTPHASE

---

## Achtsamkeitstrainings und -sessions

Schließlich wurden im Rahmen des Projektes zwei Achtsamkeitsworkshops im Onlineformat angeboten. Hierbei wurden umsetzbare Übungen gelehrt, um im Alltag Stress abzubauen und sich mit freundlicher Zuwendung statt mit Selbstkritik zu motivieren und so die individuelle **emotionale Resilienz\*** zu stärken.

Des Weiteren wurden auch achtsamkeitsbasierte Sessions durchgeführt, wie das Erlernen der Atemtechnik "Conscious Connected Breath", eine Session zu neurogenem Zittern sowie ein reines Soundbath mit Gongs.

## Kurzzeittherapien nach dem Friaa-Konzept

Friaa heißt Frühe Intervention am Arbeitsplatz und verfolgt das Ziel, Arbeitnehmende mit psychischen Belastungen möglichst früh zu erreichen, um ihnen eine arbeitsbezogene Psychotherapie zukommen zu lassen. Ein zentrales Ziel der arbeitsbezogenen Psychotherapie besteht darin, den Verbleib im Berufsleben zu fördern oder die Rückkehr an den Arbeitsplatz zu erleichtern. Dabei zeichnet sich die Therapie durch den besonders frühzeitigen Einsatz der Intervention aus. Ein weiteres Merkmal ist die enge Verzahnung von Prävention, Akutversorgung und Rehabilitation, um eine umfassende Unterstützung für psychisch erkrankte Arbeitnehmende zu gewährleisten.

\*Resilienz bezeichnet die Fähigkeit eines Menschen, sich von schwierigen Situationen zu erholen und an Herausforderungen zu wachsen. Es zeigt sich in der Wiederherstellung des normalen Befindens nach einem kritischen Lebensereignis (Warner, 2024). Es bezeichnet also die Widerstandfähigkeit eines Menschen.

# RECAP PILOTPHASE

Die Charité Berlin hat im Rahmen des Projektes **beratende Erstgespräche mit einer diagnostischen Ersteinschätzung** durchgeführt, an die sich **im Bedarfsfall eine kurze Intervention von bis zu ca. 10 therapeutische Einheiten** anschließen ließ. Ziele waren hierbei sowohl eine präventive Beratung als auch im Bedarfsfall eine Krisenintervention sowie gegebenenfalls therapeutische Weitervermittlung, wenn die geschilderte Problemkonstellation nicht im Kontext der Beratung gelöst werden kann.

Zwischen November 2023 und Mai 2024 haben **42 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter** aus den 10 genannten Berliner Clubs eine psychotherapeutische Sprechstunde aufgenommen. Das sind etwa **10% aller Beschäftigten**. Diese Quote ist im Vergleich zu anderen Betrieben sehr hoch und zeigt den großen Bedarf nach psychotherapeutischer Unterstützung in dieser Gruppe. Insgesamt wurden **275 Sitzungen** vereinbart, wovon **ca. 74 kurzfristig abgesagt bzw. nicht wahrgenommen wurden** und/ oder es kam teilweise zu längeren Therapieunterbrechungen. Die Ausfallquote von **ca. 27%** ist dabei vergleichsweise hoch und verdeutlicht die Notwendigkeit spezifischer Unterstützungsangebote für diese Gruppe.



© Freepik.com

# RECAP PILOTPHASE

---

Bei allen, die sich vorgestellt haben, **wurde auch mindestens eine behandlungsbedürftige psychische Erkrankung** diagnostiziert. Die häufigsten **Diagnosen** waren **depressive Störungen (ICD-10: F32.- F33.)**, **Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörungen; ADHS (ICD-10: F90.)**, **Psychische und Verhaltensstörungen durch Substanzen (ICD-10: F10.-F19.)** und **Angststörungen (ICD-10: F40.-F41.)**. Dies zeigt, dass sich nur diejenigen vorstellen, die wirklich Behandlungsbedarf haben und dass es um mehr geht als um eine unspezifische Beratung.

Relevante Themen während der Sitzungen waren u.a. **diagnostische Einschätzung** und **Psychoedukation**, **Konsumverhalten** und **das Erreichen von Abstinenz bzw. Erhaltung dieser**, **Konflikte am Arbeitsplatz**, **Probleme bei der Alltagsstrukturierung**, **zwischenmenschliche Probleme** und **Selbstfürsorge**.

In der Mehrheit der Fälle erfolgte eine Empfehlung bzw. nach Möglichkeit direkte Einleitung zur Weiterführung einer ambulanten Psychotherapie, weiterer diagnostischer Abklärung vor allem bei Verdacht auf ADHS und eine psychiatrische Anbindung zur Abklärung/ Einleitung einer psychopharmakologischen Behandlung.

Die hohe Zahl an Anmeldungen sowie die Feststellung in jedem Fall mindestens einer behandlungsbedürftigen Diagnose zeigen, **dass viele Clubmitarbeiterinnen und -mitarbeiter von Angeboten der psychotherapeutischen Regelversorgung nicht erreicht werden** und bisher ohne adäquates Hilfsangebot verbleiben, was mit einem hohen Chronifizierungsrisiko mit teilweise langen Fehlzeiten und Ausfällen einhergehen könnte.

# VORSTELLUNG DER POST-BEFragung UND METHODIK

Bei der zweiten Fragebogenerhebung handelt es sich um eine Online-Fragebogenstudie, welche inhaltlich mit der ersten Befragung übereinstimmt (vgl. Zwischenbericht 2023), um einen Abgleich der Veränderungen zu ermöglichen. Die Befragung war zwischen **Mai und September 2024** online zugänglich. Zur Teilnahme an der Befragung wurden die Beschäftigten der zehn Pilotclubs eingeladen. Außerdem wurden als Vergleichsgruppe, Beschäftigte aus den weiteren Berliner Clubs zur Befragung eingeladen. Die anonyme Befragung erfasste, neben soziodemografischen Variablen, zudem **Werte der sozialen Identifikation mit dem Club, der Arbeitszufriedenheit, der individuellen Resilienz und der Emotionsarbeit**. Außerdem wurden das **wahrgenommene Stresserleben** sowie Indikatoren, welche **Rückschlüsse auf die psychische Gesundheit** zulassen, erfragt. Es wurden **Stressoren die durch Gäste, Kolleg\*innen und Führungskräfte** erfasst. Zusätzlich wurde der **Substanzkonsum** im Arbeitskontext erfasst.



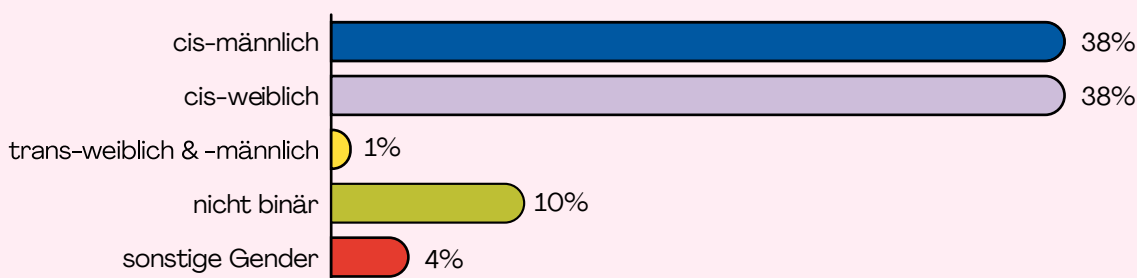
# VORSTELLUNG DER POST-BEFragung UND METHODIK

An der zweiten Online Befragung nahmen **387 Personen** aus **zwanzig Clubs** teil. **131 Personen** (36%) waren in einem der **Pilotclubs** angestellt. In einem anderen Berliner Club waren 237 Personen angestellt, 19 Personen waren in Clubs außerhalb von Berlin tätig.

Der Altersdurchschnitt lag bei **32.9** Jahren.

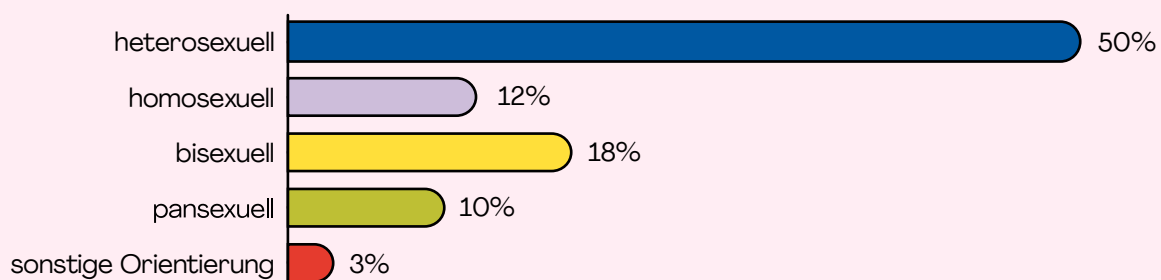
Die **Geschlechtsverteilung der 387 Personen** setzt sich wie folgt zusammen:

Von den **387 Personen** ordneten sich **38% dem cis-männlichen**, **38% dem cis-weiblichen**, zu jeweils **1% dem trans-weiblichen** und **trans-männlichem**, **10% dem nicht binärem** und weitere **4% sonstigem Gender** zu.



Die **sexuelle Orientierung der 387 Personen** gliedert sich in:

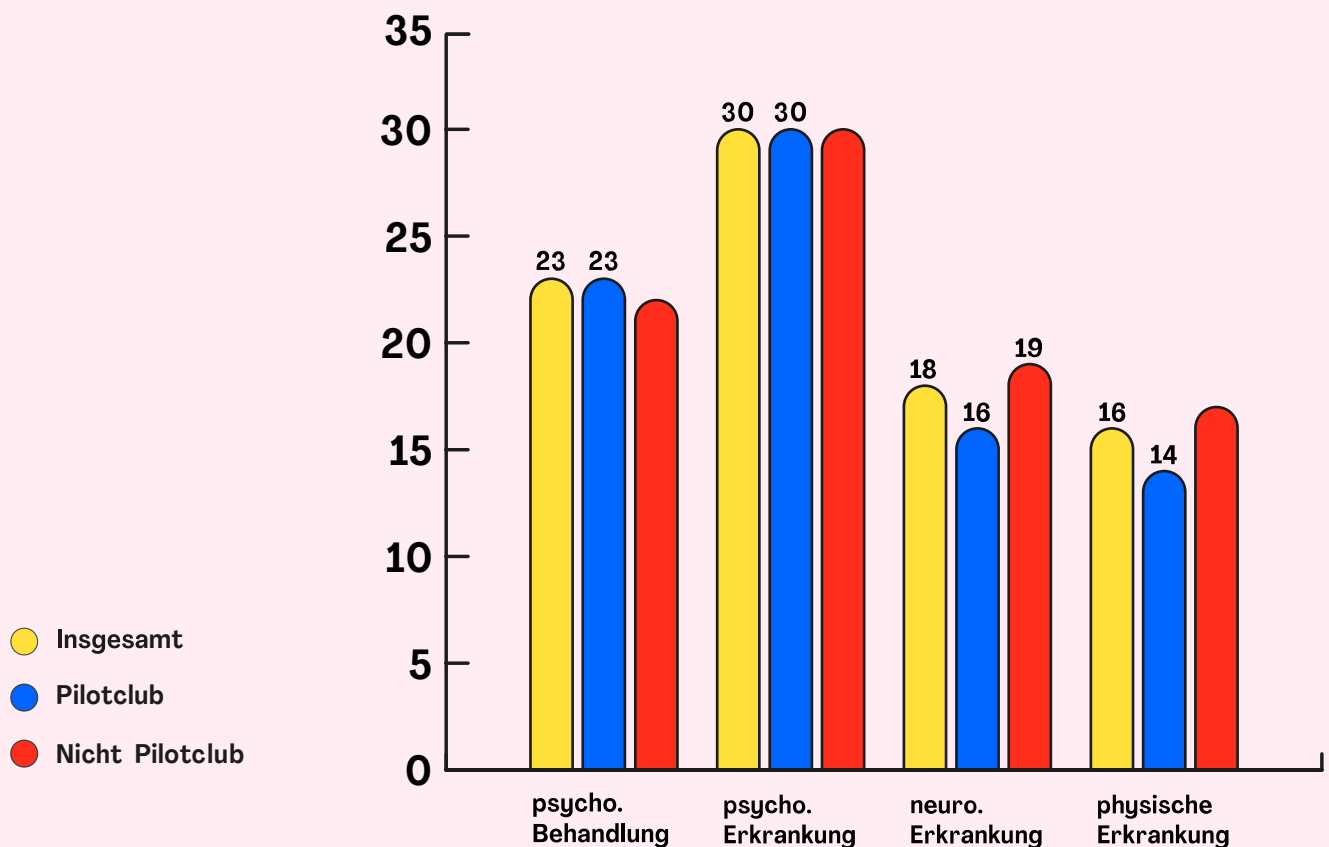
**50% heterosexuell**, **12% homosexuell**, **18% bisexuell**, **10% pansexuell** sowie **3% eine sonstige Orientierung**.



**39% der Personen** haben einen Migrationshintergrund, **8% identifizieren sich als BiPoc**.

# VORSTELLUNG DER POST-BEFragung UND METHODIK

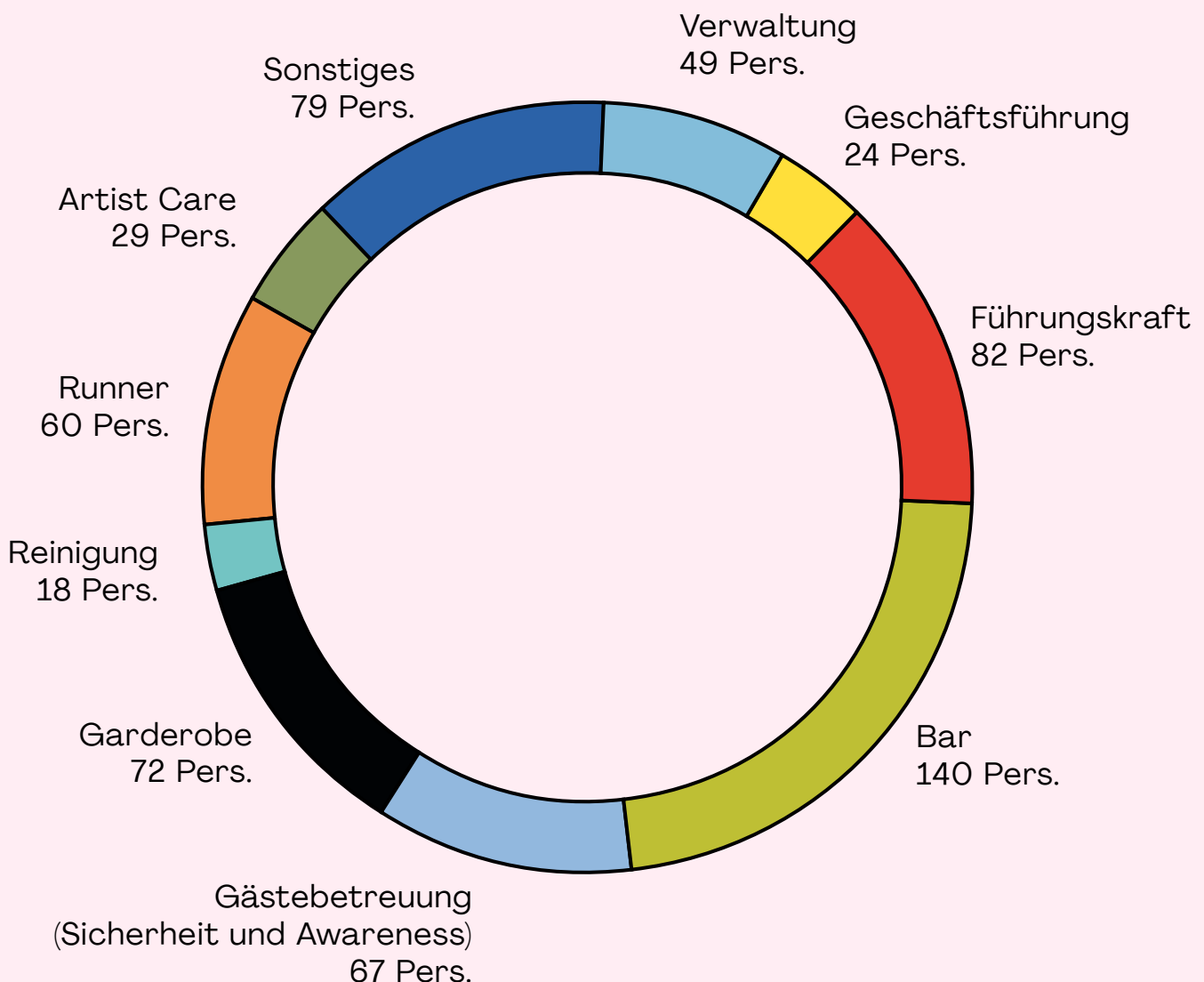
Ungefähr **ein Drittel der 387 Personen** gab an eine offiziell diagnostizierte psychische Erkrankung und Verhaltensstörung zu haben. Eine offiziell diagnostizierte neuronale Entwicklungsstörung gab **18% an**, bei **16%** traf eine offiziell diagnostizierte physische Erkrankung zu.



# VORSTELLUNG DER POST-BEFragung UND METHODIK

**7.85 Jahre** arbeitete der Durchschnitt bereits im Nachtleben, **3.82 Jahre** in dem aktuellen Club. Die meisten Befragten waren in Teilzeit (28%) oder auf Mini-Job-Basis (34%) angestellt. Die Arbeitszeiten erstrecken sich bei den Befragten sowohl in den Tag als auch in die Nacht (50%). Neben der Clubbeschäftigung gehen 57% einer weiteren Tätigkeit nach. Die Aufgabengebiete liegen dabei mehrheitlich an der Bar (38%), in der Führung (22%) und Gäst:innenbetreuung (Sicherheit und Awareness) (18%).

Die befragten Personen lassen sich nach folgenden Tätigkeitsbereichen (Mehrfachauswahl möglich) aufteilen:



# PSYCHISCHE GEFÄHRDUNGS- BEURTEILUNG & INDIVIDUELLE RESILIENZ VON CLUBMITARBEITENDEN

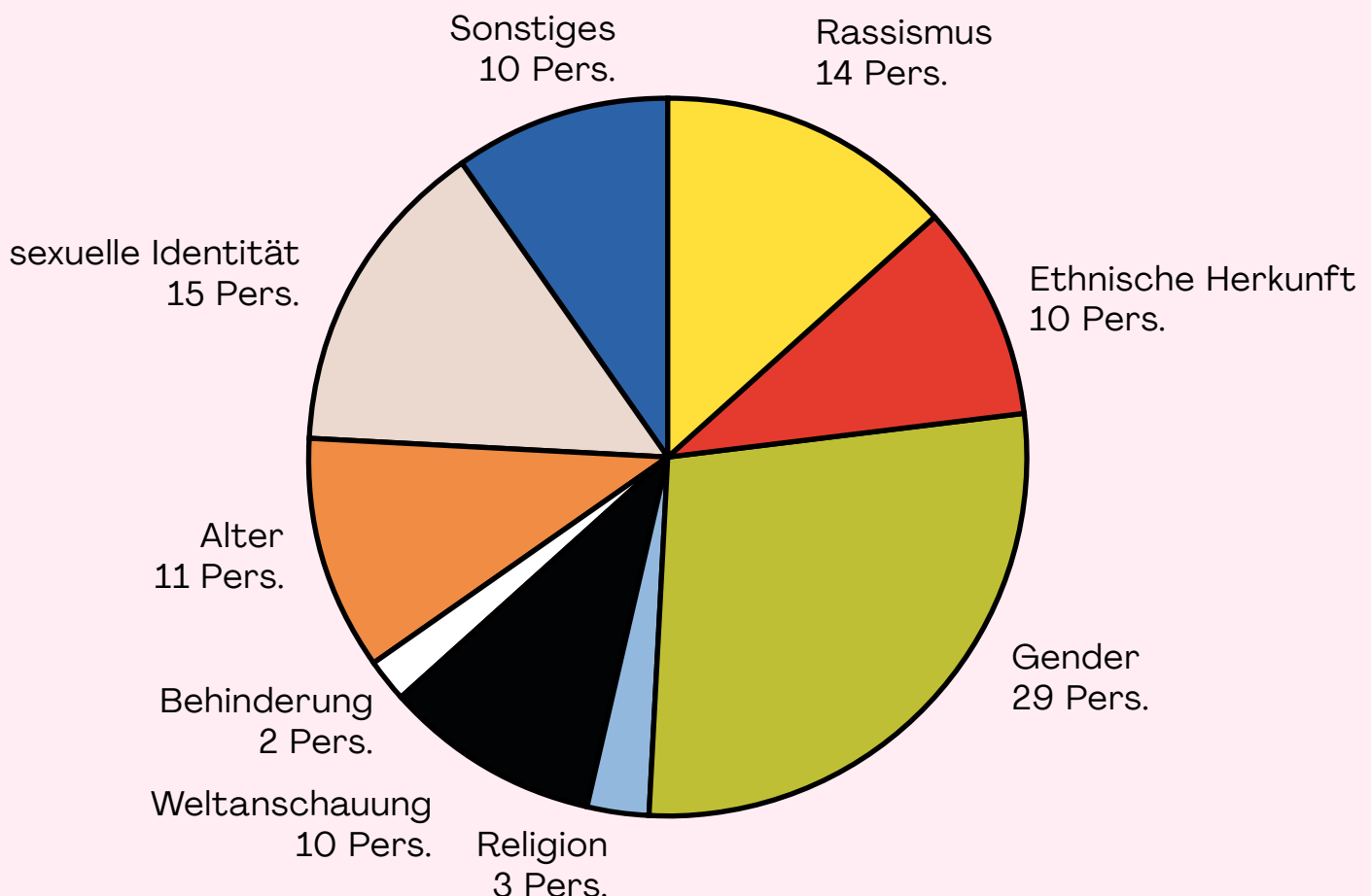
## Belastungsfaktoren auf individueller Ebene

Im Hinblick auf die Belastungsfaktoren wurde zwischen Stressoren bedingt durch Gäst:innen, Kolleg:innen sowie durch Führungspersonal differenziert.

### Stressoren durch Gäst:innen

Verbal aggressives Verhalten durch Gäst:innen erlebten in den letzten drei Monaten 45% der Befragten. Gut ein Drittel der Befragten gibt an, Diskriminierungserfahrung durch Gäst:innen an.

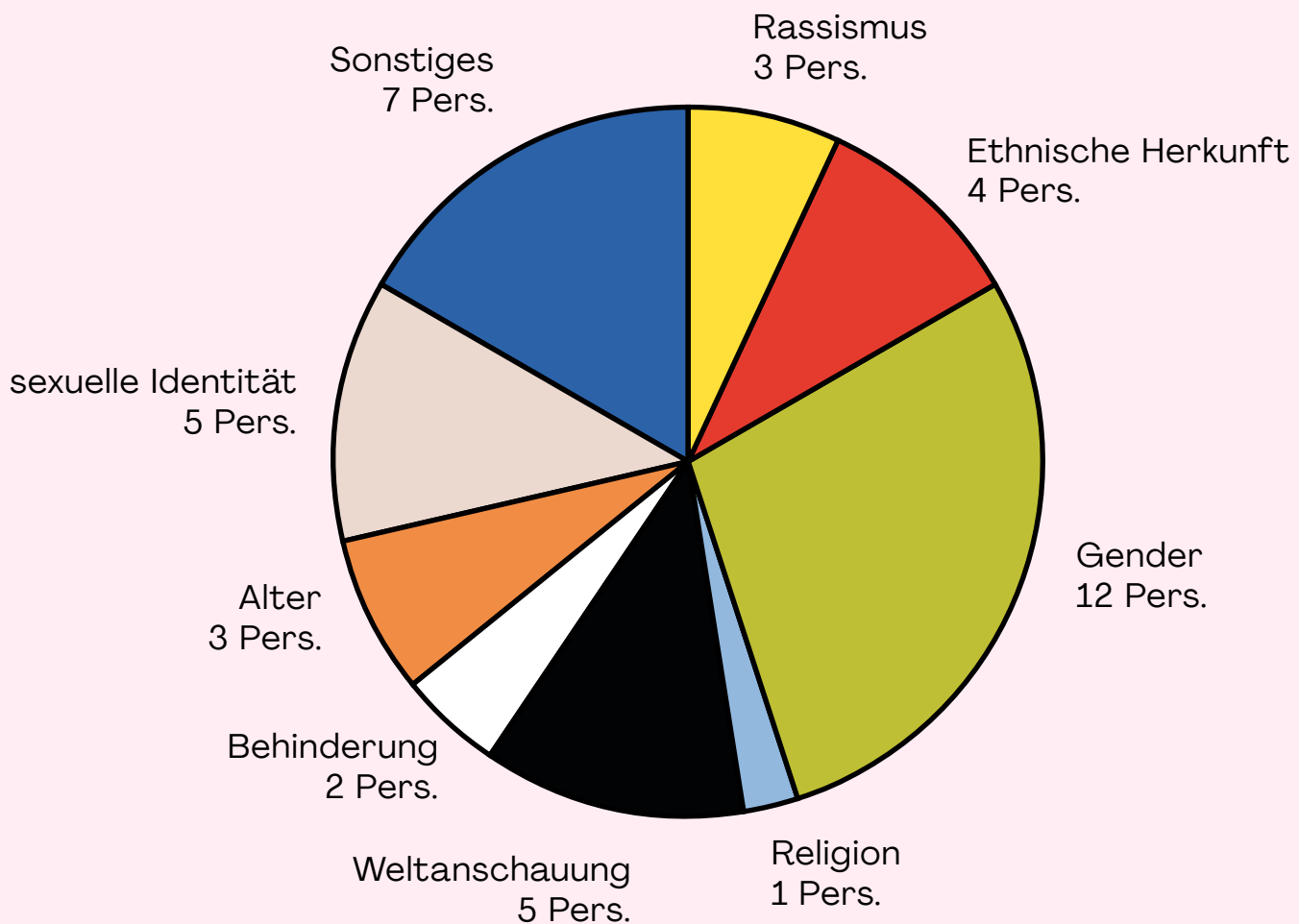
Gleichfalls erlebte ein Drittel der Befragten verbale sexuelle Gewalt durch Gäst:innen. Am häufigsten wurde von Diskriminierungserfahrung aufgrund des Genders berichtet, gefolgt von der sexuellen Identität sowie Rassismus.



# PSYCHISCHE GEFÄHRDUNGS- BEURTEILUNG & INDIVIDUELLE RESILIENZ VON CLUBMITARBEITENDEN

## Stressoren durch Kolleg:innen

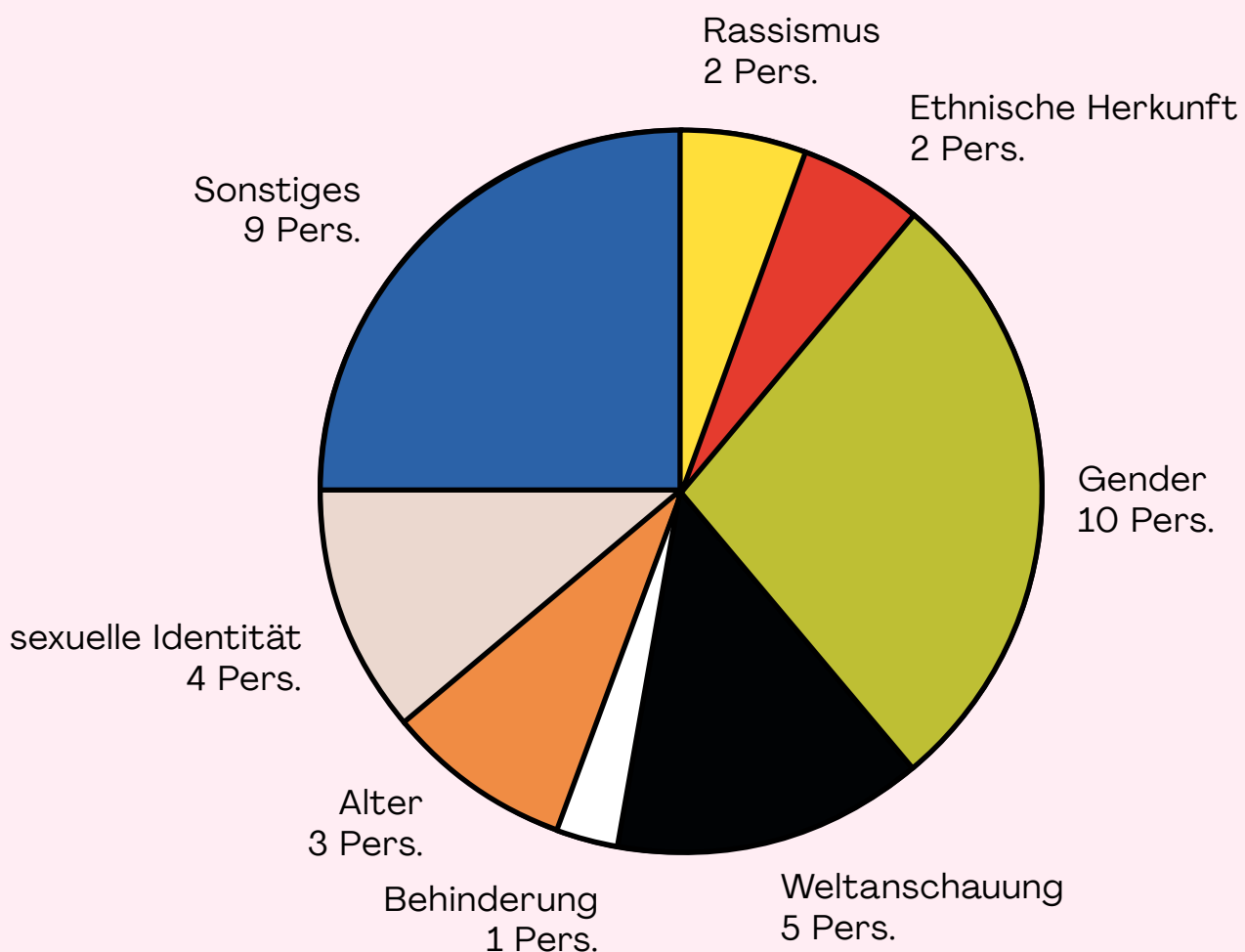
22% der Befragten erlebten in den letzten drei Monaten verbal aggressives Verhalten durch Kolleg:innen. Diskriminierungserfahrungen durch Kolleg:innen nahmen 13% wahr. Von verbal sexuellen Erfahrungen durch Kolleg:innen berichten 8%. Am häufigsten wurde von Diskriminierungserfahrung aufgrund des Genders berichtet.



# PSYCHISCHE GEFÄHRDUNGS- BEURTEILUNG & INDIVIDUELLE RESILIENZ VON CLUBMITARBEITENDEN

## Stressoren durch Führungskräfte

Überdies gaben 17% der Befragten an, bereits verbal aggressive Verhaltensweisen durch Führungskräfte erlebt zu haben. 11% berichten von Diskriminierungserfahrungen durch diese. Verbal sexuelle Erfahrungen durch Führungskräfte machten 3%. Am häufigsten wurde von Diskriminierungserfahrung aufgrund des Genders berichtet.



# PSYCHISCHE GEFÄHRDUNGS- BEURTEILUNG & INDIVIDUELLE RESILIENZ VON CLUBMITARBEITENDEN

---

## Psychische Gesundheit von Clubmitarbeitenden

Neben den Stressoren wurden auch Fragen zur Depressiven & Angststörungssymptomatik, Schlafstörungen und Erschöpfung, soz. Funktionsfähigkeit anhand der PROMIS abgefragt:

**22,8 %**

der Befragten berichten im Durchschnitt, bei den Fragen der Depressionssymptome in den letzten sieben Tagen, oft über Symptome, die auf **Depression** hindeuten.

**18,2 %**

der Befragten berichten im Durchschnitt, bei den Fragen der Angststörungssymptome in den letzten sieben Tage oft über Symptome, die auf **Angststörung** hindeuten.

**44,0 %**

der Befragten berichten im Durchschnitt, bei den Fragen der Schlafstörung Symptome in den letzten sieben Tage oft über Symptome, die auf eine **Schlafstörung** hindeuten.

**47,3 %**

der Befragten berichten im Durchschnitt in den letzten sieben Tage oft über Symptome, die auf **Fatigue** hindeuten.

**51,1 %**

Befragten berichten im Durchschnitt in den letzten sieben Tagen über Symptome, die auf eine Beeinträchtigung der **Soziale Funktionsfähigkeit** hindeuten.

*Hierbei handelt es sich nicht um Diagnosen, sondern auf Hinweise einer belasteten Berufsgruppe, die spezifischen Handlungsbedarf zur psychologischen Unterstützung aufweist.*

# PSYCHISCHE GEFÄHRDUNGS- BEURTEILUNG & INDIVIDUELLE RESILIENZ VON CLUBMITARBEITENDEN

---

## Hörschutz

**Störende Ohrgeräusche nehmen 37%** der Befragten wahr, über **aktuelle Schwierigkeiten beim Hören berichten 28%**. Die **Mehrheit (67%) der Clubs** bietet einen **Gehörschutz** am Arbeitsplatz an.

## Substanzgebrauch

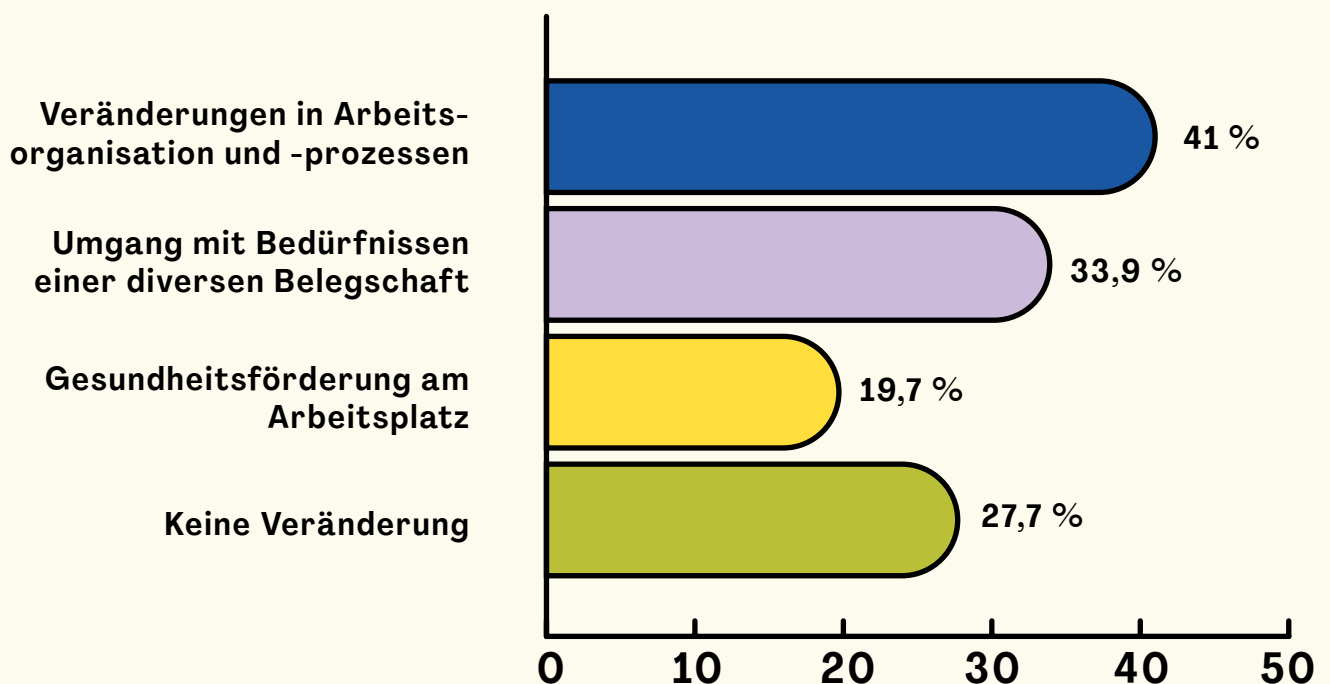
Der individuelle Substanzkonsum in den letzten drei Monaten wurde auf einer Häufigkeitsskala von nie bis täglich abgefragt. Dabei wird über einen **monatlichen Alkoholkonsum** berichtet. Gefolgt von **Cannabis-konsum** von ein bis zwei Mal im Monat. Danach folgt an dritter Stelle der **Konsum von Amphetaminen** von ebenfalls ein bis zwei Mal im Monat. Der individuelle Substanzkonsum bereitete den Befragten in den letzten drei Monaten wenig Sorgen.

Insgesamt wird **auf Team-Ebene von einem höheren und häufigerem Substanzkonsum** in den letzten drei Monaten berichtet. **Alkohol** wird, gleichfalls wie auf individueller Ebene, **am Häufigsten konsumiert**. Es wird über einen wöchentlichen Konsum berichtet. Ebenfalls, wie auf individueller Ebene, erfolgt der **Cannabis-Konsum an zweiter Stelle**, der ungefähr wöchentlich zu beobachten ist. Der **Amphetaminkonsum** wird mit minimal mehr als monatlich angegeben. **Sorgen über den Substanzkonsum des Teams** wurde sich in den letzten drei Monaten „eher selten“ gemacht.

Insgesamt ist hierbei ein **großer Unterschied zwischen Selbstwahrnehmung und Fremdwahrnehmung** in Bezug auf den Substanzgebrauch zu erkennen.

# ENTWICKLUNGEN UND POSITIVE VERÄNDERUNGEN SEIT PROJEKTBEGINN

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass in allen zehn Pilotclubs während der Teilnahme am Projekt positive Veränderungen erprobt wurden. Befragungsteilnehmende zeichnen jedoch mitunter ein anderes Bild der Veränderungen im selben Club. Das liegt möglicherweise daran, dass Personen unterschiedlich stark von Veränderungen betroffen sind, sie also eventuell anders wahrgenommen haben, oder ihren Nutzen unterschiedlich bewerten. Insgesamt geben die Befragten der Pilotclubs an, dass sie Veränderungen in Arbeitsorganisation und -prozessen (41 %), im Umgang mit den Bedürfnissen einer diversen Belegschaft (33,9 %), in Bezug auf eine wertschätzende und effektive Kommunikation im Club (31,6 %) und bezogen auf Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz (19,7 %) beobachtet haben. Allerdings berichtet gut jede vierte Person, die bei einem Pilotclub tätig ist, dass im fraglichen Zeitraum nichts im Club verändert wurde (27,7 %).

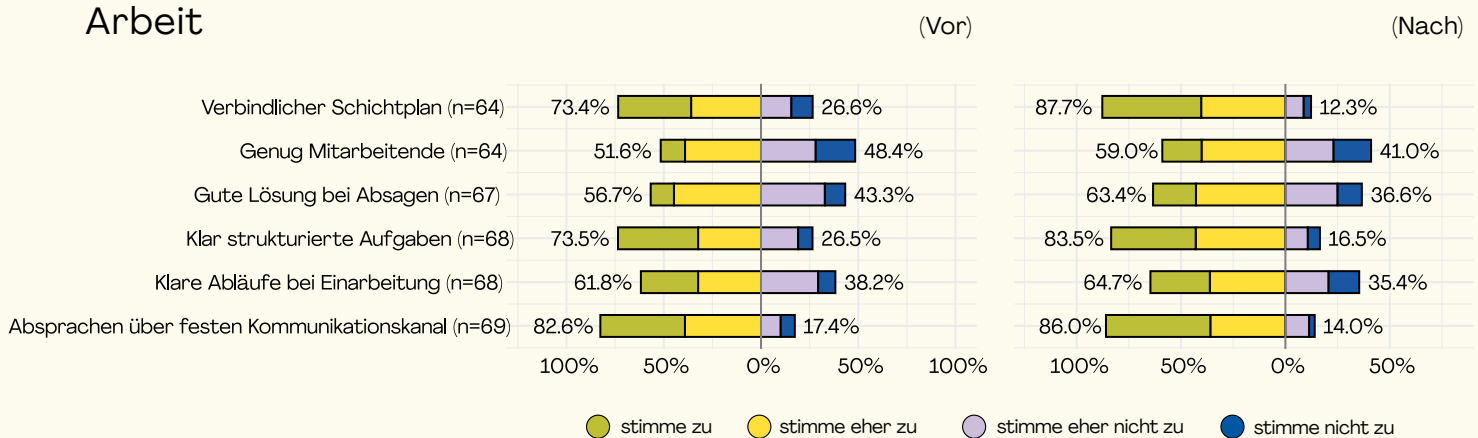


# ENTWICKLUNGEN UND POSITIVE VERÄNDERUNGEN SEIT PROJEKTBEGINN

Es fällt auf, dass Teilnehmende aus Pilotclubs ihre Arbeitssituation im Bereich Arbeitsorganisation und -prozesse durchgängig besser bewerten als zu Beginn von MHC. Auffallend ist, dass Clubmitarbeitende aus den Pilotclubs, die an den Interventionen teilgenommen haben, den Bereich spürbar besser bewerten als vor Beginn der Interventionen.

## Pilotclubs vor und nach der Pilotphase

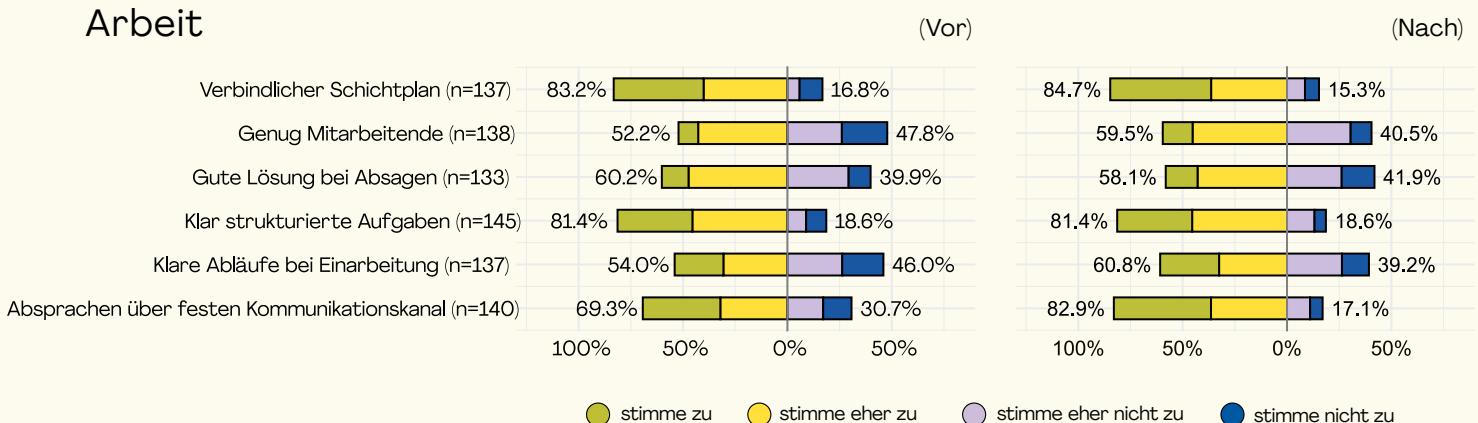
### Arbeit



Die stärksten Verbesserungen sind hinsichtlich des **verbindlichen Schichtplans** (Nachher: 87,7%, Vorher: 73,4%) und **klar strukturierten Aufgaben** (Nachher: 83,5%, Vorher: 73,5%) zu erkennen. Ein weiterer Blick auf einen Vergleich zwischen den Pilotclubs und den Clubs aus Kontrollgruppe zeigt, dass Clubs, die nicht an der Pilotphase teilgenommen haben, sich nur minimal verbessert haben und in manchen Bereichen sogar verschlechtert, wie z.B. in guten Lösungen bei Absagen.

## Clubs aus der Kontrollgruppe vor und nach der Pilotphase

### Arbeit



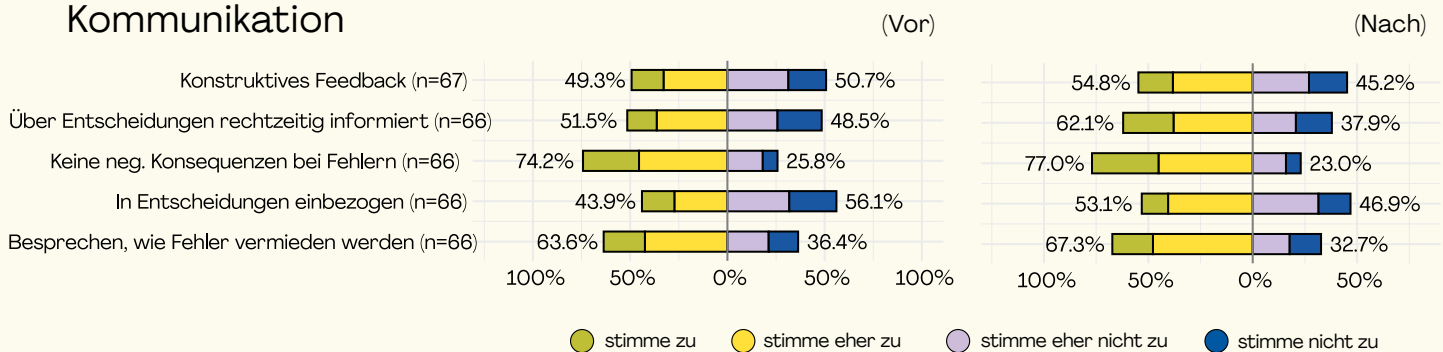
# ENTWICKLUNGEN UND POSITIVE VERÄNDERUNGEN SEIT PROJEKTBEGINN

Der Umgang mit den Bedürfnissen einer diversen Belegschaft wird hingegen leicht schlechter bewertet. Beispielsweise erleben weniger Teilnehmende, dass **Rücksicht auf unterschiedliche Bedürfnisse** genommen wird (Nachher: 83,3 %; Vorher: 88,1 %) und dass **bei Bedarf Englisch gesprochen wird** (Nachher: 82,3 %; Vorher: 92,7 %).

In Bezug auf wertschätzende und effektive Kommunikation bewerten die Teilnehmenden von Pilotclubs ihre Arbeitssituation nach der Teilnahme am Projekt insgesamt besser.

## Pilotclubs vor und nach der Pilotphase

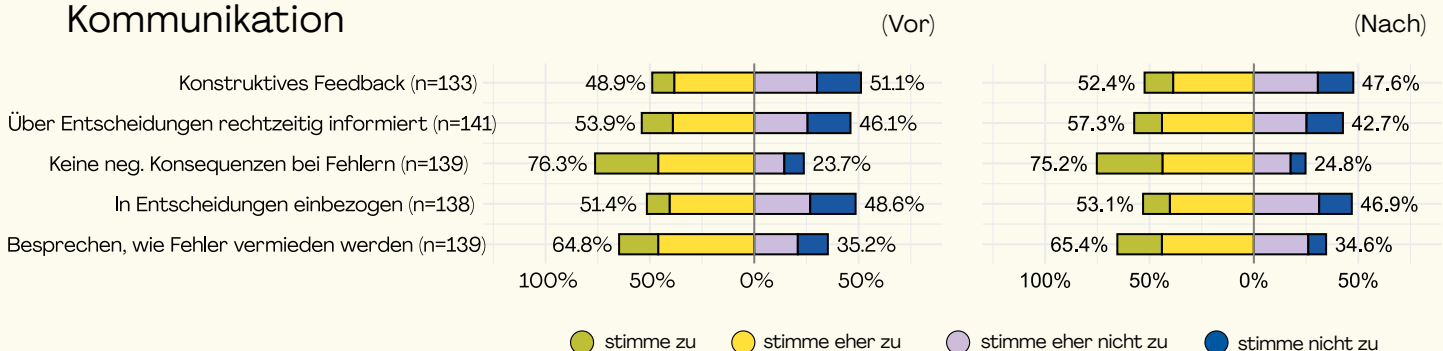
### Kommunikation



Die stärksten Verbesserungen sind hinsichtlich des **verbindlichen Schichtplans** (Nachher: 87,7%, Vorher: 73,4%) und **klar strukturierten Aufgaben** (Nachher: 83,5%, Vorher: 73,5%) zu erkennen. Ein weiterer Blick auf einen Vergleich zwischen den Pilotclubs und den Clubs aus Kontrollgruppe zeigt, dass Clubs, die nicht an der Pilotphase teilgenommen haben, sich nur minimal verbessert haben und in manchen Bereichen sogar verschlechtert, wie z.B. in guten Lösungen bei Absagen.

## Clubs aus der Kontrollgruppe vor und nach der Pilotphase

### Kommunikation

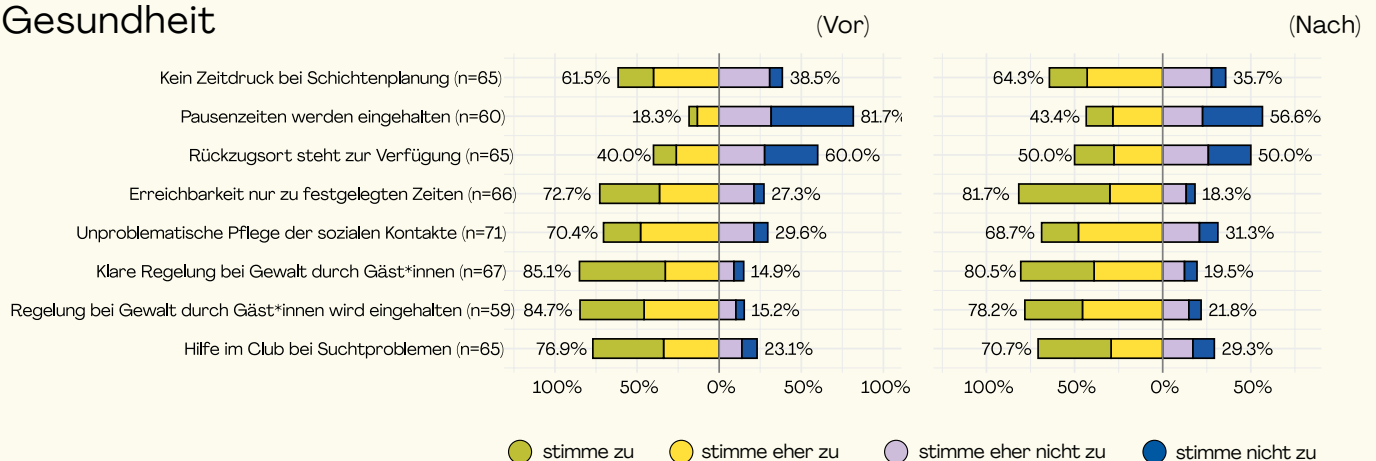


# ENTWICKLUNGEN UND POSITIVE VERÄNDERUNGEN SEIT PROJEKTBEGINN

Im Bereich Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz sind ebenfalls leicht verbesserte Bewertungen vorgenommen worden. Stark verbessert hat sich aus Perspektive der Befragten aus Pilotclubs die **Einhaltung von Pausenzeiten**, mit der es zu Beginn von MHC die größte Unzufriedenheit gab (Nachher: 43,4 %; Vorher: 18,3 %). Des Weiteren wird die **Verfügbarkeit von ruhigen Pausenorten** im Club (Nachher: 50 %; Vorher: 40 %) sowie die Möglichkeit, nur **zu bestimmten Zeiten für den Club erreichbar sein zu müssen** (Nachher: 81,7 %; Vorher: 72,7 %) besser bewertet als zu Beginn. Demgegenüber blicken die Teilnehmenden aus Pilotclubs etwas kritischer auf die den Umgang mit Gewalt durch Gäst\*innen und die Möglichkeit, bei Suchtproblemen Hilfe im Club zu erhalten.

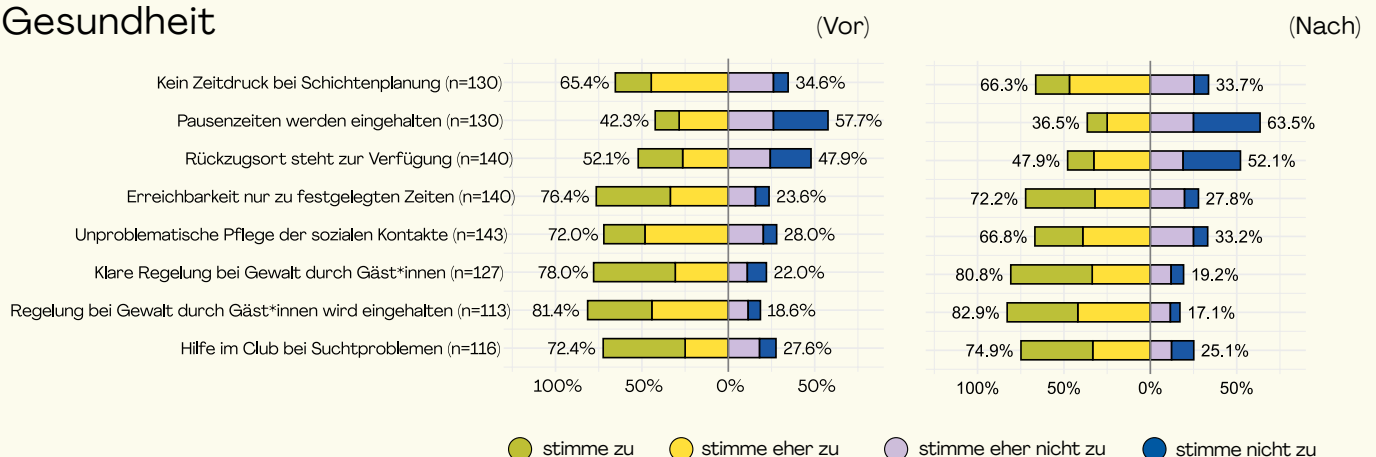
## Pilotclubs vor und nach der Pilotphase

### Gesundheit



## Clubs vor und nach der Pilotphase

### Gesundheit



# UMGESETZTE VERÄNDERUNGEN

---

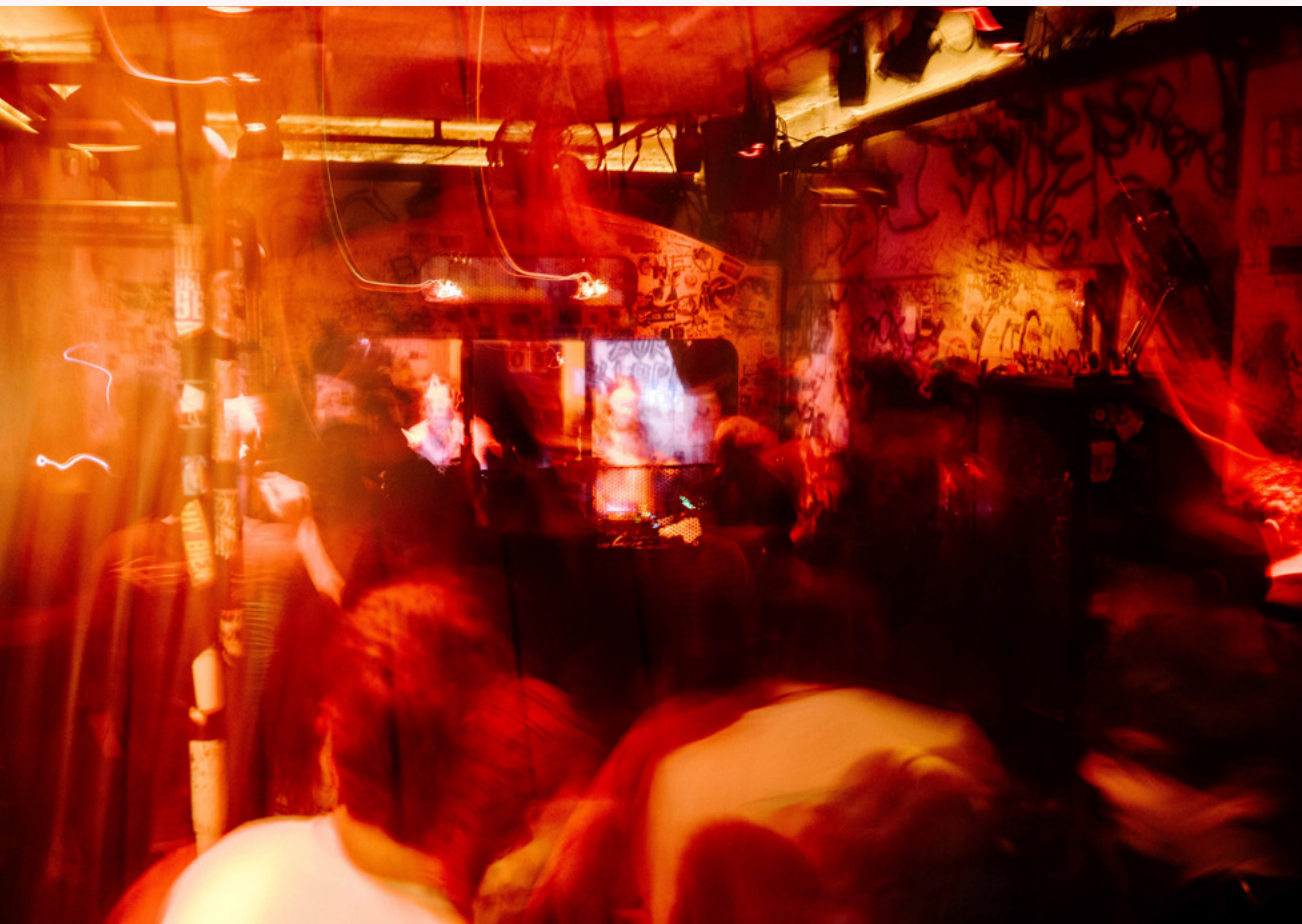
Die Pilotclubs haben insgesamt **82 mal von konkreten Veränderungen** seit Beginn der psychosozialen Interventionen in der Pilotphase berichtet. Am häufigsten wurden **Veränderungen in der Arbeitsorganisation und in -prozessen** erprobt. In 4 Clubs wurden **Führungskompetenzen gestärkt**, in denen die Leitungen professioneller auftreten, Anweisungen geben und häufiger an Teammeetings teilnehmen. Des Weiteren wurde in 4 Clubs die **Schichtplanung geändert**. So wurde ein neues Schichtplanungstool eingeführt, ein neues Schichtmodell erprobt oder die Schichtplanung erfolgt früher. 4 Clubs haben auch die **Arbeitsabläufe umstrukturiert**, in dem Arbeitsprozesse besprochen, definiert und verschriftlicht wurden und teilweise Handlungsleitfäden erstellt wurden. Schließlich haben 3 Clubs die **Teammeetings umstrukturiert**, in dem neue Team-Meetings wurden neu eingeführt, verstetigt oder in größerer Runde abgehalten wurden, teilweise als bezahlte Arbeitszeit.

Auch im Bereich Diversität haben 5 Clubs mehr Raum für Teambuilding geschaffen, in dem mehr Team-Treffen durchgeführt, neue Formate zur Konfliktklärung eingeführt sowie Get-Together/Dinner/Saison-Auftakt-Veranstaltungen für Mitarbeitende veranstaltet werden. 2 Pilotclubs haben außerdem die **Awarenessstrukturen gestärkt**, indem ein Club dem bestehenden Awareness-Team mehr Raum verschafft und ein anderer Club hat eine Awareness-Schulung für ihre Mitarbeitenden durchgeführt.

# UMGESETZTE VERÄNDERUNGEN

Im Bereich Kommunikation haben 4 Pilotclubs ihre **Kommunikationskanäle umstrukturiert**, indem sie neue Kanäle eingeführt und den Zweck der Kanäle definiert haben. 2 Clubs haben **die Feedbackkultur verändert** durch mehr Feedback-Gespräche und das Einführen einer Feedback-Box.

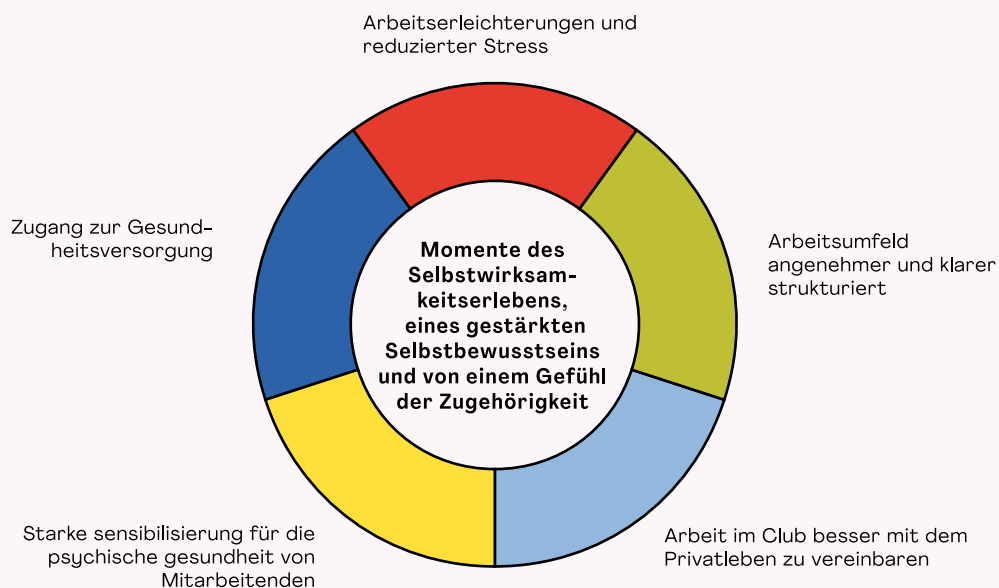
Beim Bereich Gesundheit wurde der **Umgang mit Alkohol und Drogen** von 2 Pilotclubs verändert, in dem dies intern thematisiert und Vereinbarungen getroffen wurden, wie z.B. konsumfreie Bereiche. Außerdem haben 2 Pilotclubs **einen Pausenraum geschaffen bzw. planen den Umbau**.



© Jascha Muller-Guthof

# UMGESETZTE VERÄNDERUNGEN

Am Ende der Online-Befragung hatten die Teilnehmenden die Gelegenheit zu beschreiben, wie sich die Veränderungen im Club insgesamt auf sie persönlich auswirken. Es können dabei Auswirkungen des Projekts sowohl bei den **einzelnen Personen (Mikroebene)** als auch **die Arbeitssituation im Club** betreffen (**Mesoebene**) beobachtet werden. Teilnehmende von Pilotclubs berichten von verschiedenen Momenten des **Selbstwirksamkeitserlebens, eines gestärkten Selbstbewusstseins und von einem Gefühl der Zugehörigkeit zum Club**. Außerdem erwähnt eine teilnehmende Person, dass sich durch das Projekt ihr **Zugang zur Gesundheitsversorgung in Form eines Therapieangebots** verbessert hat. Auf der Ebene der Arbeitssituation im Club berichten Teilnehmende der Pilotclubs von **Arbeitserleichterungen und reduziertem Stress**. Sie empfinden außerdem **das Arbeitsumfeld als angenehmer und klarer strukturiert**. Die erprobten Veränderungen tragen den Angaben der Befragten zufolge des Weiteren dazu bei, **die Arbeit im Club besser mit dem Privatleben zu vereinbaren**, etwa durch eine bessere Planbarkeit der Arbeitseinsätze.



Insgesamt deuten die Ergebnisse auf **zahlreiche positive Veränderungen** bei den Pilotclubs im Laufe der Projektteilnahme hin. In allen Pilotclubs zeigt sich eine **sehr starke Sensibilisierung für die (psychische) Gesundheit und die beeinflussenden Belastungsfaktoren** von Mitarbeitenden in der Nachtökonomie. Alle zehn Pilotclubs erproben während der **Projektlaufzeit strukturelle Veränderungen in den vier Bereichen „Arbeitsorganisation und -prozesse“, „Diversity“, „Kommunikation“ und „Gesundheit“** je nach eigener Bedarfslage. Hierzu zeigen die vorliegenden Daten, dass diese erprobten Veränderungen überwiegend auf **sehr hohe Akzeptanz** stoßen. Es soll jedoch auch angemerkt werden, dass manche Clubmitarbeitenden über die Angebote **nicht ausreichend informiert sind**, was ein Entwicklungspotenzial bei zukünftigen Maßnahmen darstellt, **die interne Kommunikation** in den Clubs diesbezüglich **zu verstärken**.

Es zeigt sich nach wie vor der Bedarf an psychologischer Unterstützung für Clubmitarbeitende. Die Arbeit in Clubs ist **belastend und stressig**. Gründe dafür sind neben den üblichen Belastungen der Nachtarbeit – wie zum Beispiel unregelmäßiger Schlaf, der Umgang mit anstrengenden und diskriminierenden Gäst:innen, emotionale Arbeit, sensorische Überlastung und der Umgang mit Substanzen – fehlende Strukturen in den Clubs.

# SCHLUSSFOLGERUNG & AUSBLICK

---

Dazu zählen **Mängel in Organisationsstrukturen und -kulturen sowie in der Führung**. Beispielsweise treten hier Probleme bei der internen Kommunikation auf. Es mangelt an Transparenz und Partizipation, außerdem fehlt eine konstruktive Feedbackkultur. Im Vergleich zu den Ergebnissen aus der Prä-Befragung zeigen sich keine wirklichen Unterschiede hinsichtlich der Stressoren.

Insgesamt deuten die Ergebnisse auf **zahlreiche positive Veränderungen** bei den Pilotclubs im Laufe der Projektteilnahme hin. In allen Pilotclubs zeigt sich eine **sehr starke Sensibilisierung für die (psychische) Gesundheit** von Mitarbeitenden in der Nachtökonomie. Alle zehn Pilotclubs erproben während der **Projektlaufzeit strukturelle Veränderungen in den vier Bereichen „Arbeitsorganisation und -prozesse“, „Diversity“, „Kommunikation“ und „Gesundheit“** je nach eigener Bedarfslage. Hierzu zeigen die vorliegenden Daten, dass diese erprobten Veränderungen überwiegend auf **sehr hohe Akzeptanz** stoßen. Es soll jedoch auch angemerkt werden, dass manche Clubmitarbeitenden über die Angebote **nicht ausreichend informiert sind**, was ein Entwicklungspotenzial bei zukünftigen Maßnahmen darstellt, **die interne Kommunikation** in den Clubs diesbezüglich **zu verstärken**.

Es zeigt sich nach wie vor der Bedarf an psychologischer Unterstützung für Clubmitarbeitende. Die Arbeit in Clubs ist **belastend und stressig**. Gründe dafür sind neben den üblichen Belastungen der Nachtarbeit – wie zum Beispiel unregelmäßiger Schlaf, der Umgang mit anstrengenden und diskriminierenden Gäst:innen, emotionale Arbeit, sensorische Überlastung und der Umgang mit Substanzen – fehlende Strukturen in den Clubs.

# SCHLUSSFOLGERUNG & AUSBLICK

Dazu zählen **Mängel in Organisationsstrukturen und -kulturen sowie in der Führung**. Beispielsweise treten hier Probleme bei der internen Kommunikation auf. Es mangelt an Transparenz und Partizipation, außerdem fehlt eine konstruktive Feedbackkultur. Im Vergleich zu den Ergebnissen aus der Prä-Befragung zeigen sich keine wirklichen Unterschiede hinsichtlich der Stressoren.

Hier zeigt sich aber auch der positive Einfluss eines kostenlosen und niederschweligen Mental Health Programms, wo einfache Bewältigungsstrategien auf individueller und organisationaler Ebene gelehrt werden.

**Gut umsetzbar waren die:**

- **Einführung eines digitalen Tools zur Schichtplanung**
- **die Verstetigung von Team-Meetings**
- **das Durchführen von Teambuilding-Events**
- **die Sortierung der Kommunikationskanäle**

Gleichzeitig offenbaren sich Handlungsbedarfe. So ist es nach wie vor notwendig, dass **die Pausenzeiten für Mitarbeitende besser eingehalten werden müssen**. Clubs müssen sich **außerdem auch stärker beim Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz engagieren**, vor allem hinsichtlich **Gehörschutz, Awareness und Gewaltschutz**. Zusätzlich zeigt sich, dass es **besser strukturierter Einarbeitungsprozesse** bedarf und Leitfäden **partizipativ mit Mitarbeitenden** erarbeitet werden müssen.



© Freepik.com

# SCHLUSSFOLGERUNG & AUSBLICK

Aus der Pilotphase wird deutlich, dass eine **Kombination verschiedener psychosozialer Interventionen** aus Therapie, Supervisionen und Workshops durchaus dazu beitragen kann, einen **besseren Umgang mit Stressoren** in der Nachtarbeit zu finden. Jedoch stößt das Projekt an seine Grenzen, da der Bedarf das Angebot bei Weitem übersteigt. Um hierbei in Zukunft stärker auf die Bedürfnisse der Clubmitarbeitenden hinsichtlich ihrer individuellen Resilienz zu einzugehen, braucht es eine Erweiterung und Stärkung des Angebotes. Im Sinne der Nachhaltigkeit sollten Ressourcen für die Gesundheitsförderung und Prävention in der Nachtökonomie langfristig gesichert werden. Hier gilt es langfristige Lösungen zu erarbeiten, wie diese Kosten langfristig institutionell mitgetragen werden können.

## Autoren:

Vy Tran (Projektkoordination)

Erich Joseph (Projektleitung)

## Organisiert durch

**CLUBCOMMISSION**

## Kooperationspartner



Deutsche  
Psychologen  
Akademie



FernUniversität in Hagen



## Finanziert durch



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



Im Rahmen der Initiative:



Bundesanstalt für Arbeitsschutz  
und Arbeitsmedizin



BGF  
Koordinierungsstelle  
BERLIN

Quellenangabe Bilder: [www.freepik.com](http://www.freepik.com), Jascha Muller-Guthof