



Soziale Isolation im Homeoffice

Hinweise für die Gestaltung von Homeoffice im Hinblick auf soziale Bedürfnisse

Kernbotschaften

Dieses Papier befasst sich mit dem Thema einer gesunden Gestaltung von Arbeit im Homeoffice bezüglich verstärkter sozialer Isolation im Kontext der COVID-19-Pandemie. Auf der Basis arbeitspsychologischer Forschung zur virtuellen Team- und Telearbeit kann zusammenfassend gesagt werden:

- Angemessene technische Informations- und Kommunikationsmedien sowie verständlicher technischer Support sind eine Grundvoraussetzung für beständige Kommunikation innerhalb von virtuell (im Homeoffice) arbeitenden Teams.
- Soziale Unterstützung und regelmäßige Kommunikation im Team über möglichst angereicherte Medien (Telefon, Videotelefon anstatt via E-Mail) sind Ressourcen der im Homeoffice Beschäftigten.
- Betriebe können individuell gesundes Verhalten der Beschäftigten auch bzw. gerade in der Krise anregen und mit flexiblen Rahmenbedingungen fördern.

Die Zielgruppe dieses Papiers sind Betriebe, deren Beschäftigte derzeit zu einem großen Arbeitszeitanteil von zu Hause arbeiten.

Hintergrund

Zur Kontrolle der COVID-19-Pandemie ist die in Deutschland lebende Bevölkerung dazu angehalten, alle nicht erforderlichen Kontakte zu vermeiden. In dem Beschluss „Beschränkungen des öffentlichen Lebens zur Eindämmung der COVID-19-Epidemie“ von der Bundeskanzlerin und Regierungschef*innen der Länder vom 15. April 2020 werden Unternehmen aufgefordert, wo immer dies umsetzbar ist, das Arbeiten im Homeoffice zu ermöglichen. Viele Betriebe ermöglichen ihren Beschäftigten das Arbeiten von Zuhause (1). Diese Präventionsmaßnahme dient zudem dem Schutz der Beschäftigten und reduziert das Ausfallrisiko für die Betriebe (2).

Arbeiten im Homeoffice birgt neben gesundheitsförderlichen Aspekten (wie bspw. flexibel gestaltbare Arbeitszeiten, erhöhte Handlungsspielräume, die zu höherer Arbeitszufriedenheit, Motivation und Leistungsfähigkeit führen können (3-8)) jedoch auch nachteilige Faktoren wie das Risiko der sozialen Isolation (9). Bentley et al. (2016) stellten isolationsbedingt einen signifikanten Anstieg des Stresserlebens und einen Abfall der Arbeitszufriedenheit mit zunehmender Arbeitszeit im Homeoffice fest (10). Ein Review von Tavares (8) legt nahe, dass lange Arbeitstätigkeit ohne soziale Interaktion zu Gefühlen von Einsamkeit und Isolation sowie zu Depressionen führen kann (8).

Soziale Isolation allgemein kann sowohl für ältere als auch für jüngere Menschen mit verschiedenen negativen Konsequenzen für die psychische Gesundheit wie Depressionen und Angststörungen verbunden sein (11-13), wie das Factsheet

„Psychosoziale Folgen von Isolations- und Quarantänemaßnahmen: Womit müssen wir rechnen? Was können wir dagegen tun?“ aufzeigt.

Fragestellung

Dieses Factsheet geht der Frage nach, wie Arbeit im Homeoffice in Zeiten von pandemiebedingten Kontaktbeschränkungen und im Kontext sozialer Isolation möglichst gesundheitsförderlich gestaltet werden kann. Darauf basierend werden Handlungsempfehlungen für Unternehmen zur gesundheitsförderlichen Gestaltung von Homeoffice-Arbeitsplätzen während der COVID-19-Pandemie gegeben.

Methoden

In einer explorativen Literaturrecherche werden bisher verfügbare arbeitspsychologische Erkenntnisse der Homeoffice-Gestaltung aus den Bereichen der virtuellen Team- und Telearbeit recherchiert und zusammengefasst. Aus diesen Forschungserkenntnissen werden Maßnahmenvorschläge für die Beschäftigung im Homeoffice abgeleitet. Die Vorschläge sollten aktualisiert werden, wenn derzeit laufende arbeitspsychologische Studien neue Erkenntnisse hervorgebracht haben.

Lösungsansatz

Laut Bentley, Teo (10) tritt Isolation im Rahmen einer Beschäftigung im Homeoffice vor allem dann auf, wenn keine ausreichende Unterstützung vorliegt (10). Diese Unterstützung bezieht sich auf technischen Support, Unterstützung und Vertrauen der Unternehmensleitung, die Koordinierung von Aktivitäten sowie Zusammenarbeit mit Kolleg*innen. Aus dem aktuellen Forschungsstand lassen sich Hinweise auf eine gute Gestaltung der betrieblichen Unterstützung ableiten, welche der sozialen Isolation von Beschäftigten im Homeoffice entgegenwirken können.

*Welche **technischen Gegebenheiten** unterstützen gesundheitsförderliche Arbeit im Homeoffice?*

Grundsätzlich gewähren bereitgestellte technische Geräte und Medien den im Homeoffice Beschäftigten die Möglichkeit, Kontakte mit Kolleg*innen im arbeitsbezogenen Netzwerk zu pflegen. Sie sind damit die Grundvoraussetzung dafür, flexibel und unmittelbar kommunizieren zu können und somit der sozialen Isolation selbst bedarfsgerecht entgegenzuwirken (14). Folgende aus der Forschung abgeleitete Hinweise sind für die Ausgestaltung und den Umgang mit technischer Ausrüstung in Homeoffice-Arbeitsstrukturen berücksichtigungswürdig:

- Bereitstellung angemessener technischer Informations- und Kommunikationsmedien, die flexible und unmittelbare Kommunikation (z.B. mit Kolleg*innen) ermöglichen (14) und möglichst leicht anwendbar sind,



- Rechtzeitige Bereitstellung von ausreichend verständlichen Informationen zur Funktionsweise von Technologie und IT-System (10),
- Technische Unterstützung (bspw. durch einen Serviceanbieter) gewähren (10)

*Wie können Unternehmen ihre Beschäftigten im Homeoffice **sozial unterstützen** und die **Kommunikation** im virtuellen Team gesundheitsförderlich gestalten?*

Mehrere Studien bestätigen, dass soziale Interaktionen im Arbeitskontext einen positiven Effekt auf das Stressempfinden und das Wohlbefinden ausüben (15-17). Es gibt Hinweise darauf, dass mit zunehmendem Arbeitszeitanteil im Homeoffice die Beziehungsqualität zwischen Kolleg*innen und somit auch die Arbeitsatmosphäre negativ beeinflusst werden kann (7). Aktuell verfügbare technische Gegebenheiten ermöglichen jedoch eine Pflege arbeitsbezogener und sozialer Kontakte über die Distanz. Um eine gesundheitsförderliche Kommunikation im virtuellen Team zu erreichen, bietet die bestehende Literatur folgende Empfehlungen:

- Anregung regelmäßiger elektronisch gestützter Kommunikation, z. B. durch virtuelle Teamsitzungen (10, 14, 18)
- Förderung der bestehenden kollegialen Netzwerke und Ermutigung zur Interaktion zwischen den Teammitgliedern (19), um
 - einen stetigen Informationsfluss zwischen den im Homeoffice Beschäftigten aufrecht zu erhalten (8),
 - den Wissensaustausch beizubehalten (9),
 - die Arbeitsbeziehungen zu pflegen (14),
 - das Teamgefühl zu erhalten (10, 14)
 - und das Netzwerk und gegenseitiges Vertrauen aufrecht zu erhalten (4, 20).
- Bevorzugte Nutzung synchroner, verbaler Kommunikationswege (z.B. Videotelefonie, Telefon statt E-Mail) (21), um
 - Empathie, Sicherheit und emotionale Verbundenheit zu vermitteln, die durch aktuelle Einschränkungen ggf. reduziert sind (22)
 - und die psychische Distanz zwischen den im Homeoffice Tätigen zu reduzieren (21, 23-25).
- Kollegiale Unterstützung fördern (10) (z. B. durch zur Kooperation anregende Aufgabenverteilung, wie die Vergabe von gemeinsam zu bearbeitenden Aufgaben; Anregen der Teammitglieder zu gegenseitiger Unterstützung und Hilfe; Gewähren zeitlicher Ressourcen für kollegiale Hilfe)
- Eine wertschätzende, empathische und offene Kommunikation der Führungskräfte hilft, Missverständnissen vorzubeugen und ein gutes Arbeitsklima auf Distanz zu ermöglichen (26)

Um die gefühlte soziale Isolation zu reduzieren und das psychische Beanspruchungserleben der Beschäftigten positiv zu beeinflussen, sind soziale und organisatorische Unterstützung seitens des Unternehmens relevant (10):



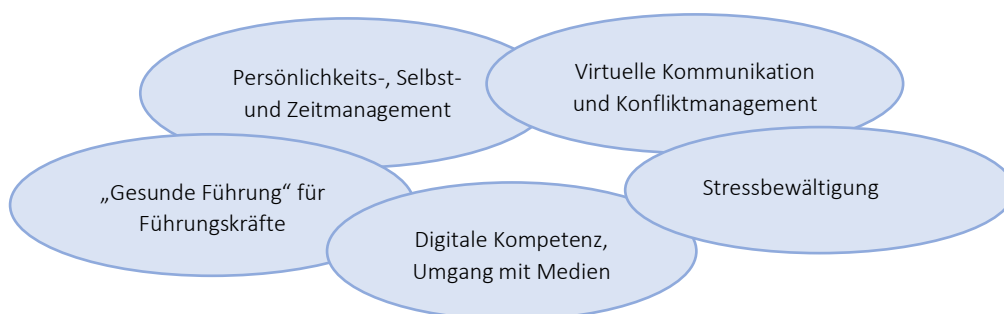
- Betriebliche Hilfestellung bei Problemen geben (10): Je nach Betriebsgröße und -struktur z. B. durch Ansprechpartner*in für Herausforderungen bzgl. virtueller Teamarbeit, betriebliche Sozialberatung, Employee-Assistance Programs, Rundschreiben, Psychologische und/ oder soziale Beratung zu arbeitsbezogenen Themen (z.B. soziale Isolation, Kurzarbeit, Jobunsicherheit, Arbeits-Familien-Konflikt, etc.)
- Beschäftigten Interesse an ihrem Wohlbefinden signalisieren (10)
- Durchführung von virtuellen Teambuilding-Maßnahmen (4) z.B. „virtuelle Kaffeepause“

Ein wichtiger Unterstützungsfaktor für Beschäftigte ist die soziale Unterstützung durch die Führungskraft. Ein enger Kontakt zur Führungskraft, Informationsaustausch sowie Feedback und Vertrauen spielen eine entscheidende Rolle (10). Tiefergehende Informationen zur Zusammenarbeit und Führung virtueller Teams können den Publikationen von Kordsmeyer et al. (20, 27) entnommen werden.

*Wie können Unternehmen **individuell gesundes Verhalten** ihrer Beschäftigten im Homeoffice fördern?*

Flexible Arbeitsarrangements wie Homeoffice erfordern von den Beschäftigten ausgeprägte Fähigkeiten zur Selbstorganisation und Disziplin (28). Eine Ermittlung des Schulungsbedarfs hinsichtlich arbeitsorganisatorischer Kompetenzen erscheint daher sinnvoll. Unternehmen können eine treibende Kraft beim Aufbau individueller und sozialer Ressourcen sein, um so negative Beanspruchungsfolgen zu verhindern bzw. zu reduzieren und die psychische Gesundheit der Beschäftigten im Homeoffice zu fördern. Hierbei könnten Online-Schulungen zum gesundheitsförderlichen Umgang mit der Tätigkeit im Homeoffice u.a. zu den folgenden Themen unterstützen:

Abb. 1: Themen für Online-Schulungen für gesunde Arbeit im Homeoffice (27)



Neben den Aspekten der Arbeitsgestaltung im Homeoffice können Gesundheit und Resilienz der Beschäftigten durch einen entsprechenden Lebensstil, zum Beispiel durch Tagesstrukturierung (29), Bewegungserhalt (12, 30, 31), gesunde Ernährung (32, 33), Schlafhygiene und die Pflege sozialer Beziehungen (22) über digitale Medien gefördert werden. (siehe Factsheet zu „[Psychosozialen Folgen von Isolations- und Quarantänemaßnahmen](#)“)

Führungskräfte können ihre Beschäftigten für diese Gesundheitsthemen sensibilisieren bzw. an der Erweiterung ihrer Gesundheitskompetenzen mitwirken (20)

und gesunde Verhaltensweisen in Pausen bzw. der Freizeit anregen. Mit der Bereitstellung förderlicher Rahmenbedingungen (bspw. Gleitzeit, flexible Pausengestaltung (6), Pflegen einer vertrauensvollen Arbeitsatmosphäre (19, 20)) können Betriebe ihre Beschäftigten bei der Umsetzung der folgenden Hinweise unterstützen.

Umsetzung

Eine Lösung für alle?

Für die gesundheitsförderliche Gestaltung von Homeoffice-Arbeit gibt es keine generalisierbaren Lösungen, die für alle Unternehmen und Situationen gleichermaßen passend sind. Es müssen organisations- und tätigkeitsspezifische Lösungen erarbeitet werden. Dafür kann die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungsfaktoren nach §5 ArbSchG in einer digitalen Ausführung unterstützend genutzt werden (34). Die [Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie \(GDA\)](#) (35) hat hierzu Empfehlungen für die Durchführung der Beurteilung psychischer Belastungen herausgegeben.

Es gibt Unterstützung!

Bei der Umsetzung von Maßnahmen zur gesundheitsförderlichen Gestaltung der Homeoffice-Tätigkeit können Betriebe Beratung oder Unterstützung von folgenden Akteuren erhalten:

- Arbeitsmediziner*innen, Betriebsärzt*innen, Arbeitspsycholog*innen
- Fachkräften für Arbeitssicherheit mit psychologischer Ausrichtung
- ggf. Unternehmensteile mit Erfahrungen in der virtuellen Teamarbeit
- Unternehmensberatung, Beratungsfirmen für Betriebliche Gesundheitsförderung
- für den Arbeitsschutz zuständige Behörden
- zuständiger Unfallversicherungsträger

Fazit und Empfehlungen

Aufgrund der gesundheitlichen Gefahren der Verbreitung des neuartigen SARS-CoV-2 und den damit einhergehenden Empfehlungen zur Kontaktreduktion greifen viele Unternehmen auf die Möglichkeit zurück, ihre Mitarbeiter*innen im Homeoffice zu beschäftigen. Für eine gesundheitsförderliche Gestaltung der Homeoffice-Tätigkeit im Hinblick auf den Faktor soziale Isolation sind die technischen Gegebenheiten (inklusive technischer Unterstützung) eine Grundvoraussetzung für beständige Kommunikation. Diese mündet bestenfalls in eine ressourceträchtige, soziale Unterstützung durch Kolleg*innen und Führungskräfte. Der Betrieb kann zudem zu individuell gesundem Verhalten unter isolierten Umständen anregen und hierfür förderliche Rahmenbedingungen schaffen.



Quellen

1. Deutscher Gewerkschaftsbund. "Corona und Homeoffice: Wann darf ich, wann muss ich zu Hause bleiben und von dort arbeiten? Fragen und Antworten zum Arbeiten von zu Hause" vom 21.03.2020 2020 [Available from: <https://www.dgb.de/themen/++co++340dd524-69ce-11ea-90cc-52540088cada.>]
2. Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe. Ausbreitung des neuen Coronavirus (Covid-19) SARS-CoV-2. Handlungsempfehlungen für Unternehmen, insbesondere für Betreiber Kritischer Infrastrukturen. Stand 06.04.2020 2020 [Available from: https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/BBK/DE/Sonstiges/Handlungsempfehlung_en_Betreiber_KRITIS.pdf?__blob=publicationFile.]
3. Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie. Leitlinie Beratung und Überwachung bei psychischer Belastung am Arbeitsplatz. Geschäftsstelle der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz. Berlin: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2018.
4. Konradt U, Hertel G. Management virtueller Teams. Von der Telearbeit zum virtuellen Unternehmen. In: Nerdinger FW, Regnet E, von Rosenstiel L, editors. Management und Karriere. Weinheim und Basel: Beltz; 2002.
5. Gallie D, Zhou Y, Felstead A, Green F. Teamwork, Skill Development and Employee Welfare. *British Journal of Industrial Relations*. 2012;50(1):23-46.
6. Raghuram S, Wiesenfeld B. Work-nonwork conflict and job stress among virtual workers. *Human Resource Management*. 2004;43(2-3):259–77.
7. Gajendran RS, Harrison DA. The good, the bad, and the unknown about telecommuting: Meta-analysis of psychological mediators and individual consequences. *Journal of Applied Psychology*. 2007;92(6):1524–41.
8. Tavares AI. Telework and health effects review. *International Journal of Healthcare*. 2017;3(2):30.
9. Allen TD, Golden TD, Shockley KM. How Effective Is Telecommuting? Assessing the Status of Our Scientific Findings. *Psychological Science*. 2015;16(2):40-68.
10. Bentley TA, Teo STT, McLeod L, Tan F, Bosua R, Gloet M. The role of organisational support in teleworker wellbeing: A sociotechnical systems approach. *Applied Ergonomics*. 2016;52 207e15.
11. Armitage R, Nellums LB. COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *Lancet Public Health*. 2020;5:e256.
12. Belair MA, Kohen DE, Kingsbury M, Colman I. Relationship between leisure time physical activity, sedentary behaviour and symptoms of depression and anxiety: evidence from a population-based sample of Canadian adolescents. *BMJ Open*. 2018;8:e021119.
13. Röhr S, Müller F, Jung F, Apfelbacher C, Seidler A, Riedel-Heller SG. Psychosocial Impact of Quarantine Measures During Serious Coro-navirus Outbreaks: A Rapid Review. *Psychiatr Prax*. 2020;47(4):179-89.
14. Lal B, Dwivedi YK. Homeworkers' usage of mobile phones; social isolation in the home-workplace. *Journal of Enterprise Information Management*. 2009;22(3):257-74
15. Danna K, Griffin RW. Health and well-being in the workplace: A review and synthesis of the literature. *Journal of Management*. 1999;25(3):357–84.
16. Demerouti E, Bakker AB. The Job Demands–Resources model: Challenges for future research. *SA Journal of Industrial Psychology*. 2011;37(2):974–82.



17. Drössler S, Steputat A, Schubert M, Euler U, Seidler A. Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt. Soziale Beziehungen. (Projekt F 2353). Dortmund, Berlin, Dresden: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin; 2016.
18. Kappel M. Leitfaden für gesundheitsförderliche Telearbeitsplätze. 2019.
19. Harris L. "Home-based teleworking and the employment relationship: Managerial challenges and dilemmas". *Personnel Review*. 2003;32(4):422-37.
20. Kordsmeyer A-C, Mette J, Harth V, Mache S. Wie können virtuelle Teams leistungsfördernd geführt werden? Anforderungen im Kontext digitaler Zusammenarbeit. *Zbl Arbeitsmed*. 2019;69:313-8.
21. Edwards A, Wilson JR. *Implementing Virtual Teams: A Guide to Organizational and Human Factors*. Hants: Gower; 2004.
22. Internationales rotes Kreuz (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies). *Mental Health and Psychosocial Support for Staff, Volunteers and Communities in an Outbreak of Novel Coronavirus 2020* 2020.
23. Wilson JM, O'Leary MB, Metiu A, Jett QR. Subjective Distance in Teams 2005 [Available from: https://www.researchgate.net/publication/228723066_Subjective_Distance_in_Teams]
24. Wilson JM, O'Leary MB, Metiu A, Jett QR. Perceived Proximity in Virtual Work: Explaining the Paradox of Far-but-Close. *Organization Studies*. 2008;29(7):979–1002.
25. Schütz A, Luckmann T. *Strukturen der Lebenswelt*. Frankfurt am Main: Suhrkamp; 1979.
26. Initiative Neue Qualität der Arbeit. *Arbeiten in der Corona-Krise: Tipps für die Arbeit im Home-Office 2020* [Available from: <https://www.inqa.de/DE/Corona/HomeOffice/tipps-homeoffice.html;jsessionid=61F240014307B980FFB0AB80F8699814#doc866672bodyText2.>]
27. Kordsmeyer A-C, Mette J, Harth V, Mache S. Arbeitsbezogene Belastungsfaktoren und Ressourcen in der virtuellen Teamarbeit. *Zbl Arbeitsmed* 2018(69):239–44.
28. Krause A, S. B, Berset M, Deci N, Dettmers J, Dorsemagen C, et al. Selbstgefährdung als Indikator für Mängel bei der Gestaltung mobil-flexibler Arbeit: Zur Entwicklung eines Erhebungsinstrumentes. *Wirtschaftspsychologie*. 2014;Heft 4-2014/1-2015.
29. Rabaioli-Fischer B. Coping - Psychische Bewältigung chronischer Erkrankungen. In: Sulz S K D, editor. *Das Therapiebuch Kognitiv-Behaviorale Psychotherapie in Psychiatrie, Psychotherapeutischer Medizin und Klinischer Psychologie Ein Überblick über praktizierte Psychotherapie und ein Ein-blick in die Praxis erfahrener Psychotherapeuten*. München: CIP-Medien; 1998. p. 219-35.
30. Hüsler G. Bewegung und Sport als (Psycho)Therapie oder als (psycho)therapeutisches Agens? Wirksamkeit von Bewegung und Sport auf Befinden und psychische Störungen im Vergleich zu psychotherapeutischen Interventionen. *Psychodynamische Psychotherapie*. 2013;12(2):91-110.
31. Ludyga S. Sportaktivität, Stress und das Gehirn. In: Fuchs R, Gerber M, editors. *Handbuch Stressregulation und Sport*. Berlin: Springer; 2018. p. 275-91.
32. Hausteiner C, Bornschein S, Zilker T, Förstl H, Graßmann J. Über den möglichen Einfluss der Ernährung auf die psychische Gesundheit. *Der Nervenarzt*. 2007;78(6):696-705.
33. Clos C. *Gesund im Job. So stärken Sie Ihre körperliche und psychische Gesundheit am Arbeitsplatz*. Bern: Hogrefe; 2016.
34. Dragano N, Wulf IC, Diebig M. Digitale Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung. In: Badura B, Ducki A, Schröder H, Klose J, Meyer M, editors. *Fehlzeiten-Report 2019*. Berlin, Heidelberg Springer; 2019.



35. Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie. Empfehlungen zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen. Arbeitsschutz in der Praxis. 3 ed. Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales; 2017.

ggf. Link zu ausführlicherem Dokument

Riedel-Heller S G, Röhr S, Seidler A, Apfelbacher C (2020) Psychosoziale Folgen von Isolations- und Quarantänemaßnahmen: Womit müssen wir rechnen? Was können wir dagegen tun? [URL: https://www.public-health-covid19.de/images/2020/Ergebnisse/Policy_Brief_Psychosoziale_Folgen_von_Isolation_30042020_final.pdf]

Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA) (2017) Empfehlungen zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung [URL: https://www.gda-psyche.de/SharedDocs/Publikationen/DE/broschuere-empfehlung-gefaehrdungsbeurteilung.pdf?__blob=publicationFile&v=16]

Autor*innen, Peer-Reviewer*innen und Ansprechpersonen

Julia Lengen¹, Stefanie Mache¹ (s.mache@uke.de)

Co-Autor*innen: Elisabeth Rohwer¹, Volker Harth¹ (harth@uke.uni-hamburg.de)

¹Zentralinstitut für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin, Seewartenstr. 10, Haus 1, 20459 Hamburg

Reviewer (alphabetisch): Peter Angerer, Christian Apfelbacher, Steffi Riedel-Heller, Dagmar Starke

Die Autor*innen geben an, keine Interessenkonflikte zu haben.

Disclaimer: Dieses Papier wurde im Rahmen des Kompetenznetzes Public Health zu COVID-19 erstellt. Die alleinige Verantwortung für die Inhalte dieses Papiers liegt bei den Autor*innen.

Das Kompetenznetz Public Health zu COVID-19 ist ein Ad hoc-Zusammenschluss von über 25 wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Verbänden aus dem Bereich Public Health, die hier ihre methodische, epidemiologische, statistische, sozialwissenschaftliche sowie (bevölkerungs-)medizinische Fachkenntnis bündeln. Gemeinsam vertreten wir mehrere Tausend Wissenschaftler*innen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz.