

BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT

Gesunde Organisation, Aktionismus vermeiden, Leistungsfähigkeit von Beschäftigten fördern



INHALT

| | |
|---|----|
| Vorwort | 03 |
| Grußworte der Projektpartner | 05 |
| Kurzbeschreibung des Projektes g.o.a.l. | 08 |
| Ausgangssituation | 10 |
| Definitionen und Begriffe | 12 |
| Phasen des betrieblichen Gesundheitsmanagements | 16 |
| Vorgehen und Erfahrungen | 24 |
| Nutzen für andere Unternehmen | 38 |
| Perspektiven und Erfahrungen der externen Trainer | 42 |
| Vorstellung Projektinstitutionen | 46 |
| Ausblick | 49 |
| Literatur | 51 |

VORWORT



Unter der Projektleitung des Instituts für angewandte Arbeitswissenschaft e. V. (ifaa) wurde von Juli 2012 bis Dezember 2014 das praxisorientierte Qualifizierungsprojekt g.o.a.l. durchgeführt. Hinter dem Akronym g.o.a.l. steht die Bezeichnung »Gesunde Organisation, Aktionismus vermeiden, Leistungsfähigkeit von Beschäftigten fördern«. Gerade in Zeiten des demografischen Wandels ist der Erhalt der Leistungsfähigkeit von Beschäftigten sehr entscheidend. Personalstrategisch wichtig wird es für Unternehmen, sich in Richtung gesunde Organisation zu entwickeln. Um das zu schaffen, gilt es das Thema in der DNA der Organisation und damit unter anderem in jeglichen Managementprozessen zu verankern und bei der Betrachtung jeglicher Kernprozesse Gewicht zu geben: Gesunderhaltung der Mitarbeiter sollte in einem Unternehmen omnipräsent sein.

Zu den Zielen von g.o.a.l. zählte die erfolgreiche und nachhaltige Implementierung der Grundlagen und Strategieelemente des betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) in fünf kleinen und mittelständischen Unternehmen, wovon drei Unternehmen der Metall- und Elektroindustrie und zwei der Chemiebranche angehören. Basis für die Implementierung war ein umfassendes und zielgerichtetes Vorgehen, welches die konkrete Umsetzung in der Praxis voranbrachte und eine gemeinsame Sicht der Führungskräfte, Betriebsräte und Mitarbeiter erreichte. Wichtig dabei war die Befähigung der Führungskräfte und Multiplikatoren, die Veränderungen aus eigener Kraft und nach Projektabschluss ohne externe Unterstützung der Projektpartner zu bewerkstelligen. Ein wesentliches Ziel des Projektes

g.o.a.l. war außerdem, dass die Umsetzung der Elemente des BGM nachhaltig auf den Erhalt und die Stärkung der Beschäftigungsfähigkeit abzielte. Damit kann ein wesentlicher Beitrag zur Sicherung der Arbeitsplätze geleistet werden.

Die Besonderheit in dem Projekt war, dass Tarifpartner aus zwei Branchen am Projekt beteiligt waren, zum einen in Form von inhaltlichen und politischen Diskussionen und zum anderen durch praktische Begleitung der Unternehmen. An dieser Stelle möchte ich einen herzlichen Dank für die sehr gute Zusammenarbeit an NORDMETALL und Nordostchemie aussprechen. Des Weiteren gilt natürlich der Dank den fünf Unternehmen.

Ein besonderer Dank gilt an dieser Stelle dem Kooperationspartner der Hochschule Fresenius für die kooperative Zusammenarbeit in den zweieinhalb Jahren.

Wir hoffen Ihnen mit dieser Broschüre, der Abschlussveranstaltung und auch mit weiteren Veranstaltungen neue Erkenntnisse zu dem Thema BGM liefern zu können.

Herzlichst

Ihr

Prof. Dr. Sascha Stowasser

Impressum

Herausgeber: Institut für angewandte Arbeitswissenschaft e.V. (ifaa)
www.arbeitswissenschaft.net

Satz/Layout: Claudia Faber, Köln

Foto Umschlag: © everythingpossible/fotolia.com

Fotos Inhalt: Christian Thiel, © alphaspirt/fotolia.com (S. 10),
© monticello/fotolia.com (S. 12), © popaye.tif/fotolia.com (S. 16),
© Monkey Business/fotolia.com (S. 38), © Marco2811/fotolia.com (S. 42)

Förderung durch:



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales



weiter **bilden**
Initiative für berufsbegleitende Bildung

Mit freundlicher Unterstützung von:



GRUSSWORTE DER PROJEKTPARTNER

Hochschule Fresenius

Warum das Thema betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) immer noch ein Thema ist.

Es stellt sich jedoch vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung in Deutschland und der damit verbundenen grundsätzlichen Notwendigkeit, sich auf betrieblicher Ebene mit dem Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit der Belegschaft und der Attraktivität der Arbeitsplätze für die Akquise von neuem Personal auseinanderzusetzen, die Frage, ob den meisten Unternehmen die strategische Relevanz und Langfristigkeit des Themas bewusst ist.

Von den Unternehmen, die sich mit der Thematik auseinandergesetzt haben, haben sich viele in diesem Zusammenhang mit der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) beschäftigt. Es sind allerdings nur wenige Unternehmen, die sich in einer strukturierten Form, nämlich mittels BGM, diesen für die Zukunft wichtigen strategischen Themen und Herausforderungen gestellt haben. Das bedeutet, dass durchaus schon viele Unternehmen in die Gesundheit ihrer Belegschaft investieren, indem zum Beispiel Kurse bezüglich einzelner Maßnahmen der Gesundheitsförderung angeboten werden. Jedoch sind diese einzelnen Maßnahmen nicht immer koordiniert und zielgerichtet aufeinander abgestimmt.

Letztendlich haben noch nicht viele Unternehmen die Potenziale des betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) erkannt, das heißt die zielgerichtete strategische und operative Steuerung von Prozessen zur Erarbeitung, Umsetzung und Evaluation von Maßnahmen zur Gesundheitsprävention und -förderung in einem Unternehmen. Dies ist erstaunlich, da Gesundheitsmanagementsysteme als organisationaler Rahmen und als formales Führungssystem die Entscheidungsträger eines Unternehmens dahingehend unterstützen können, die Aktivitäten des Arbeits- und Gesundheitsschutzes sowie der betrieblichen Gesundheitsförderung systematisch, prozessorientiert und abteilungsübergreifend zu steuern.

Die Ansätze der Implementierung eines BGM sind sehr unterschiedlich und müssen unternehmensspezifisch erfolgen. Sie reichen von der Einführung eines ganz-



heitlichen BGM-Ansatzes bis zur Umsetzung einzelner Aktivitäten, wie zum Beispiel Trainings zu gesundheitsgerechtem Verhalten. Eine wesentliche Voraussetzung für eine nachhaltige und erfolgreiche Einführung von BGM-Systemen ist jedoch eine breite Beteiligung und Einbeziehung aller Mitarbeiter und Führungskräfte eines Unternehmens. Dies kann erreicht werden, wenn ein gemeinsames Verständnis über Ziele, Vorgehensweisen und Wirkmechanismen der verschiedenen Elemente eines BGM-Systems vermittelt wird. Dies kann jedoch vornehmlich nur mittels BGM und nicht mittels einzelner BGF-Maßnahmen erreicht werden.

Das Projekt g.o.a.l. setzt an dieser Stelle an und vermittelt das dafür notwendige Fach- und Methodenwissen. Vor allem befähigt es Unternehmen zu einer eigenständigen, zielgerichteten und nachhaltigen Qualifizierung. Darüber hinaus werden die gewonnenen Erkenntnisse als allgemeingültige Vorgehensweisen für die Breite der Unternehmen zugänglich und übertragbar gemacht.

Es wird deutlich, dass die Einführung eines BGM keine vielschichtigen Reorganisationen und umfangreiche Qualifizierungsmaßnahmen erfordert, um eine zukunftsweisende, zielgerichtete und strukturierte Gestaltung der betrieblichen Gesundheitsaktivitäten zu realisieren.

Prof. Dr. Ralf Neuhaus

GRUSSWORTE DER PROJEKTPARTNER

NORDMETALL

Die Gesundheit ist ein wichtiger Faktor für unser Wohlbefinden und unsere Leistungsfähigkeit, sowohl im privaten als auch im beruflichen Leben. So ist in Deutschland seit vielen Jahren ein steigendes Gesundheitsbewusstsein zu beobachten. Das gilt erfreulicherweise nicht nur für einzelne Personen, sondern auch für Unternehmen, die zunehmend die Gesundheit ihrer Beschäftigten im Blick haben und auf einen aktiven Arbeits- und Gesundheitsschutz setzen.

Die Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit ist in allererster Linie die Aufgabe eines jeden einzelnen Menschen. Doch erkennen immer mehr Unternehmen – über die selbstverständlichen Verpflichtungen aus dem Arbeitsschutz hinaus – an, dass sie ebenfalls unterstützend auf die Gesundheit der Beschäftigten einwirken können und dass diesbezügliche Maßnahmen positive Effekte haben. Denn die Beschäftigten sind für Unternehmen die wichtigste Ressource; Erhalt und Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden der Beschäftigten sind somit ein entscheidender Faktor für Wirtschaftlichkeit und Wettbewerbsfähigkeit. Solange nicht alle Unternehmen dies erkannt haben, gewinnen die Betriebe, die im betrieblichen Gesundheitsmanagement besonders aktiv sind, einen Wettbewerbsvorteil gegenüber ihren Mitbewerbern.

Die Umsetzung eines systematischen betrieblichen Gesundheitsmanagements aufbauend auf den Erkenntnissen einer Gefährdungsbeurteilung ist auch bei vielen kleinen und mittleren Unternehmen längst keine Seltenheit mehr. Ob Gestaltung der Arbeitsprozesse und -bedingungen, regelmäßige Gesundheitsangebote, Ernährungsberatung oder Schulungen zum Thema gesundes Führen – trotz der verschiedenen Ansätze eint alle Unternehmen dasselbe Ziel: Sie wollen Gesundheit und Wohlbefinden ihrer Beschäftigten fördern, für die sie als Arbeitgeber mitverantwortlich sind.

Dies ist jedoch nur durch engagierte und qualifizierte Beschäftigte – Multiplikatoren – möglich, die befähigt sind, im Rahmen ihrer betrieblichen Funktion den Aufbau des Gesundheitsmanagements im Betrieb zu unterstützen, eigene Projekte durchzuführen oder bei



der Projektdurchführung zu beraten. Somit tragen die Multiplikatoren zur nachhaltigen Integration des betrieblichen Gesundheitsmanagements in die betrieblichen Abläufe und Strukturen bei.

Die im Projekt »g.o.a.l. Gesunde Organisation – Strategien zur Förderung der Leistungsfähigkeit von Beschäftigten« gesammelten Erkenntnisse und Erfahrungen, sind nicht nur zukunftsweisend und wertvoll, sondern sollen jedes Unternehmen motivieren, mit engagierten und qualifizierten Mitarbeitern die Implementierung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements umzusetzen.

Dr. Peter Schlaffke,
Stellvertretender Hauptgeschäftsführer

Nordostchemie

Wie können unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter immer produktiver, flexibler, kreativer und schneller sein, wenn ein hoher Wettbewerbsdruck, ständige Umstrukturierungen und Managementwechsel das in den Unternehmen erfordert? Wie können wir genügend gute Leute beschäftigen, die gut ausgebildet, motiviert und gesund arbeiten?

Unsere Unternehmen wissen, dass das Schlüsselfragen sind angesichts älter werdender Belegschaften. Besorgt sehen sie, dass durch Krankheiten nicht nur Lebenszeit und Lebensfreude verloren gehen, schlimm genug. Kranke Kolleginnen und Kollegen beeinträchtigen aber auch die Leistung der Unternehmen, verursachen betriebliche Störungen, belasten andere Kolleginnen und Kollegen. Das kostet Energie, Nerven und Geld. Leider steigen diese Ausfallzeiten an. Allein die Fehlzeiten durch psychische Erkrankungen haben sich in den letzten zehn Jahren fast verdoppelt.

Wir im Osten Deutschlands müssen uns besonders um das Thema Gesundheit kümmern, denn die Menschen in unseren Unternehmen sind älter als im Rest der Republik. Sie fehlen häufiger wegen einer Erkrankung. Achtung! Das heißt nicht, dass sie häufiger krank sind als die Altersgenossen im Westen. Arbeitnehmer desselben Jahrgangs sind – in Ost und West – gleich häufig gesund oder krank. Wir haben im Osten aber deutlich mehr ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die bekanntlich länger damit beschäftigt sind, die Gesundheit wieder auf Vordermann zu bringen, wenn sie eine Krankheit erwischt hat. Unsere Fehlzeiten sind demografisch bedingt höher, nicht etwa weil die Menschen kränker wären ...!

Aus Überzeugung, Fürsorge und Einsicht werden wir also alles unternehmen, um unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ebenso fit und leistungsfähig zu halten wie unsere Produktionsanlagen. Wir möchten die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Menschen in unseren Unternehmen deshalb fördern und schützen. Unsere Mitgliedsunternehmen wissen längst, dass ein aktives Gesundheitsmanagement eine nachhaltige Investition in die Zukunft bedeutet, die beiden nutzt – den Beschäftigten und ihren Unternehmen.



Ein betriebliches Gesundheitsmanagement einzuführen macht Arbeit. Und es geht nicht von heute auf morgen. »Das ist ein Prozess« sagen erfahrene Experten, die damit Erfahrung haben, weil fast alle vorhandenen Strukturen und Prozesse der Unternehmen betroffen sind. Und wenn die Implementierung geklappt hat, beginnt erst die Arbeit, denn betriebliches Gesundheitsmanagement muss im Unternehmen gelebt werden – auf jeder Hierarchieebene, von jedem Mitarbeitenden. Und besonders von den Führungskräften, die auch erst erkennen müssen, dass dies ein selbstverständlicher Teil ihrer Aufgabe ist.

Über das Stadium eines einmaligen Gesundheitstags pro Jahr mit der Krankenkasse oder des berühmten »Gratisapfel« in der Kantine sind die Unternehmen längst hinaus. Mitarbeitende und Führungskräfte entwickeln eigene Konzepte, die zum Unternehmen und zur Belegschaft passen.

Im Projekt g.o.a.l. haben wir deshalb gern mitgearbeitet. Hier konnten wir in den vergangenen zweieinhalb Jahren zeigen, dass es kleinen, mittleren und großen Unternehmen gelingen kann, aus eigenen Kräften ein Konzept für die Gesundheit aller Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Unternehmen zu entwickeln. Alle haben etwas davon.

Dr. Paul Kriegelsteiner,
Hauptgeschäftsführer

KURZBESCHREIBUNG DES PROJEKTES g.o.a.l.

g.o.a.l. Gesunde Organisation – Strategien zur Förderung der Leistungsfähigkeit von Beschäftigten

Projektzeitraum: 01.07.2012 – 31.12.2014

Das vom Europäischen Sozialfonds geförderte Projekt »g.o.a.l.« hatte die Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) in fünf Unternehmen der Metall- und Elektroindustrie und der chemischen Industrie zum Ziel. Das Institut für angewandte Arbeitswissenschaft (ifaa) als Konsortialführer kooperierte in diesem Projekt mit der Hochschule Fresenius (Standort Köln) sowie den Arbeitgeberverbänden NORDMETALL Verband der Metall- und Elektroindustrie e. V. und Nordostchemie e. V., die mit den ihnen jeweils angehörigen Bildungswerken das Projekt unterstützten. Auf dem Weg zur gesunden Organisation ging es um das Verankern der Grundzüge und Elemente des BGM in den strategischen Zielen des jeweiligen Unternehmens, um zum einen die Nachhaltigkeit des BGM zu gewährleisten und zum anderen langfristig die Leistungsfähigkeit von Mitarbeitern zu erhalten und zu fördern. Darüber hinaus trägt das Weiterbildungskonzept in den beteiligten Unternehmen dazu bei, auch über die Projektlaufzeit hinaus die eigenständige Sensibilisierung und Qualifizierung der Beschäftigten in den Unternehmen zu sichern.

Bei der Einführung eines BGM ist es notwendig, die jeweilige Ausgangssituation eines Unternehmens zu analysieren, um folglich die notwendigen Maßnahmen planen und durchführen zu können. Zur Bestandsaufnahme bzw. zur Analyse der Ausgangssituation wurde im Projekt ein standardisierter Fragebogen konzipiert, der die strategische Ausrichtung sowie den Status quo des Unternehmens und die mit der Implementierung eines BGM verbundenen Ziele in den Fokus stellte. Ein systematisches Vorgehen sowie die ganzheitliche Umsetzung eines BGM sind sinnvoll, um ein voneinander isoliertes Repertoire an Einzelmaßnahmen zu verhindern, das sich nur wenig an den organisationalen Gegebenheiten und Bedürfnissen der Mitarbeiter orientiert.

Für den Erfolg des Projektes war es entscheidend, eine einheitliche Sicht und ein einheitliches Verständnis

für BGM seitens der Führungskräfte, Betriebsräte und Mitarbeiter zu erzielen. Um ein zielgerichtetes und wirksames BGM einzuführen, bedarf es zunächst einer Gesundheitsvision/-strategie anhand derer die zukünftigen Ziele und Maßnahmen des BGM ausgerichtet werden (Horváth et al. 2008, S. 127ff.).

Basierend auf einer Gesundheitsvision/-strategie, den individuellen Ausgangssituationen und Rahmenbedingungen der Unternehmen wurden unternehmensspezifische Schulungspläne erstellt. Da es sich bei

g.o.a.l. um ein Qualifizierungsprojekt handelte, wurde ein Personenkreis bestehend aus Führungskräften und Mitarbeitern im Unternehmen, den sogenannten Multiplikatoren, in den Elementen (aufeinander aufbauende Prozessschritte) und Methoden des BGM

ausgebildet. Ziel war es, dass die Multiplikatoren ihre Erfahrungen und das erworbene Wissen praxisnah und anwendungsorientiert in Form von Qualifizierungsmaßnahmen an ihre Mitarbeiter und Führungskräfte in den Unternehmen weitergeben. Dies sollte den Nachhaltigkeitscharakter des BGM unterstützen und eine langfristige Verankerung erzielen. Dementsprechend wurden neben BGM-spezifischen Schulungen auch die Kommunikations- und Problemlösungskompetenzen der Multiplikatoren gefestigt, sodass eine ausgewogene Mischung aus Fach- und Methodenwissen als Basis für die unternehmensinternen Qualifizierungsmaßnahmen diene. Die Multiplikatoren gelten nach ihrer Qualifizierung als Experten und waren für die interne Umsetzung des Gelernten im Unternehmen verantwortlich. Um die Nachhaltigkeit des Projektes in den Unternehmen bzw. einen entsprechenden BGM-Handlungsrahmen zu gewährleisten, wurde innerhalb des Projektes ein Managementinstrument entwickelt. Das Managementinstrument sollte Unternehmen eine ganzheitliche Betrachtung ihrer BGM-Performances ermöglichen, sodass die mit der Anwendung von BGM erzielten kurz- und langfristigen Ergebnisse aufgezeigt werden konnten. Ebenso wurden Parameter, die auf die

Alle Maßnahmen orientieren sich am Bedarf der Unternehmen.

Ergebnisse wirken, wie strategische Ziele, einzelne BGF-Maßnahmen etc., in die Gesamtbetrachtung mit eingeschlossen. Auf Basis dessen wurde ersichtlich, dass das Instrument zum einen die notwendigen Verbesserungsmaßnahmen aufzeigte, um die Ergebnisse bzw. Zielwerte zu verbessern. Zum anderen wurde deutlich, dass die konsequente Anwendung des Instrumentes die Dynamik einer lernenden Organisation in Bewegung setzte (EFQM 2014). Ein weiterer Nutzen besteht – auch zukünftig – in der Möglichkeit zur Selbstbewertung. Zunächst kann ein Unternehmen die mit der Einführung und Umsetzung eines BGM erzielten Ergebnisse dokumentieren. Neben einer Selbstbewertung existiert ebenso die Möglichkeit zu einer Bewertung durch Dritte, der sogenannten Fremdbewertung. Den Projektunternehmen wurde somit ein Instrument zum internen sowie externen Benchmark in Bezug auf ihre BGM-Performance geboten, das neben einem Leistungsvergleich ebenso ein unternehmensübergreifendes Voneinander-Lernen ermöglicht.

Über die zweieinhalbjährige Laufzeit des Projektes sollten die Unternehmen Hilfe zur Selbsthilfe erhalten, was konkret bedeutete, dass in jedem Unternehmen ein Multiplikatoren-Team zur selbstständigen Weiterqualifizierung von BGM-Themen und -Maßnahmen befähigt wurde, sodass auch über die Projektlaufzeit hinaus BGM in den Unternehmen bestehen kann. Neben regelmäßigen Treffen zwecks Erfahrungs- und Wissensaustausch zwischen den Projektunternehmen wurde der Aufbau eines Netzwerkes zwischen den Teilnehmern angestrebt, um Synergieeffekte zu nutzen.

Projektkernteam

- **Timo Marks**, wissenschaftlicher Mitarbeiter des ifaa: Projektleitung, Doktorand Universität Kassel/ Karlsruher Institut für Technologie (KIT), Master International Management (M. Sc.), Bachelor Business Administration (B. A.), 5-jährige Industrieerfahrung
- **Anna Peck**, wissenschaftliche Mitarbeiterin des ifaa: Betreuung der M+E-Unternehmen im Projekt g.o.a.l., M. Sc. Human Resource Management & B. Sc. Psychologie (Universität Groningen, Niederlande)
- **Carina Schneppenheim**, 2012–2014 wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Hochschule Fresenius: Betreuung der Chemieunternehmen im Projekt g.o.a.l., Bachelor Business Administration (B. A.), derzeit berufsbegleitender Master of Arts in Human Resources Management



Projektkernteam: Timo Marks, Anna Peck & Carina Schneppenheim
Foto: Christian Thiel

Projektbegleitung durch die Verbände

Andrea Dietrich, NORDMETALL Hamburg, Mitarbeiterin der Arbeitswissenschaft mit Schwerpunkt Gesundheitsmanagement, Dipl.-Betriebswirtin, langjährige Erfahrung als HR-Managerin in der Automobilzulieferindustrie

Sigrid Krombholz, Nordostchemie Berlin, seit 1992 Verbandsjuristin im Arbeitgeberverband Nordostchemie, Rechtsanwältin, seit 2005 stellv. Geschäftsführerin des Allgemeinen Arbeitgeberverbandes Nordostchemie, seit 2013 zusätzlich Aufbau und Koordination des Gesundheitscenters Nordostchemie

Andrea Dietrich,
NORDMETALL Hamburg

Sigrid Krombholz,
Nordostchemie Berlin



»Die Mitarbeiter sind ausschlaggebend für den Erfolg eines Unternehmens.«



AUSGANGSSITUATION

Die Volatilität der Märkte zwingt die Unternehmen zu mehr Flexibilität und zu mehr Anpassungen in Bezug auf ihre strategische Ausrichtung. Dabei hat sich eine Eigenschaft bei erfolgreichen Unternehmen nicht geändert: Die Mitarbeiter sind ausschlaggebend für den Erfolg eines Unternehmens, da ohne Mitarbeiter keine Prozesse umgesetzt und so weder Produkte noch Dienstleistungen angeboten werden können. Unternehmen sollten bei der Implementierung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) strategisch als auch operativ darauf achten, dass BGM nach der Implementierungsphase zu einem natürlichen Selbstläufer wird. Das Thema BGM muss in der Organisation Aufmerksamkeit erhalten und darf nicht in Vergessenheit geraten. Das Einführen von BGM sollte nicht dem Selbstzweck oder der Bewerbung um ein Zertifikat dienen, sondern darauf abzielen, die Gesundheit der Mitarbeiter wertzuschätzen und in Zeiten des demografischen Wandels als Unternehmen zu einer gesunden Organisation zu werden. Abb. 1 stellt zusammenfassend die aktuelle Situation, die Herausforderungen und die Zielsetzung des Projektes (zukünftige Situation) jeweils aus der Perspektive eines beispielhaften Unternehmens dar.

Insbesondere vor dem Hintergrund des demografischen Wandels an den Standorten der im Projekt beteiligten Unternehmen (Sachsen, Sachsen-Anhalt und Mecklenburg-Vorpommern) sowie der Verlängerung der Lebensarbeitszeit sind die Erhaltung und die Förderung der Leistungsfähigkeit von besonderer Bedeutung. Das Projekt zielt darauf ab, benötig-

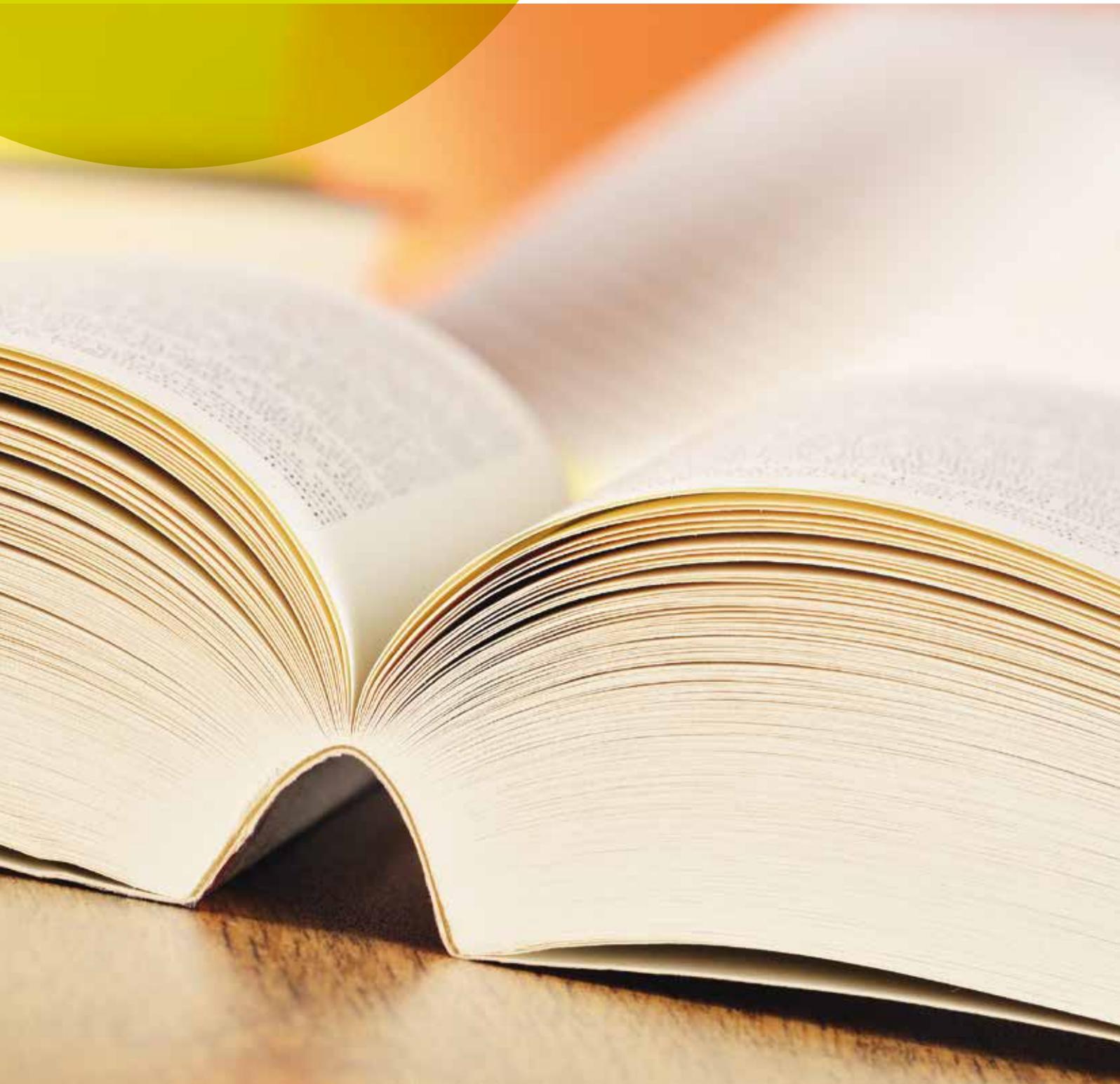
tes Fach- und Methodenwissen für die Implementierung von betrieblichem Gesundheitsmanagement in fünf ausgewählten Partnerunternehmen stufenweise in drei Schritten zu vermitteln und somit die Unternehmen zur eigenständigen nachhaltigen Qualifizierung in betrieblichem Gesundheitsmanagement zu befähigen.

Bei BGM darf nicht außer Acht gelassen werden, dass das primäre Interesse eines Unternehmens dem ökonomischen Erfolg gelten muss. Aus diesem Grund wurde im Rahmen dieses Projektes den Geschäftsführungen der wirtschaftliche Nutzen (z. B. durch Senkung des Krankenstandes bzw. trotz einer älter werdenden Belegschaft diesen konstant halten zu können) im Vorgespräch errechnet. Studien belegen (Uhle und Treier 2013), dass BGM einen konkreten wirtschaftlichen Nutzen bietet, so bestehen bspw. Zusammenhänge zwischen Arbeitszufriedenheit und diversen Faktoren des Gesundheitszustands. Neben der Betrachtung wirtschaftlicher Faktoren wurden auch Erfahrungen aus Good-Practice-Beispielen in die Projektplanung mit einbezogen.

| Aktuelle Situation | Herausforderungen | Zukünftige Situation |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Standortbezogene Probleme bei der Akquirierung von Personal ■ Kosten durch Mitarbeiterausfall (3–4 % Krankheitsquote) ■ Demografischer Wandel verursacht Fachkräftemangel | <ul style="list-style-type: none"> ■ Einbindung der Führung ■ Interne und externe Experten als Unterstützer ■ Ökonomische und langfristige Lösung  | <ul style="list-style-type: none"> ■ Eine in die Organisations- und Personalentwicklung verankerte Arbeits- und Gesundheitspolitik ist etabliert. ■ Bindung und Erhalt der Leistungsfähigkeit der Beschäftigten (Langfristigkeit: präventives Vorgehen) ■ BGM als Differenzierungsmerkmal auf dem Arbeitsmarkt |

Abbildung 1: Aktuelle und zukünftige Situation

»BGF und BGM sind freiwillig, sowohl das Angebot seitens des Arbeitgebers als auch die Teilnahme seitens des Arbeitnehmers.«



DEFINITIONEN UND BEGRIFFE

Arbeitsschutz

Die Gesundheit der Beschäftigten vor berufsbedingten Gefahren zu schützen, ist gesetzliche Pflicht des Arbeitgebers und im nationalen Arbeitsschutzgesetz (Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz 2014) geregelt. Das Gesetz wird durch Verordnungen, staatliche und unterstaatliche Regelwerke (z. B. DGUV Vorschrift 2, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. 2014) konkretisiert. Der Arbeitgeber ist für die Organisation des Arbeitsschutzes zuständig, aber auch der Arbeitnehmervertretung und den Beschäftigten werden Pflichten übertragen.

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) oder auch das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) stellen eine Ergänzung zum gesetzlichen Arbeitsschutz dar und sind freiwillig, sowohl das Angebot seitens des Arbeitgebers als auch die Teilnahme seitens der Beschäftigten.

Eine repräsentative Umfrage der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA 2011) aus dem Jahr 2011 zeigt, dass bei den befragten Klein- und Kleinstbetrieben (1–49 Mitarbeiter) vielfach Defizite bestehen in Sachen Wissen über und Umsetzung von Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. So wissen bspw. drei von fünf befragten Betriebsleitungen nicht, dass eine Gefährdungsbeurteilung durchgeführt werden muss. Diese Befragung verdeutlicht einmal mehr, dass der Arbeitsschutz an oberster Stelle steht, und erst wenn hier ein zufriedenstellendes Niveau erreicht ist, sollte sich ein Unternehmen der freiwilligen Gesundheitsförderung zuwenden. Aus diesem Grund ist auch eine gesetzliche Verpflichtung zu BGF/BGM, wie sie z. B. in Rahmen des geplanten Präventionsgesetzes diskutiert wird, kritisch zu bewerten. Bevor sich ein Unternehmen freiwilligen Angeboten für seine

Beschäftigten zuwendet, sollte zunächst geprüft werden, wie es um die Umsetzung des Arbeitsschutzes bestellt ist. Sofern es in diesem Bereich noch Potenzial oder aufgefallene offene Punkte gibt, gilt es, sich auf den Arbeitsschutz zu konzentrieren, bevor sich das Unternehmen der »Kür« BGF oder BGM widmet.

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

Eine Definition der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) bietet die Luxemburger Deklaration (Unternehmensnetzwerk zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union e. V. 2007) in der 1997 (Aktualisierung in 2005 und 2007) die Grundsätze für BGF in Europa formuliert wurden: »Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) umfasst alle gemeinsamen Maßnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz. Dies kann durch eine Verknüpfung folgender Ansätze erreicht werden: Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen, Förderung einer aktiven Mitarbeiterbeteiligung und Stärkung persönlicher Kompetenzen.« Eine Anerkennung einer Deklaration ist grundsätzlich nicht verpflichtend, sie dient vielmehr als Orientierung. In Deutschland haben sich bisher ca. 250 Unternehmen und Organisationen (letzter Stand von Mai 2014, Unternehmensnetzwerk zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union e. V. 2007) der Luxemburger Deklaration angeschlossen und bekennen sich damit u. a. zu einer betrieblichen Gesundheitsförderung, die auf den Prinzipien Partizipation, Integration und Ganzheitlichkeit beruht und einem systematischen Projektmanagement folgt.

Das Maßnahmenpektrum der betrieblichen Gesundheitsförderung ist vielfältig. Es umfasst Maßnahmen, die der Gesundheit förderlich sind, indem sie direkt oder indirekt Verhalten oder Verhältnisse beeinflussen. Dies wird als Verhaltens- bzw. Verhältnisprävention bezeichnet. Ziel der Gesundheitsförderung ist es, die Eigenverantwortung und die Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter zu fördern. Beschäftigte und Unternehmen profitieren am meisten von einer Kombination aus Maßnahmen der Verhaltens- oder Verhältnisprävention.

Beispiele für die Verhaltensprävention:

- Stressbewältigungsprogramme,
- Bewegungsangebote,
- Zeit- und Selbstmanagement,
- Einzelcoaching,
- Ernährungsprogramme oder
- Konfliktbewältigung.

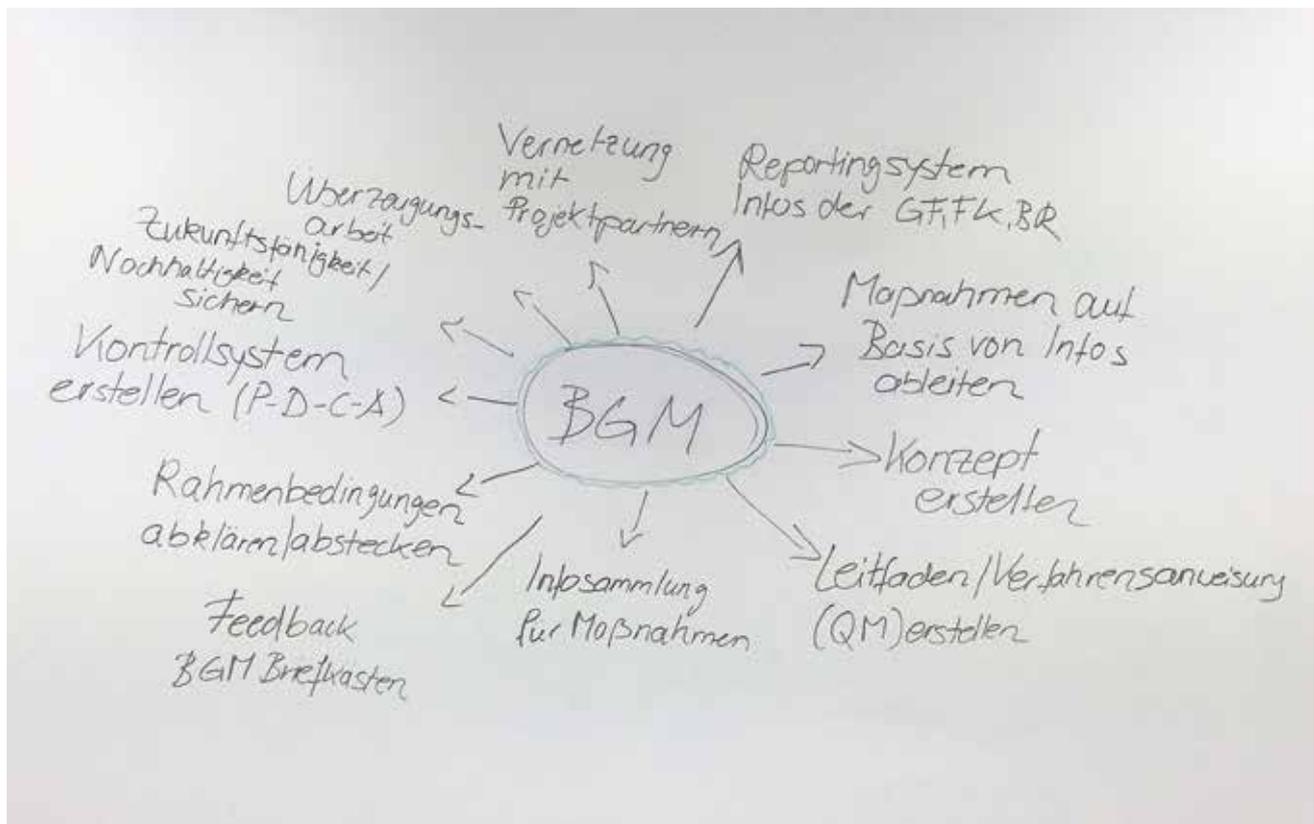
Beispiele für die Verhältnisprävention:

- Ergonomische Arbeitsplatzgestaltung,
- Regelungen zum Nichtraucherschutz,
- gesundes Essen in der Kantine oder
- das Vorhalten von Duschen, damit Mitarbeiter z. B. mit dem Fahrrad zur Arbeit kommen oder in der Mittagspause Sport treiben können.

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)

Das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) geht über die betriebliche Gesundheitsförderung hinaus. Die Bestandteile, also die Maßnahmen der BGF, werden aufgegriffen und in bestehende Managementprozesse des Unternehmens integriert. Darüber hinaus beinhaltet BGM die Definition von klaren Zielen, einem Controlling, der Bereitstellung notwendiger Ressourcen und die Wahrnehmung sozialer Verantwortung. Auf diese Weise ist die nachhaltige Implementierung von BGM gewährleistet. Badura und Hehlmann (2003) empfehlen eine »[...] Entwicklung betrieblicher Rahmenbedingungen, Prozesse, die die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit und Organisation und die Befähigung zum gesundheitsfördernden Verhalten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Ziel haben.«

Heutzutage liegt der Fokus der gesamtgesellschaftlichen Aktivitäten vermehrt auf der aktiven Förderung der Gesundheit, während früher insbesondere die Prävention von Krankheiten im Vordergrund stand. Ausgelöst wurde diese Veränderung u. a. durch die Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation von 1986. Diese Verschiebung ist auch im betrieblichen Alltag angekommen. Neben dem gesetzlichen Arbeitsschutz (Prävention von Unfällen und Erkrankungen) engagieren sich viele Unternehmen auch im Bereich BGF bzw. BGM.



Beispiel eines Workshopergebnisses: Wie soll unser BGM aussehen?

Welche Ziele verfolgen Unternehmen mit der Einführung eines BGM?

- Verbessern der Gesundheitssituation der Beschäftigten mit dem langfristigen Ziel, die Arbeitsbewältigung zu erhöhen bzw. zu sichern. Dies kann u. a. anhand der Fehlzeitenquote gemessen werden.
- Erhöhen von Engagement, Zufriedenheit und Motivation. Dies kann mithilfe von Mitarbeiterbefragungen erhoben werden (Sandrock und Prynda 2012).
- Ändern der Unternehmenskultur – Gesundheit als ein Bestandteil derer. Die Zielindikatoren, wie die Teilnahme an BGF-Maßnahmen oder die Bekanntheit der Initiativen, können anhand von Teilnahmequoten oder Umfragen zur Bekanntheit bestimmter Initiativen gemessen werden.

Ökonomisch sinnvolle Lösung: Die wenigsten Unternehmen bewerten im Detail die Kosten für Arbeits- und Gesundheitsschutzsysteme, BGF-Maßnahmen und Ausfallkosten. Insbesondere Kosten für Ersatzpersonal und Sonderprozesse werden selten im Zusammenhang mit Krankenstandsstatistiken in Betracht gezogen.

Welchen Nutzen bietet BGM?

- Erhalt der Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter. Dies ist wichtig insbesondere mit Blick auf den demografischen Wandel und veränderte Rahmenbedingungen. Der Erhalt der Leistungsfähigkeit ist eine Voraussetzung für das kurz-/mittel-/langfristige Erfüllen der geplanten Aufträge mit den zur Verfügung stehenden Mitarbeitern.
- Steigerung der Motivation und Bindung des Personals durch Wertschätzung mithilfe von Investitionen in die Gesundheit der Mitarbeiter.
- Differenzierung als Arbeitgeber am Arbeitsmarkt durch freiwillige Mehrwerte für die Mitarbeiter.
- Behebung von Kosten: Abweichung von Gesundheit (Ausfalltage, Ersatzprozesse etc.) und Kosten für die Wiederherstellung der Gesundheit (größtenteils werden die Kosten durch den Mitarbeiter bzw. die Krankenkasse getragen – einige Unternehmen bieten freiwillige Angebote, damit Mitarbeiter zum Beispiel schneller einen Reha-Platz erhalten).
- Schwachstellen (Ursachen, Defizite – präventiv und salutogenetisch) erkennen und analysieren – dies kann beispielsweise auf Dauer ungesunde Ernährung sein.
- Wie bewertet man Produktions- bzw. Geschäftsprozesse, die nicht dadurch negativ beeinflusst werden, dass der Mitarbeiter, der für die Aufgabe ausgebildet und eingearbeitet worden ist, durch einen anderen Mitarbeiter ersetzt werden muss. Somit kann der

Ausfall von Mitarbeitern eine Störung des Gesamtsystems darstellen und BGM kann als wichtiger Unterstützungsprozess für die Wertschöpfung benannt werden.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass sowohl Unternehmen als auch Beschäftigte von einem BGM profitieren (Badura et al. 2008). BGF und BGM planvoll angegangen, bietet eine Reihe von Potenzialen. In der Vergangenheit haben sich überwiegend große Unternehmen in der betrieblichen Gesundheitsförderung engagiert. In den vergangenen Jahren ist allerdings zu beobachten, dass auch KMU die Gesundheit ihrer Beschäftigten, über Arbeitsschutzmaßnahmen hinaus, fördern. Aus dem 20. Bericht der Initiative Gesundheit und Arbeit (Bechmann et al. 2011) geht hervor, dass von den befragten Unternehmen (produzierendes Gewerbe mit einer Beschäftigtenzahl zwischen 50 und 499 Mitarbeitern) jedes dritte BGM anbietet (Stand 2008). Bei den Betrieben mit einer Mitarbeiterzahl von 200 bis 499 bietet sogar knapp jedes zweite Unternehmen BGM an. Diese Entwicklung ist prinzipiell sehr erfreulich. Allerdings sagt das Vorhandensein eines BGM nichts über dessen Qualität aus. Denn die o. g. Nutzen von BGM treten nur ein, wenn der Aufbau bestimmten Qualitätskriterien entspricht.

»Multiplikatoren wurden zu internen Experten für betriebliches Gesundheitsmanagement ausgebildet.«



PHASEN DES BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSMANAGEMENTS

Betriebliches Gesundheitsmanagement gliedert sich in vier Phasen (s. Abb. 2). Das Projekt g.o.a.l. umfasste drei der vier Phasen.

1.) Sensibilisierungsphase: Zu Beginn des Projektes stand die Sensibilisierung der beteiligten Akteure in den Unternehmen für das betriebliche Gesundheitsmanagement im Rahmen des Projektes g.o.a.l. im Vordergrund. Hierzu wurden in den ersten Monaten des Projektes verschiedene Workshops in den Unternehmen durchgeführt. Teilnehmer waren die jeweilige Geschäftsleitung eines Unternehmens, Führungskräfte, Betriebsräte und die ausgewählten Multiplikatoren. In diesen Workshops wurden das Rollenverständnis und die Verantwortung im Projekt erarbeitet als Voraussetzung für den Veränderungsprozess, der durch die Implementierung von BGM angestoßen wurde.

2.) Realisierungsphase: Diese Phase gliederte sich in drei Schwerpunkte und machte den größten Teil der Projektlaufzeit aus.

■ **Vorbereitung:** Zu Beginn der Realisierungsphase galt es, den Ist-Zustand in den Unternehmen gründlich zu analysieren anhand vorhandener Zahlen, Daten und Fakten. Hierzu wurde ein vom Projektteam entwickelter Fragebogen eingesetzt (s. Abb. 6, S. 26), und die Daten von Fehlzeiterhebungen, Mitarbeiterbefragungen und Altersstrukturanalysen ausgewertet. Auf Basis der Analyse wurde mit der Geschäftsleitung und anderen Projektbeteiligten eine Gesundheitsvision entwickelt, die als Zielrichtung für das unternehmensindividuelle BGM diente. Auch wurde in dieser Phase ein Schulungsplan (s. Abb. 4, S. 19) für die Multiplikatoren erstellt, angelehnt an die betrieblichen Bedarfe.

- **Qualifizierung:** Ausgewählte Führungskräfte und Mitarbeiter wurden als Multiplikatoren in den Handlungsfeldern des betrieblichen Gesundheitsmanagements ausgebildet. Als Grundlage diente der zuvor erstellte Schulungsplan.
- **Implementierung:** Aufbauend auf den Schulungen fanden praxisnahe und anwendungsorientierte Qualifizierungsmaßnahmen in den Unternehmen statt. Hierzu erfolgte eine Anpassung der Schulungsinhalte auf die unternehmensspezifischen Rahmenbedingungen. Schließlich gaben die Multiplikatoren ihr Fach- und Methodenwissen in einer Weiterqualifizierung an die Beschäftigten und Führungskräfte ihres Unternehmens weiter. Beispiele für die Themen der Schulungen sind Arbeitszeitgestaltung, Demografiemanagement, Gesundheitsmarketing, Arbeitsgestaltung oder Ermittlung psychischer Belastung. Auch wurden in der Realisierungsphase Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung eingeführt, teilweise in Zusammenarbeit mit externen Partnern, wie Krankenkassen.

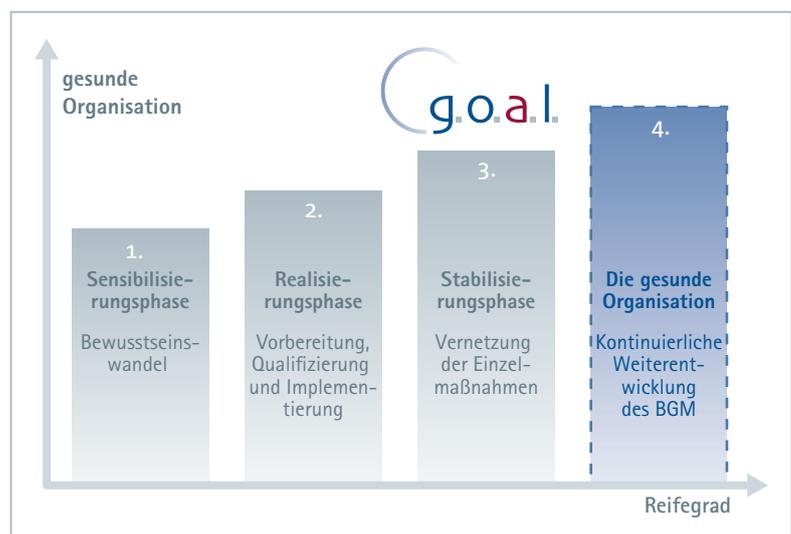


Abbildung 2: Vier Phasen des betrieblichen Gesundheitsmanagements

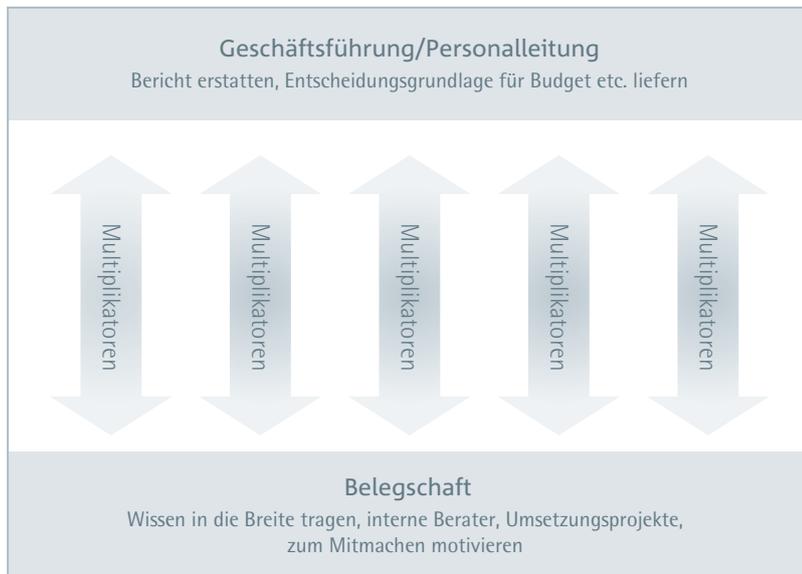


Abbildung 3: Aufgaben der Multiplikatoren

3.) Stabilisierungsphase: In der dritten Phase wurden die entwickelten Strukturen gefestigt und Kennzahlen zu den ersten eingeführten Maßnahmen erhoben, sodass in regelmäßigen Abständen eine Überprüfung und Anpassung der BGF-Maßnahmen stattfinden kann. Um den aktuellen Stand des BGM abbilden zu können, wurde in den Unternehmen das vom Projektteam entwickelte »Managementinstrument zur Darstellung der Gesundheitsperformance in Unternehmen« eingeführt (s. Abb. 8, S. 31). Regelmäßig fanden moderierte branchenübergreifende Erfahrungsaustausche mit den Projektunternehmen statt, um die Entwicklungen untereinander zu diskutieren und voneinander zu lernen. Dies wurde von den Teilnehmern als sehr hilfreich und nützlich bewertet.

4.) Die gesunde Organisation: Mit der dritten Phase endete das Projekt g.o.a.l., nicht aber das betriebliche Gesundheitsmanagement in den Unternehmen. Durch den Aufbau betrieblicher Routinen und Strukturen, wie z. B. BGM als Tagesordnungspunkt in Bereichsleiterbesprechungen, regelmäßige Treffen der Multiplikatoren, Auswertung von Kennzahlen, BGM als Rubrik in Betriebszeitungen und Aufnahme in die jährliche Budgetplanung. Hierdurch kann BGM kontinuierlich weiterentwickelt und verbessert werden.

Das Multiplikatorenkonzept bildete einen wichtigen Bestandteil des Qualifizierungskonzepts. Im Folgenden wird dieses Konzept detaillierter erläutert. Daran anschließend werden die Workshops, die für die Unternehmen individuell zusammengestellt wurden, dargestellt.

Multiplikatorenkonzept

Um sich mit dem Thema BGM intensiv auseinandersetzen zu können, mangelt es kleinen und mittleren

Unternehmen häufig an personellen und finanziellen Ressourcen (Bechmann et al. 2011). Dies veranlasst viele Unternehmen zu der Zusammenarbeit mit externen Experten, die den Unternehmen kurzfristig mit ihrer Expertise zur Verfügung stehen. Im Projekt g.o.a.l. wurde ein anderer Ansatz verfolgt. Sogenannte »Multiplikatoren« wurden zu internen Experten für betriebliches Gesundheitsmanagement ausgebildet, die ihr Wissen im Unternehmen in die Breite tragen, als interne Berater fungieren, Umsetzungsprojekte initiieren und ihre Kollegen und Kolleginnen zum Mitmachen motivieren sollten. Neben der Vorbildfunktion für die Belegschaft nahmen die Multiplikatoren Anregungen

und Kritik ihrer Kollegen und Kolleginnen auf, um so das BGM weiterzuentwickeln. Eine weitere wichtige Aufgabe der Multiplikatoren war es, der Geschäftsführung/Personalleitung über die Entwicklungen des BGM Bericht zu erstatten und somit eine Entscheidungsgrundlage für Budgetfestlegungen zu liefern.

Die Unternehmen waren dazu angehalten, bei der Zusammenstellung ihrer Teams folgende Auswahlkriterien für die Multiplikatoren zu berücksichtigen:

- Motivation für das Projekt,
- Vorbildfunktion (gut integriert, sozialkompetent ...),
- Interesse an Gesundheitsthemen,
- Interesse an Wissensvermittlung,
- unterschiedliche Unternehmensbereiche repräsentieren,
- Bereitschaft zur Übernahme einer Lotsenfunktion.

Abhängig von der Unternehmensgröße wurden drei bis sieben Multiplikatoren ausgewählt.

In drei der fünf Unternehmen wurden Beschäftigte der Personalabteilung ausgewählt, da betriebliches Gesundheitsmanagement klassischerweise in diesem Bereich angesiedelt ist. Neben der Personalabteilung wurden Mitarbeiter aus den Bereichen Assistenz, Forschung und Entwicklung, Logistik, Qualitätsmanagement, Softwareentwicklung, Verkauf und dem Betriebsärztlichen Dienst ausgewählt. Auch Sicherheitsfachkräfte und Betriebsräte waren in den Multiplikatoren-Teams vertreten. Die Motivation der Multiplikatoren für das Projekt g.o.a.l. war zu Beginn unterschiedlich stark ausgeprägt. Dies war zum Teil darin begründet, dass sich die Multiplikatoren nicht freiwillig für diese Zusatzaufgabe gemeldet hatten, sondern dazu bestimmt worden waren.

Schulungen und Workshops

Abb. 4 zeigt die im Projekt angebotenen Schulungen und Workshops. Hieraus wurde für jedes Unternehmen bedarfsgerecht ein individueller Schulungsplan zusammengestellt.

| Schulungen und Workshops | Zielgruppe |
|---|--|
| Projektvorstellung g.o.a.l./Visionsworkshop | Geschäftsführung, Projektansprechpartner, Führungskräfte, ggf. Betriebsrat |
| Rolle der Führungskräfte | Geschäftsführung, Führungskräfte, Projektansprechpartner |
| Multiplikatorenbasisschulung (Umgang mit Veränderungen, Rolle im Projekt, Grundlagen BGM) | Multiplikatoren |
| Projektmanagement | Multiplikatoren |
| Präsentieren/Moderieren | Multiplikatoren |
| Demografiemanagement | Geschäftsführer, betriebliche Führungskräfte, Personalentwickler, Multiplikatoren |
| Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) | Führungskräfte, Arbeitsschutzbeauftragte, Mitarbeiter der Personalabteilung, Multiplikatoren |
| Lebenssituationsspezifische Arbeitszeitgestaltung | Führungskräfte, Arbeitsschutzbeauftragte, Personalentwickler, Multiplikatoren |
| Erkennen von Belastung (Ergonomie) | Arbeitsplatzgestalter, Arbeitsvorbereiter, Arbeitsschutzbeauftragte, Personalentwickler, Betriebsarzt, Multiplikatoren |
| Erkennen von Belastung (Psyche) | Arbeitsplatzgestalter, Arbeitsschutzbeauftragte, Personalentwickler, Betriebsarzt, Multiplikatoren |
| Alterssimulationsanzug | Multiplikatoren |
| Gesundheitsmarketing | Multiplikatoren |
| Kommunikative Hürden überwinden | Multiplikatoren |

Abbildung 4: Schulungen und Workshops im Projekt g.o.a.l.

Projektvorstellung g.o.a.l./ Visionsworkshop

Nachdem sich das Projektteam einen Überblick über die Ausgangssituation verschafft hatte, fand in jedem Unternehmen ein Workshop statt, in dem das Projekt g.o.a.l. vorgestellt wurde. Dieser Termin hatte das Ziel, die Teilnehmer (Geschäftsführung, Projektansprechpartner, Führungskräfte, ggf. Betriebsrat) für BGM zu sensibilisieren und über den geplanten Projektverlauf zu informieren. Ein weiterer Bestandteil dieses Workshops war das Erarbeiten einer Gesundheitsvision, die die Zielrichtung des BGM in dem jeweiligen Unternehmen vorgibt. Aufbauend auf der Analyse der Ausgangssituation und der Gesundheitsvision wurde für jedes Unternehmen ein individueller Schulungsplan aus den in Abb. 4 aufgeführten Schulungen/Workshops zusammengestellt.

Rolle der Führungskräfte

Um die Führungskräfte für das Projekt g.o.a.l. gewinnen zu können und sich ihr Engagement zu sichern, gab es in jedem Unternehmen einen separaten Termin mit den Führungskräften. In diesem Termin wurden die Kernprozesse des Unternehmens analysiert, Stabilisatoren und Destabilisatoren nach dem TOP-(Technik, Organisation, Person)-Prinzip bestimmt. Ziel des Workshops war es, dass die Führungskräfte erkennen, welche Bedeutung ihre Mitarbeiter für das Funktionieren der Kernprozesse und somit für den Unternehmenserfolg haben.



Foto: Christian Thiel

Multiplikatorenbasisschulung

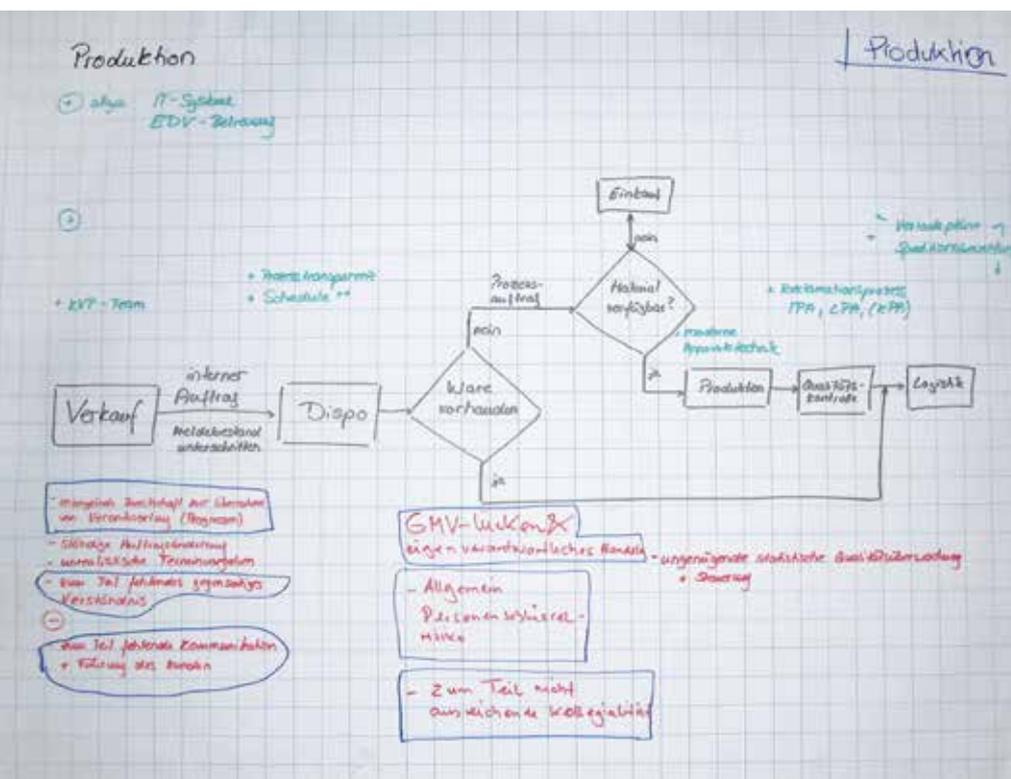
Den Einstieg für die Multiplikatoren in das Projekt g.o.a.l. bildete ein 3-tägige Schulung. Die Themen waren der Umgang mit Veränderungen (Change Management), Rahmenbedingungen von BGM und Ausgestaltung der Rolle als Multiplikator im Projekt. Die Lernziele der Schulung waren Erkennen der Grundmechanismen von Changemanagement, wie der Aspekt »Sensibilisierung für Gesundheit« ins Unternehmen getragen werden kann, wie die Einführung und Kommunikation erfolgen soll, Ableiten der daraus entstehenden konkreten betrieblichen Handlungsanforderungen und Methoden, Vermittlung notwendiger Rahmenbedingungen für ein BGM, Darstellung der

Rolle der Führung und Konsequenzen für die tägliche Arbeit, Entwicklung einer methodischen Vorgehensweise, um eine systematische Umsetzung des BGM sicherzustellen sowie bei Bedarf Verbesserungen zu identifizieren, zu planen und einzuführen.

Dieser Einstieg in die Projektarbeit bildete eine gute Möglichkeit zum Kennenlernen und Vernetzen der Multiplikatoren aus den fünf Unternehmen, die Gruppe auf ihre zukünftige Aufgabe als Multiplikator für BGM »einzuschwören« und die Zielrichtung zu vermitteln.

Projektmanagement

Das Kompaktseminar vermittelte die Grundlagen des Projektmanagements und zielte darauf ab,



Analyse eines Kernprozesses



Foto: Christian Thiel

die Multiplikatoren mit Fertigkeiten auszustatten, um Teilprojekte im Projekt g.o.a.l. strukturiert angehen zu können. Lernziele des Seminars waren Kennen und Anwenden von Instrumenten des Projektmanagements, Planen und Durchführen von Teilprojekten des betrieblichen Gesundheitsmanagements.

Präsentieren/Moderieren

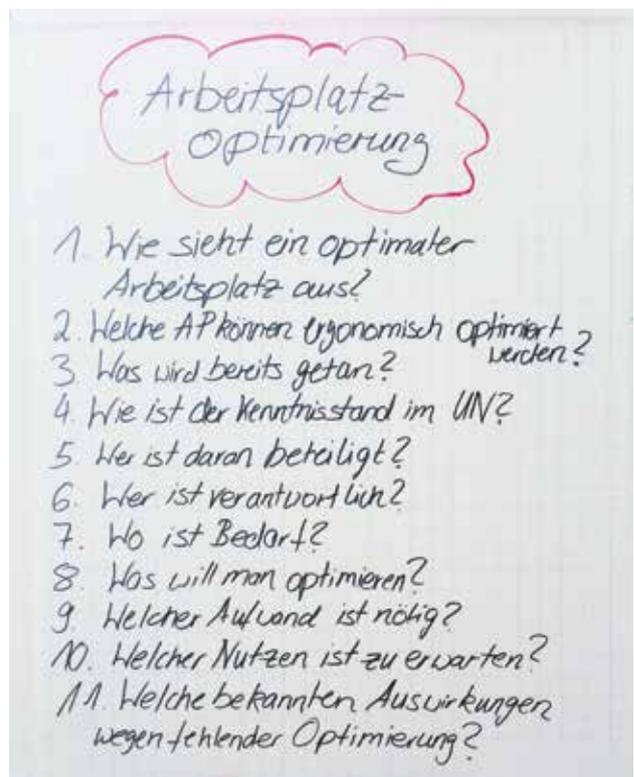
Die Multiplikatoren hatten die Aufgabe ihr Wissen im Unternehmen in die Breite zu tragen, als interne Berater zu fungieren, ihre Kollegen und Kolleginnen zum Mitmachen zu motivieren, der Geschäftsführung/ Personalleitung Bericht zu erstatten und über die Entwicklung des BGM zu informieren. Hierzu ist es Voraussetzung, präsentationsfest zu sein und auch über Moderationsfähigkeiten zu verfügen. Aus diesem Grund gab es für die Multiplikatoren eine Schulung zu den Themen Präsentieren und Moderieren. Dies war insbesondere erforderlich, da der überwiegende Teil der 25 Multiplikatoren im Rahmen ihrer eigentlichen Tätigkeit wenig Erfahrung in den o. g. Gebieten gesammelt hatten. Lernziele des zweitägigen Seminars waren sicheres Halten von Präsentationen und eigenständiges Moderieren von Workshops. Hierzu wurden bspw. kurze Präsentationen gehalten und der Umgang mit verschiedenen Moderationstools geübt.

Demografiemanagement

Unternehmen müssen unter den Rahmenbedingungen des demografischen Wandels ihre Produktivität und Wettbewerbsfähigkeit wahren und attraktive Arbeitgeber bleiben. Im Seminar bekamen die Teilnehmer einen Einblick in demografisch bedingte Veränderungen und lernten anhand von betrieblichen Beispielen Handlungsmöglichkeiten für eine nachhaltige und zukunftsorientierte Personalarbeit kennen. Lernziele des Workshops waren das Erkennen der Auswirkungen einer alternden Belegschaft für das eigene Unternehmen, der daraus entstehenden konkreten betrieblichen Handlungsanforderungen, das Kennenlernen von Ansätzen für das Personalmanagement und die Personalentwicklung, das Berücksichtigen von demografischen Rahmenbedingungen für die Arbeitsgestaltung.

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Paragraph 84 Abs. 2 Sozialgesetzbuch IX regelt, dass alle Unternehmen für ihre Beschäftigten ein betriebliches Eingliederungsmanagement einzuführen haben. Das Seminar richtete sich an die verantwortlichen Mitarbeiter, die ein betriebliches Eingliederungsmanagement einführen wollen. Mit den Teilnehmern wurde unter Beachtung aller rechtlichen Grundlagen ein zielorientiertes BEM-Verfahren erarbeitet. Inhalte des Seminars waren rechtliche Grundlagen, Datenschutz, Formulare, Betriebsvereinbarungen, Aufgaben-



Leitfragen zur Arbeitsplatzoptimierung



Fotos: Christian Thiel



stellung an BEM, Abgrenzung zum Krankenrückkehrgespräch, Ablauf und Evaluation des BEM-Prozesses. Auch wenn BEM, da es gesetzlich vorgeschrieben ist, nicht unbedingt zu BGM zu zählen ist, bietet es sich doch an, BEM als eine weitere Maßnahme, die auf den Erhalt der Leistungsfähigkeit abzielt, den Beschäftigten anzubieten und im Unternehmen aktiv zu bewerben.

Lebenssituationsspezifische Arbeitszeitgestaltung

Zu den Rahmenbedingungen für eine gesunde Organisation gehören auch gesunde, d. h. arbeitswissenschaftlichen Kriterien genügende Arbeitszeitmodelle. Im Rahmen der sog. Work-Life-Balance kommt darüber hinaus an Lebensphasen angepassten bzw. individuellen

Arbeitszeiten ebenfalls eine Rolle zu. Inhalte des Workshops waren gesetzliche Rahmenbedingungen, Grundlagen der ergonomischen Arbeitszeitgestaltung, Methoden zur Bewertung von Arbeitszeitmodellen, Anwenden von Methoden und Verfahren zur gezielten Optimierung von Arbeitszeitmodellen.

Erkennen von Belastung (Ergonomie)

Bei der Gestaltung der Arbeit sind die Aspekte Belastung und Beanspruchung zu berücksichtigen. Die Teilnehmer des Workshops lernten, Wechselwirkungen zwischen Gestaltungsmaßnahmen und Belastungen sowie Veränderungen in den Belastungsprofilen zu erkennen und diese Kompetenzen in Gestaltungs- und Arbeitsprozesse zu integrieren. Dabei ging es sowohl



Foto: Christian Thiel

um Auswirkungen körperlicher Belastungen (z. B. Heben und Tragen) und die von Umgebungsbedingungen (Klima, Licht und Lärm) sowie um die Gestaltung gesundheitsförderlicher Arbeitssysteme.

Erkennen von Belastung (Psyche)

Dieser 2-tägige Workshop hatte zwei inhaltliche Schwerpunkte: psychische Belastung und psychische Störungen. Die Teilnehmer lernten, welche Begrifflichkeiten hinter der viel diskutierten psychischen Belastung stecken, wie eine Ermittlung der Belastung im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung aussehen kann und wie sich aus dem Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung Gestaltungsmaßnahmen ableiten lassen.

Am zweiten Tag erfuhren die Teilnehmer, wie eine psychische Störung definiert wird, welche Krankheitsbilder darunter fallen und wie betriebliche Lösungen aussehen können, wenn Mitarbeiter von psychischen Störungen betroffen sind.

Alterssimulationsanzug

Der Alterssimulationsanzug GERT besteht aus einzelnen Komponenten, durch deren Zusammenwirken ein Effekt erzielt werden kann, der den Einschränkungen der sensomotorischen Fähigkeiten im Alter sehr nahe kommt. Im Workshop und auf Gesundheitstagen konnten Multiplikatoren und Mitarbeiter das Erlebnis »Alter« ausprobieren und sich so in die Situation eines älteren Mitarbeiters hineinversetzen lassen (siehe Abb. auf S. 22).

Der Alterssimulationsanzug wird auch in der Aus- und Weiterbildung, der Gestaltung altersgerechter Arbeitsplätze und in der Produktentwicklung eingesetzt.

Gesundheitsmarketing

Der 2-tägige Workshop »Gesundheitsmarketing« ging der Frage nach, wie betriebliches Gesundheitsmanagement und dazugehörige Maßnahmen erfolgreich »vermarktet« und so an den Mann oder die Frau gebracht werden können. Die Multiplikatoren lernten, wie sie BGM zu einer eigenen unternehmensindividuellen Marke entwickeln können und z. B. durch den Einsatz eines einheitlichen Logos den Wiedererkennungswert von BGM erhöhen. Ein weiterer Inhalt des Workshops war das Thema »Kommunizieren von Maßnahmen«. Hierzu entwickelten die Multiplikatoren beispielhaft ein Kommunikations- und Marketingkonzept für eine konkrete Maßnahme.

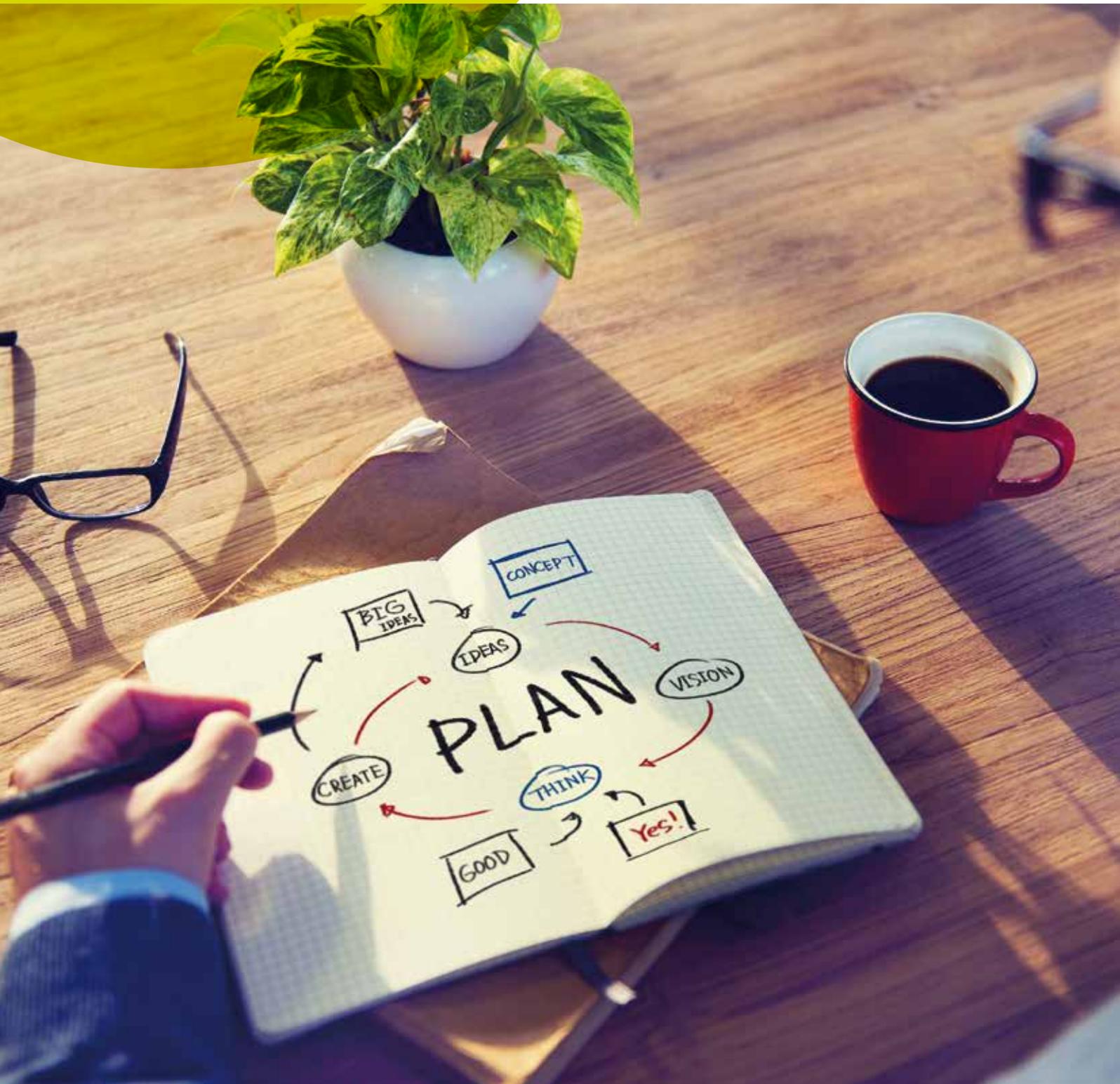
Kommunikative Hürden überwinden

Der Workshop »Kommunikative Hürden überwinden« zielte darauf ab, die Multiplikatoren bei kommunikativen Schwierigkeiten im Umgang mit ihren Kollegen und Vorgesetzten zu unterstützen. In Kleingruppen wurden Erfahrungen ausgetauscht und mithilfe einer erfahrenen Trainerin Lösungsstrategien entwickelt, um zukünftig ähnliche Situationen leichter überwinden zu können. Auch wurde geklärt, was eine »kommunikative Hürde« ausmacht und wobei es sich vielmehr um einen Rollenkonflikt handelt, der eine Klärung mit Verantwortlichen im Unternehmen erfordert.



Foto: Christian Thiel

*»Der erste Schritt
sollte eine gründliche
Bestandsaufnahme
des Status quo sein.«*



VORGEHEN UND ERFAHRUNGEN AUS DEM PROJEKT g.o.a.l.

Der Erfolg eines Projektes wird maßgeblich durch ein einheitliches Verständnis der Führungskräfte, Betriebsräte und Mitarbeiter bestimmt. Deshalb war es im Rahmen von g.o.a.l. der erste Schritt, betriebliches Gesundheitsmanagement für alle Beteiligten transparent und nachvollziehbar darzustellen. Über die zweijährige Laufzeit des Projektes haben die Unternehmen Hilfe zur Selbsthilfe erhalten. Dies bedeutete eine Vielzahl an Multiplikatoren aus den Projektunternehmen zur selbstständigen Weiterqualifizierung von BGM-Themen und -Maßnahmen zu befähigen, sodass auch nach Ende der Projektlaufzeit BGM nachhaltig in den Unternehmen praktiziert wird.

Die Vorgehensweise im Projekt g.o.a.l. (s. Abb. 5) basiert auf früheren Erfahrungen des Projektteams. Das heißt auf Basis von theoretischen Grundlagen mit praktischem Bezug sowie den damit bereits erzielten Erkenntnissen. Die Ausgangssituation der einzelnen Unternehmen wurde auf Grundlage einer Befragung erfasst. Aus den Befragungsergebnissen ließen sich Schwachstellen bzw. Verbesserungspotenziale der Organisationen identifizieren, entsprechende Handlungsmaßnahmen ableiten und durchführen, um so die mit der Einführung eines BGM verfolgten Ziele zu erreichen. Um entsprechend abbilden zu können, ob und wie groß der Erfolg der durchgeführten Maßnahmen ausfällt, sind vorab Ziele zu definieren. In dem hier beschriebenen Projekt wurde ein Managementinstrument entwickelt, um die Performance einer Organisation im Zeitverlauf darzustellen. In Anlehnung an die



Abbildung 5: Systematisches Vorgehen zur Einführung und Anwendung eines BGM in Unternehmen

Ausgangssituation der Unternehmen, den definierten Zielen und den durchgeführten Maßnahmen sollte dargestellt werden, wo weitere Verbesserungspotenziale liegen, was sich bereits positiv verändert hat und was zukünftig verändert bzw. angepasst werden muss, um langfristig die mit dem BGM verfolgten Ziele umzusetzen. Zudem war es geplant, für jedes Projektunternehmen eine Gesundheitscorecard zu entwickeln, um die jeweilige Unternehmensstrategie auf den Bereich Gesundheit zu übertragen sowie als Tool für Führungskräfte alltagstauglicher zu gestalten.

Status quo auf dem Weg zur gesunden Organisation

Für die Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements war es sinnvoll, ausgehend von der Situation der einzelnen Unternehmen, das weitere Vorgehen zu planen, indem zuvor eine unternehmensindividuelle Gesundheitsvision definiert wurde. Die Gesundheits-

vision sollte die langfristigen Ziele des betrieblichen Gesundheitsmanagements aufzeigen und der Orientierung bei der Einführung und Umsetzung dienen.

Um einen Überblick über die im Unternehmen bereits existierenden Instrumente, Kennzahlen sowie Ziele zu erhalten, war eine Analyse der Ausgangssituation der Unternehmen erforderlich, d. h. das Erfassen des Status quo. Das Analysieren der unternehmensindividuellen Ausgangssituationen wurde im Rahmen von g.o.a.l. durch eine Befragung in Form von Telefoninterviews mit den Personalverantwortlichen bzw. der Geschäftsführung vorgenommen. Dabei diente ein vorab entwickelter Fragebogen als Gesprächsleitfaden, sodass

zum einen festgelegte Fragen gestellt wurden und zum anderen aber ebenso die Möglichkeit bestand auf Aussagen der Befragten konkreter einzugehen (Domsch und Ladwig 2006, S. 3ff.). Der Fragebogen beinhaltete überwiegend offene Fragen, d. h. in Anlehnung an die gestellten Fragen antworteten die Probanden frei, ohne eine vorgegebene Antwortmöglichkeit. Diese Befragungsform dient im Allgemeinen der Generierung möglichst weitreichender Informationen seitens der Befragten (Bungard et al. 2007, S. 170f.). Nachfolgend werden die einzelnen Bestandteile des Fragebogens (s. Abb. 6) sowie die damit daraus resultierenden Erkenntnisse detaillierter beschrieben.

| VISION UND STRATEGIE | | | | | | |
|----------------------|---|----------------------------------|--------------------|-----------|-----------------|----------------------|
| | | Einordnung der Antworten | | | | |
| | | Keine Nachweise oder anekdotisch | Einzelne Nachweise | Nachweise | Klare Nachweise | Umfassende Nachweise |
| 1. | Haben Sie einen Zustand definiert, den Ihr Unternehmen in den nächsten Jahren erreichen will (Vision)? | | | | | |
| 2. | Haben Sie definiert, wofür Ihr Unternehmen steht und wie Sie von Ihren Kunden gesehen werden wollen (Mission)? | | | | | |
| 3. | Welche strategischen Ziele verfolgen Sie, um Vision und Mission umzusetzen? | | | | | |
| 4. | Wie stellen Sie sicher, dass die Punkte 1–3 den Führungskräften und Mitarbeitern klar sind und sie entsprechend einen Beitrag dazu leisten? | | | | | |
| 5. | Welche Instrumente nutzen Sie, um den Erreichungsgrad des angestrebten Zustands und die Strategie messbar zu machen? | | | | | |

Abbildung 6: Auszug des Fragebogens zum Ist-Zustand in den Unternehmen zum Themenfeld »Vision und Strategie«



SMART-Formel

Vision und Strategie

Durch den ersten Teil des Fragebogens wurden die Vision und deren strategische Umsetzung in den Unternehmen erfragt. Eine Vision beschreibt einen in der Zukunft angestrebten Zustand einer Organisation. Übersetzt ist es auch der Soll-Zustand, der in der Regel verallgemeinert dargestellt wird. Um einen angestrebten Zielzustand zu erreichen, bedarf es folglich konkreter Ziele sowie einer widerspruchsfreien Strategie. Ziele sind in diesem Zusammenhang von fundamentaler Bedeutung, um das durch die Vision weitgefasste Gesamtziel in konkrete Teilziele (Zielzustände) herunterzubrechen. Bei der Definition von Zielen sollte berücksichtigt werden, dass sie messbar und zeitlich befristet sind. Die Strategie hingegen zeigt den Weg zur Umsetzung der Ziele und langfristig der Vision auf (Doppler und Lauterburg 2008). Um durch die Einführung und Umsetzung eines BGM einen Mehrwert für das Unternehmen zu erzielen, bedarf es einer eindeutig definierten und umgesetzten Strategie (Horváth et al. 2008, S. 127ff.). In diesem Kontext beinhaltet der Fragebogen auch Instrumente zur Überprüfung der Zielerreichung sowie der Strategieumsetzung. Um weitere in Beziehung zu BGM stehende Einflussgrößen zu berücksichtigen, wurde die Berücksichtigung gesellschaftlicher, marktwirtschaftlicher und personalpolitischer Veränderungen erfragt (Seiler 2008, S. 3f.).

Die Befragung im Rahmen von g.o.a.l. zeigte, dass vier von fünf Unternehmen keine schriftlich fixierte Vision aufweisen. Dies wurde vielmehr unter dem Aspekt einer

(Unternehmens-)Strategie betrachtet. Grundsätzlich war festzuhalten, dass die Aspekte Gesundheit und Demografie zunehmend in der Strategie der Unternehmen berücksichtigt wurden. Hinsichtlich der Nutzung von kennzahlenbasierten Instrumenten zur Überprüfung der strategischen Ziele wurde deutlich, dass diese einen sehr geringen bis gar keinen Einsatz in den am Projekt teilnehmenden Unternehmen fanden. In diesem Zusammenhang wurde mehrfach die Zertifizierung nach der ISO 9001 genannt, welche allerdings stärker die Dokumentation der Prozesse sowie deren Funktionalität als die Umsetzung der Vision und der Strategie in den Vordergrund stellt (Brunner und Wagner 2008, S. 351). In nur einem von fünf Unternehmen war eine aus der (Unternehmens-)Strategie abgeleitete Personalstrategie vorhanden und mit Zielen hinterlegt. Die Unternehmen, die eine Personalstrategie aufweisen konnten, berücksichtigten zum einen unternehmensinterne Einflussgrößen, wie den Altersdurchschnitt der Belegschaft oder das im Unternehmen vorhandene Qualifikationsniveau. Zum anderen berücksichtigten sie externe Einflussgrößen wie Wettbewerber am Markt oder gesellschaftliche Veränderungen (demografischer Wandel, Fachkräftemangel etc.). Aus den Befragungsergebnissen wurde ersichtlich, dass die Personalentwicklung in den befragten Unternehmen bislang wenig modifiziert war. So können zukünftig im Unternehmen vakante Stellen nicht rechtzeitig durch gezielte Personalentwicklungs- bzw. Rekrutierungsmaßnahmen besetzt werden.

Analyse des Ist-Zustands

Der zweite Teil des Fragebogens diente einer detaillierteren Erfragung des Ist-Zustands in den Unternehmen, d. h. die bereits gewonnenen Informationen aus dem ersten Teil des Fragebogens wurden konkreter hinterfragt.

Sofern die Unternehmen eine Personalstrategie aufweisen konnten, wurde der Umgang mit den Stärken und Schwächen sowie Chancen und Risiken des Unternehmens erfragt. Mithilfe dieser Frage sollte überprüft werden, inwieweit Unternehmen ausgehend von externen Einflussgrößen wie beispielsweise dem Fachkräftemangel/dem demografischen Wandel ihre Unternehmensstrategie und daraus abgeleitet ihre Personalstrategie anpassen sowie diesen Veränderungen entgegenwirken. In diesem Zusammenhang wurde ebenfalls erfragt, ob die Unternehmen mit ihrem heutigen Personal langfristig (hiermit ist ein zeitlicher Horizont von 10 bis 15 Jahren gemeint) ihre Kernprozesse, d. h. Prozesse, die unmittelbar auf den Kunden ausgerichtet sind und über die sich ein Unternehmen zum Wettbewerb differenziert, sicherstellen können. Des

Analyse des IST-Stands

Strategie

- Berücksichtigung demografischer und gesundheitlicher Aspekte in der strategischen Ausrichtung:
 - Demografie war und ist ein Thema im Unternehmen
 - Herangehen: bevorzugte Einstellung jüngerer Mitarbeiter

Ziele des Projektes BGM aus Sicht des Unternehmens:

- Ganzheitliches Betriebliches Gesundheitsmanagement
- Umsetzung der Vision, Mission und Strategie
- Konkrete BGF-Maßnahmen
- Mitarbeitern aufzeigen, dass das Thema Gesundheit einen hohen Stellenwert im Unternehmen hat (sensibilisieren und kommunizieren)
- Langfristig höhere Mitarbeiterzufriedenheit und Arbeitgeberattraktivität
- Neue Impulse für die Bearbeitung und Umsetzung des Gesundheitsschutzes (Herausforderung Baustellen)
- Rolle der Führung
- Demografiemanagement
- Gesundheitsmarketing

Bitte ergänzen Sie.

© g.o.a.l. - Modul 2.1.2 - Vision-Workshop - 10.12.2012

Beispiel eines Workshopergebnisses

Weiteren waren Umgang sowie Erfahrungen mit Veränderungsprozessen von immenser Bedeutung, da die Einführung eines BGMs einen Veränderungsprozess darstellt. Dabei wurde grundsätzlich zwischen den Perspektiven der Führungskräfte und der Mitarbeiter unterschieden, um eine erste Einschätzung über die Kenntnisstände zum Veränderungsmanagement sowie den damit bisher erzielten Erfolgen in den Unternehmen vorzunehmen.

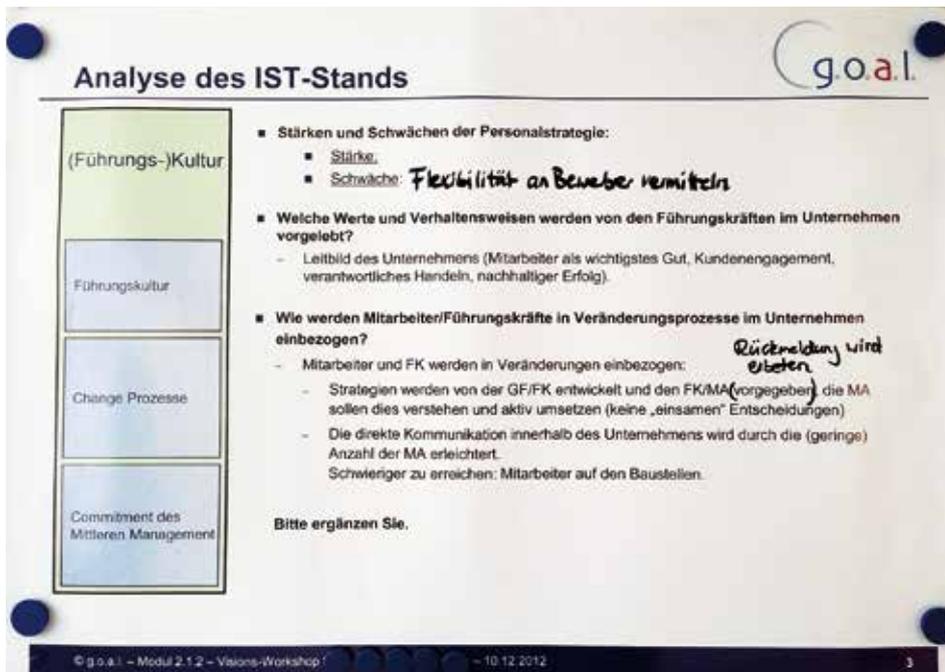
In einem weiteren Teil der Analyse des Ist-Zustands in den Unternehmen werden Fragen nach der Erhebung von diversen Daten dargestellt, wie z. B. Krankenstand, Arbeitsunfällen und Fluktuationsquote sowie dem Vorhandensein von Einrichtungen wie Betriebsarzt, Arbeitssicherheitsbeauftragten oder Betriebsrat. Die Aufnahme dieser Fragen begründete sich darin, dass die oben genannten Daten und Einrichtungen bei der Einführung und Umsetzung eines BGM von Bedeutung sein können und folglich mitberücksichtigt werden sollten (Horváth et al. 2009, S. 127ff.). Darüber hinaus wurde erfragt, ob und welche Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung zum damaligen Zeitpunkt in den Unternehmen existierten. Wenn bereits einzelne Maßnahmen bestanden, wurde ebenso der Auslöser für die Einführung der Maßnahme, der Zeitpunkt der Einführung sowie die Überprüfung hinsichtlich der Wirksamkeit der einzelnen Maßnahme erfragt. Aus der Beantwortung dieser Fragen sollte ersichtlich werden, inwiefern die Unternehmen bereits BGF-Maßnahmen haben bzw. wo ihre Defizite liegen zwischen dem Anbieten einzelner BGF-Maßnahmen hin zu einem ganzheitlichen BGM.

Die im ersten Teil des Fragebogens beschriebenen Ergebnisse – der Großteil der Unternehmen wies keine aus der Unternehmensstrategie abgeleitete Personalstrategie auf – zeigten, dass die Stärken und Schwächen sowie Chancen und Risiken der Unternehmen keine Berücksichtigung in der Personalstrategie fanden. Bis auf wenige Ausnahmen war es den Unternehmen nicht möglich, langfristig ihre Kernprozesse sicherzustellen, da aufgrund eines zum Teil sehr hohen Durchschnittsalters der Belegschaft (knapp 50

Jahre) die Know-how-Träger in den nächsten Jahren austreten würden. Mit Know-how-Trägern sind Mitarbeiter gemeint, deren Verlust den Erfolg einer Leistung bzw. hier die Kernprozesse gefährdet (Seibold 2006). Aus diesen Ergebnissen wurde die Dringlichkeit deutlich, das erfolgskritische Wissen im Unternehmen frühzeitig auf die anderen Mitarbeiter zu übertragen, um langfristig keinen Einschnitt in die Wettbewerbsfähigkeit zu erleiden (Wildemann und Bullinger 2002).

Aus dem bisherigen Umgang mit Veränderungsprozessen, sowie den daraus gewonnenen Erkenntnissen wurde ersichtlich, dass die Unternehmen unbewusst Veränderungsmanagement (oder auch Change-Management) betrieben, jedoch Mitarbeiter nicht aktiv mit einbezogen haben. Die unzureichende Einbindung der Mitarbeiter verdeutlichte Handlungsbedarfe seitens der Organisationen, um die erfolgreiche Umsetzung des Projektes g.o.a.l. aber auch zukünftiger Veränderungen gewährleisten zu können. Im Mittelpunkt des Change-Managements steht die Kommunikation über die angestrebte Veränderung sowie den damit verfolgten Zielen. Zudem soll die Veränderung durch die Einbeziehung aller Beteiligten erfolgen (Stolzenberg und Heberle 2013).

Bei der Abfrage der oben genannten Daten und Einrichtungen wurde deutlich, dass die klassischen Kennzahlen wie Krankenstand, Arbeitsunfälle, Fluktuation erhoben wurden und entsprechend auch im Zeitablauf verglichen werden konnten. Erst bei der Analyse der Altersstruktur und der daraus resultierenden Ableitung von Handlungsmaßnahmen wurde deutlich, dass den



Beispiel eines Workshopergebnisses

Unternehmen Unterstützung fehlte. Ebenso gering war die Anzahl der Unternehmen, die ihre Personalplanung und -entwicklung mithilfe einer Qualifikationsmatrix unterstützten. In jedem der befragten Unternehmen waren ein Betriebsrat sowie Fachkräfte für Arbeitssicherheit vorhanden, welche bei der Einführung eines BGM mitberücksichtigt werden sollten. Zwei der fünf Unternehmen verfügten über einen auf dem Unternehmensgelände ansässigen Betriebsarzt.

Ebenfalls zwei von fünf Unternehmen gaben bei der Befragung bereits vorhandene BGF-Maßnahmen an. Die Maßnahmen wurden nicht abgeleitet vom Bedarf und der Notwendigkeit der Mitarbeiter. Darüber hinaus erfolgte weder eine Verknüpfung zu anderen BGF-Angeboten noch zu einem Erfolgscontrolling hinsichtlich der Zufriedenheit der Mitarbeiter mit den vorhandenen BGF-Maßnahmen, der gesundheitlichen Verbesserung der Mitarbeiter o. ä. An dieser Stelle wurde das häufig aktionistische Vorgehen in der Praxis bei der Einführung von BGF-Maßnahmen deutlich, welches keine konkreten Ziele bzw. Ursachen für die Einführung der einzelnen Maßnahmen berücksichtigt (Wildeboer 2008).

Unternehmensziele im Projekt g.o.a.l.

Der dritte Teil des Fragebogens beschäftigte sich mit den mit der Einführung eines BGM verfolgten Zielen, sowie der Haltung der Geschäftsführung gegenüber der Thematik Gesundheit, da ein funktionierender Ansatz des BGM die Unterstützung, das Verständnis und die Vorbildfunktion der Geschäftsführung

voraussetzt (Meifert und Kesting 2004). Des Weiteren erweist es sich als sinnvoll den Betriebsrat als weiteren Akteur frühzeitig einzubinden (Enderling und Zimmermann 2012) und seine Haltung zum Thema BGM abzufragen. Neben den mit der Einführung von BGM verfolgten Zielen wurden die Unternehmen ebenfalls gefragt, ob BGM zukünftig als (internes oder externes) Marketinginstrument genutzt werden sollte. Dieser Aspekt folgte dem Gedanken, die Arbeitgeberattraktivität, sowohl intern als auch extern,

durch das Angebot diverser Gesundheitsangebote zu unterstützen. Die Ergebnisse der Befragung zeigten, dass sowohl die Geschäftsführungen als auch die Betriebsräte für die Implementierung eines BGM stimmten. An dieser Stelle ist zu erwähnen, dass die Priorisierung des Projektes unterschiedlich stark ausgeprägt war in den einzelnen Unternehmen. In zwei von fünf Unternehmen existieren bereits Betriebsvereinbarungen zu diversen Gesundheitsthemen. Zusammenfassend lassen sich die mit der Einführung eines BGM verfolgten Ziele wie folgt beschreiben:

- Senkung des Krankenstands und der damit verbundenen Kosten,
- Verhaltensänderungen seitens der Mitarbeiter und Führungskräfte,
- allgemeine Sensibilisierung und Stärkung der Eigenverantwortlichkeit für das Thema Gesundheit sowie
- ganzheitliche Umsetzung von BGM.

Das Vorhaben der Unternehmen BGM als Marketinginstrument einzusetzen, ließ sich grob in zwei Ansätze unterteilen. Zwei Unternehmen planten ihr BGM ausschließlich intern zu bewerben, d. h. ihren Mitarbeitern die bereits im Unternehmen verfügbaren Gesundheitsangebote noch deutlicher aufzuzeigen sowie eine langfristige Mitarbeiterbindung anzustreben. Die anderen drei Unternehmen hingegen planten eine aktive Bewerbung ihres BGM nach außen. Die damit verfolgten Ziele sind die Arbeitgeberattraktivität auf dem Markt zu erhöhen sowie die Nachwuchsförderung im Unternehmen zu unterstützen.

Sensibilisierung der Beteiligten — Rahmenbedingungen des Projektes

Auf Basis der unternehmensindividuellen Ausgangssituationen diente ein erster Termin mit der Geschäftsführung sowie zumeist der Personalleitung, den (obersten) Führungskräften und dem Betriebsrat der Sensibilisierung für sowie einer allgemeinen Einführung in das Thema BGM. Ebenso bedeutsam war in diesem Zusammenhang, die Erwartungen der Unternehmenspartner zu lenken, um eine realistische Perspektive zu schaffen, was und in welchen Zeitraum mit dem Projekt BGM erreicht werden kann.

In dem Termin wurden die mithilfe des Fragebogens ermittelten Ausgangssituationen der Unternehmen dargestellt. In diesem Zusammenhang hat es sich als sinnvoll erwiesen, die Ergebnisse zu besprechen und zu analysieren, sodass weitere Stärken und Schwächen der Unternehmen identifiziert werden konnten. Hieraus ließen sich die Rahmenbedingungen für das Projekt g.o.a.l. identifizieren und Handlungsmaßnahmen ableiten.

Ein Ziel des Termins war es, für jede Organisation eine individuelle Gesundheitsvision zu entwickeln, sodass alle Parteien (Geschäftsführung, Personal, Betriebsrat) eine gemeinsame Vorstellung von den mit BGM verfolgten Zielen sowie deren Umsetzung hatten. Dabei sollte die übergeordnete Unternehmensstrategie berücksichtigt werden (Horváth et al. 2009, S. 127ff.). Basierend auf der formulierten Gesundheitsvision bzw. -strategie, den individuellen Ausgangssituationen und

Rahmenbedingungen der Unternehmen wurden unternehmensspezifische Schulungspläne erarbeitet. Ein Personenkreis bestehend aus Mitarbeitern und Führungskräften, den sogenannten Multiplikatoren, wurde über die zweieinhalbjährige Laufzeit des Projektes in den Handlungsfeldern des BGM ausgebildet (s. Abb. 4, S. 19). Ziel war es, dass die Multiplikatoren ihre Erfahrung und das erworbene Wissen praxisnah und anwendungsorientiert in Form von Qualifizierungsmaßnahmen an die Mitarbeiter und Führungskräfte in den Unternehmen weitergeben. Dabei sollten insbesondere bisher kaum erschlossene Personenkreise im Unternehmen wie beispielsweise Angelernte davon profitieren. Dies unterstützte den Nachhaltigkeitscharakter des Projektes, um eine langfristige Verankerung von BGM zu erreichen. Dementsprechend wurden neben BGM-spezifischen Schulungen auch die Kommunikations- und Problemlösungskompetenzen der Multiplikatoren gefestigt, sodass eine ausgewogene Mischung aus Fach- und Methodenwissen als Basis für die unternehmensinternen Qualifizierungsmaßnahmen diente. Darüber hinaus wurde der Umgang mit Veränderungsprozessen aus eigener Kraft unterstützt. Die Multiplikatoren galten nach ihrer Qualifizierung als BGM-Experten und wurden für die interne Umsetzung des Gelernten im Unternehmen eingesetzt.

Zur Sensibilisierung der Projektbeteiligten hat sich die Durchführung von Workshops als sinnvoll erwiesen, sodass die vielfältigen Perspektiven der Teilnehmenden berücksichtigt werden konnten und aktive Diskussionen

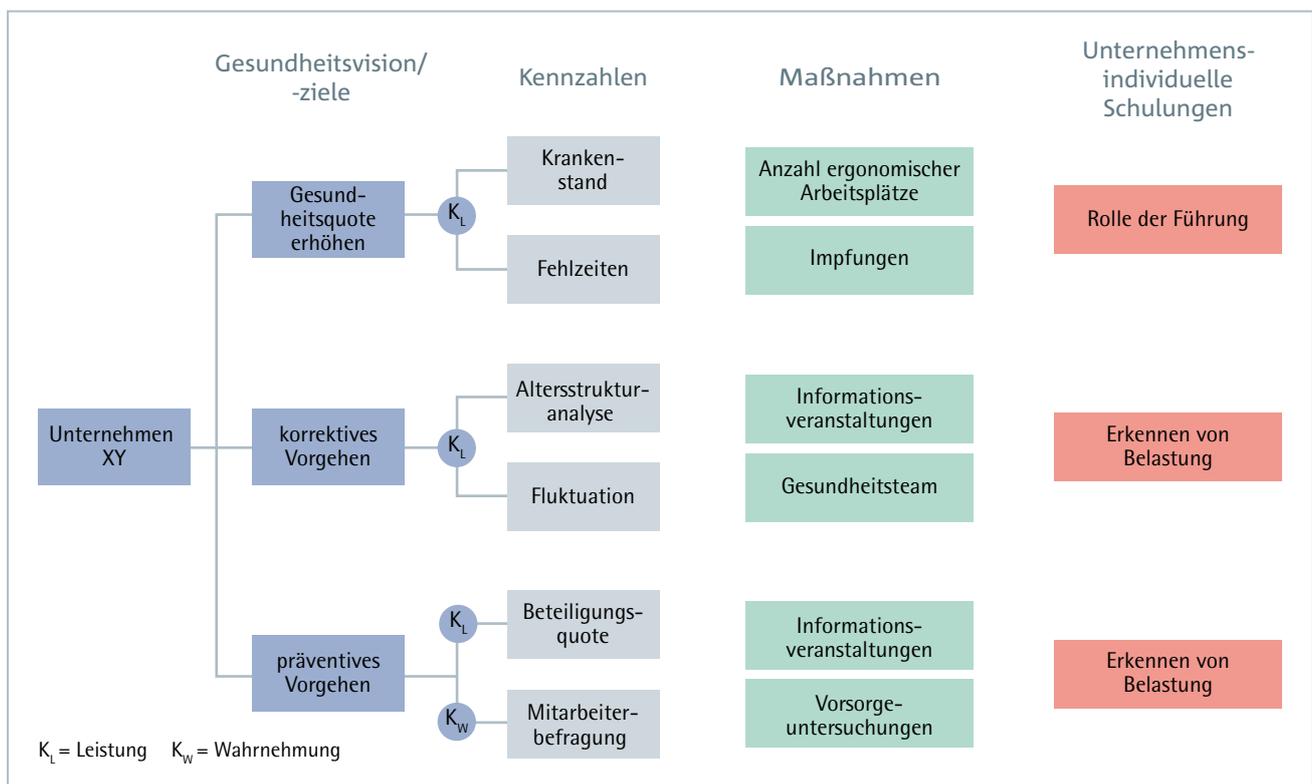


Abbildung 7: Beispielhafte Gesundheitslandkarte

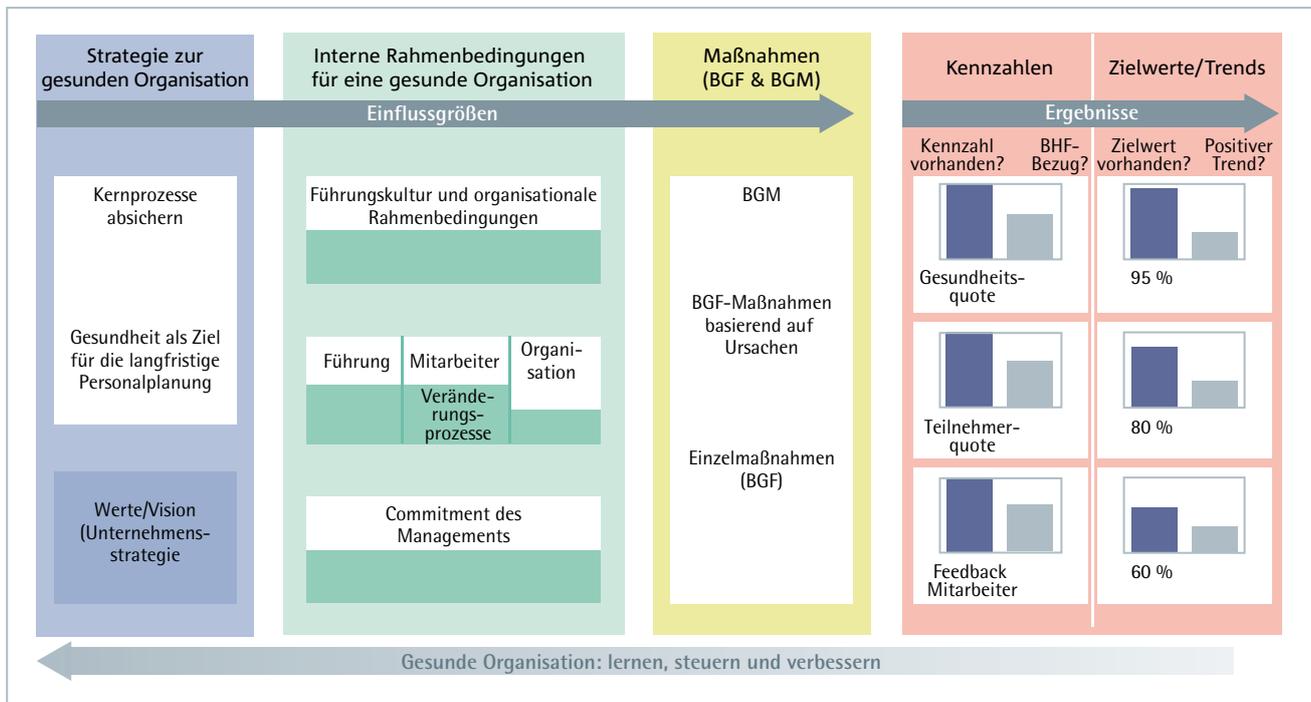


Abbildung 8: Managementinstrument zur Darstellung der Gesundheitsperformance in Unternehmen

über BGM stattfanden. Unabhängig von den identifizierten Handlungsbedarfen wurden in jedem Unternehmen der Betriebsrat und die Führungskräfte für das Projekt sowie den damit in Verbindung stehenden Erfordernissen sensibilisiert. Die Multiplikatoren waren in einigen Terminen mit der Geschäftsführung nicht anwesend, sodass daraus resultierende Informationsdefizite durch das Projektteam ausgeglichen wurden.

Unternehmensindividuelle Gesundheitslandkarten

Auf Basis der unternehmensindividuellen Ausgangssituationen, den angestrebten Gesundheitszielen sowie teilweise bereits im Unternehmen vorhandenen BGF-Maßnahmen und -Kennzahlen wurden sogenannte Gesundheitslandkarten (s. Abb. 7, S. 30) entwickelt. Die Landkarten bildeten zum einen die Ist- und Soll-Situationen der Unternehmen ab und zum anderen die für die Zielerreichung notwendigen Maßnahmen.

Ausgehend von der Gesundheitsvision bzw. den Gesundheitszielen der Unternehmen, welche sich im linken Teil der Abbildung wiederfinden, wurden geeignete Kennzahlen definiert (Sandrock und Brombach 2011), die einen Rückschluss auf die Zielerreichung zuließen. Die Kennzahlen wurden in diesem Zusammenhang in Leistungskennzahlen (K_L), d. h. Kennzahlen, die sich direkt messen lassen und Wahrnehmungskennzahlen (K_W), die erst aus beispielsweise einer Mitarbeiterbefragung ermittelt werden können, unterteilt (EFQM 2014).

In Anlehnung an die definierten Kennzahlen wurde in einem weiteren Schritt überprüft, welche Maßnahmen bereits im Unternehmen existieren bzw. eingeleitet werden sollten, um die gewünschten Ziele langfristig zu erreichen. Unabhängig von der Anzahl und Art der bereits existierenden Maßnahmen wurden unternehmensindividuelle Schulungen zur langfristigen Zielerreichung abgeleitet. Die Schulungen sollten die Projektunternehmen bei der Einführung und Umsetzung eines BGM unterstützen sowie die Multiplikatoren (und weitere Mitarbeiter) in den Grundelementen und Methoden des BGM qualifizieren. Das Projektteam hat die unternehmensindividuellen Landkarten auf Basis von Informationen der Unternehmen (Befragung zum Status quo, Workshop »Sensibilisierung der Beteiligten«) entwickelt. Die Gesundheitslandkarten dienen den Unternehmen als roter Faden auf dem Weg zur gesunden Organisation. Die Unternehmen haben die Möglichkeit, ihre individuellen Gesundheitslandkarten im Zeitverlauf anzupassen, um die definierten Ziele zu erreichen sowie bereits gewonnene Erfahrung zu berücksichtigen.

Darstellung der (langfristigen) Gesundheitsperformance

In Anlehnung an den oben beschriebenen Fragebogen wurde ein Managementinstrument (s. Abb. 8) konzipiert, welches in den Unternehmen eingesetzt wurde, um die Nachhaltigkeit des Projektes zu gewährleisten bzw. einen Handlungsrahmen für die Entwicklung zur gesunden Organisation zu schaffen. Das Instrument



Impressionen Multiplikatoren-Workshop
Fotos: Christian Thiel



basiert auf dem EFQM-Excellence-Modell. Ziel war es, den Unternehmen eine Möglichkeit zu geben, ihre Aktivitäten sowie daraus resultierende Ergebnisse organisationsintern als auch -extern zu bewerten.

Vor dem Hintergrund, dass BGM nachhaltig in den Unternehmen implementiert werden sollte, betrachtet das Instrument ganzheitlich Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge in Unternehmen. Folglich unterteilt sich das Modell zum einen in Einflussgrößen, welche in ihrer Gesamtheit auf die Ergebnisse des Modells wirken und zum anderen in Ergebnisse, die als Innovationsmotor auf bzw. Lerneffekte für die Einflussgrößen wirken können. Daraus wird der Grundgedanke einer kontinuierlichen Anwendung des Modells sowie dessen Dynamik ersichtlich. Den Grad der jeweiligen Zielerreichung bzw. die Erfüllung der einzelnen Kriterien wird

mithilfe sogenannter Füllstände in den einzelnen Teilbereichen des Modells aufgezeigt. Dabei gilt, der niedrigste Füllstand entspricht dem geringsten Entwicklungs-/Ist-Zustand, der höchste Füllstand entspricht einem fortgeschrittenen Entwicklungs-/Ist-Zustand. Folglich sollte die konsequente Anwendung des Tools sowie Maßnahmen der Organisationsentwicklung und die Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen zu einer kontinuierlichen Steigerung der Füllstände und damit der Zielerreichung führen.

Die Einflussgrößen des Modells lassen sich unterteilen in die Bereiche Strategie, interne Rahmenbedingungen und Maßnahmen. Der Bereich Strategie unterteilt sich zunächst in die Vision und (allg. Unternehmens-)Strategie. Dabei galt es vorab zu prüfen, ob das Unternehmen über eine schriftlich festgehaltene Strategie

verfügte und diese auch entsprechend kommuniziert wurde. Existierte eine strategische Ausrichtung/ Strategie, war zu prüfen, ob eine daraus abgeleitete Personalstrategie bestand. Besonders interessant war dabei die Integration des Themas »Gesundheit im Unternehmen«.

Als Hauptziel einer jeden strategischen Ausrichtung, sowie den damit verfolgten Zielen, gilt es, langfristig die Kernprozesse des Unternehmens abzusichern. Dies würde die höchstmögliche Ausprägung eines zu erreichenden Füllstandes im Bereich Strategie darstellen.

Der Bereich interne Rahmenbedingungen für eine gesunde Organisation erstreckt sich über drei Themenbereiche bestehend aus: Führungskultur und organisationale Rahmenbedingungen, Veränderungsprozesse in Bezug auf die Organisation, Führung und Mitarbeiter sowie das Commitment des mittleren Managements.

Bei der Betrachtung der im Unternehmen herrschenden Führungskultur sollte die Frage beantwortet werden, welcher Führungsstil im Unternehmen vorherrschte bzw. gelebt wurde. In diesem Kontext war zu klären, ob die Kultur die Implementierung eines BGM zulässt bzw. welche potenziellen Handlungsbedarfe bestanden.

Der Bereich Veränderungsprozesse bildete die bisherige Vorgehensweise zur Umsetzung von Veränderungen sowie die damit erzielten Erfahrungen und Erkenntnisse ab. Da es sich bei der Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements um einen Veränderungsprozess handelt, ist diese Betrachtung von zentraler Bedeutung, um mögliche noch nicht ausgeschöpfte Potenziale und Ressourcen zu aktivieren. Um detailliert darstellen und analysieren zu können, wie Veränderungsprozesse bisher im Unternehmen erfolgten, ist dieser Bereich in die Parameter Organisation, Führung und Mitarbeiter unterteilt. Somit wurde zum einen die strategische Planung und Umsetzung sowie der operative Umgang mit Veränderungen auf Mitarbeiter-ebene in die Betrachtung eingeschlossen.

Die Abfrage bezüglich des Commitments des mittleren Managements zielte zum einen darauf ab den Handlungsspielraum des mittleren Managements für die Einführung von BGM zu erkennen. Zum anderen bildet das mittlere Management eine Vermittlungsfunktion zwischen Topmanagement und Mitarbeitern. Diese Funktion erhält eine besondere Bedeutung im Zusammenhang mit Veränderungsprozessen (hier BGM).

Der Bereich Maßnahmen (BGF und BGM) sollte einerseits die im Unternehmen bereits vorhandenen

Das Projekt g.o.a.l. war und ist ein wichtiger Meilenstein für die Aktivitäten des AGV Nordostchemie auf dem Gebiet der betrieblichen Gesundheit.

BGF-Maßnahmen aufzeigen, andererseits sollte hier das Delta zu einem ganzheitlichen BGM identifiziert werden. Konnten Unternehmen bereits BGF-Maßnahmen nachweisen, wurden an dieser Stelle die Ursachen für die Einführung, das Controlling dieser Angebote sowie die Ableitung von Handlungsmaßnahmen aus den

Controlling-Ergebnissen dargestellt und hinterfragt. Des Weiteren sollten hier die mit der Einführung eines BGM verfolgten Ziele bzw. Strategien betrachtet und aufgenommen werden.

Die Ergebnisse des Modells, die sich aus den Einflussgrößen Strategie, interne Rahmenbedingungen und Maßnahmen ergeben, können als Kennzahlen oder Zielwerte beschrieben werden. Sie unterteilen sich in kurzfristige Trends und langfristige Zielwerte. Diese Differenzierung wurde als zweckmäßig empfunden, da sich die Erfolge eines BGM häufig erst nach mehrjähriger Einführung und Anwendung verzeichnen lassen. Der Ergebnisbereich des Modells ist vorab nicht mit Kennzahlen gefüllt, da an dieser Stelle die unternehmensindividuellen BGM-Ziele und die individuelle Anwendung und Anpassung des Modells hervorgehoben werden sollen. Aus der Betrachtung und Analyse der Ergebnisse sollen sich Anreize wie Innovationen und Lerneffekte ergeben, die auf die Einflussgrößen Strategie, interne Rahmenbedingungen und Maßnahmen angewendet werden. Folglich soll durch die konsequente Anwendung des Modells ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess angestoßen werden.

Das Projektteam verfolgte zu Beginn das Ziel, das Managementinstrument zeitnah zu implementieren bzw. mit den Projektbeteiligten schrittweise einzufüh-



Foto: Christian Thiel

ren. Im Verlauf zeigte sich allerdings, dass die dafür notwendigen Rahmenbedingungen zunächst sukzessive während des Projektverlaufes geschaffen werden mussten. Die aus den Workshops des Projektes gewonnenen Erkenntnisse wurden durch das Projektteam in das Managementinstrument eingepflegt, das zum Ende der Projektlaufzeit in Form einer PowerPoint- sowie Excel-Datei an die Unternehmen bzw. Multiplikatoren übergeben wurde. Das Managementinstrument wurde seitens der Multiplikatoren für die Abschlusspräsentation vor der Geschäftsführung genutzt. Daraus lässt sich ableiten, dass eine externe Unterstützung bei der Einführung von Managementinstrumenten in Unternehmen hilfreich ist. Ziel war es, eine Grundlage für die kontinuierliche Anwendung und Weiterarbeit mit dem hier beschriebenen Managementinstrument (zur Bewertung und Messung der Gesundheitsperformance) zu schaffen.

Die RADAR-Logik

Die einzelnen Bereiche des Managementinstrumentes sind zur Beurteilung und Messung mit Fragen hinterlegt, sodass für die Bereiche Strategie, interne Rahmenbedingungen, Maßnahmen und Kennzahlen sog. Entwicklungs- bzw. Füllstände ermittelt werden

können. Die Fragen sind in Anlehnung an die einzelnen Bereiche konzipiert, um in Summe einen Rückschluss auf den jeweiligen (Entwicklungs-)Stand eines Unternehmens treffen zu können. Zur Beantwortung der Fragen sowie der Klassifizierung des jeweiligen Entwicklungs- bzw. Füllstands einer Organisation wurde die RADAR-Logik eingesetzt, welche die Aktivitäten einer Organisation in fünf aufeinander aufbauenden Phasen misst. Das Akronym RADAR steht für die Parameter: Results, Approach, Deployment, Assessment and Refinement (s. Abb. 9).

Unter Results werden die von einer Organisation angestrebten, d. h. geplanten, Ergebnisse verstanden. Um diese Ergebnisse entsprechend zu erreichen, bedarf es einer darauf ausgerichteten Vorgehensweise (Approach), welche dementsprechend in der Organisation umgesetzt wird (Deployment). Abschließend erfolgt die Bewertung (Assessment) der Vorgehensweise und Umsetzung, um den jeweiligen Zielerreichungsgrad der eingangs definierten Ergebnisse zu bestimmen. Auf Grundlage der Bewertung lassen sich einerseits neue Verbesserungspotenziale (Refinement) hinsichtlich des Vorgehens und der Umsetzung ableiten. Andererseits dienen die daraus resultierenden Erkenntnisse als Lerneffekte für weitere Bewertungsdurchläufe. Die RADAR-Logik verdeutlicht die Notwendigkeit, Ergebnisse in Verbindung mit der Vorgehensweise und Umsetzung von Maßnahmen zu betrachten, um potenzielle Stärken bzw. Schwächen einer Organisation zu identifizieren (Jankulik et al. 2005).

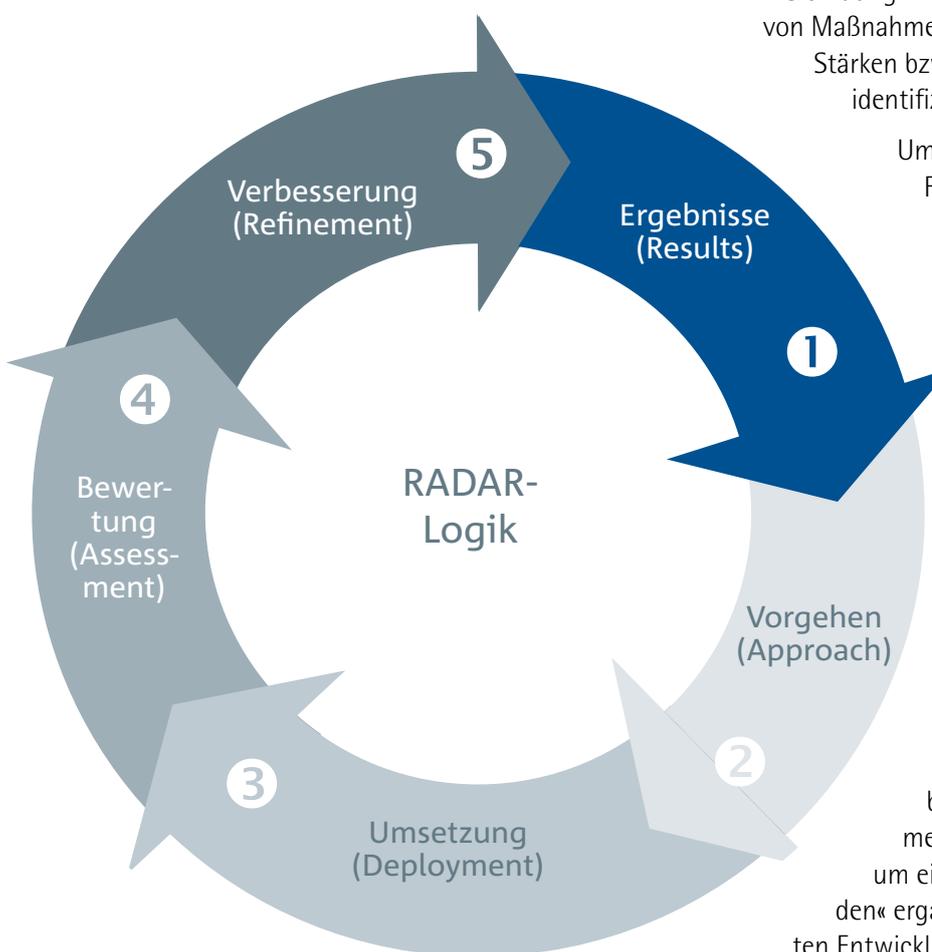


Abbildung 9: Die RADAR-Logik

Um die jeweiligen Entwicklungs- bzw. Füllstände einer Organisation aufzuzeigen, Ergebnisse zu interpretieren sowie Handlungsmaßnahmen abzuleiten, wurde die RADAR-Logik mit einem Punktbewertungsverfahren versehen. Da die einzelnen Stufen der Logik aufeinander aufbauen, wurde in Anlehnung daran die Bepunktung mit zunehmender Stufe erhöht. Dementsprechend stellt die erste Stufe Results lediglich einen Punkt dar – hingegen die fünfte und höchste Stufe Refinement 5 Punkte. Um ebenso darstellen zu können, dass bestimmte Attribute bislang noch nicht in einem Unternehmen existieren, wurde die RADAR-Logik um ein weiteres Parameter »nicht vorhanden« ergänzt. Dieses stellt damit den geringsten Entwicklungsstand einer Organisation dar und



Fotos: Christian Thiel



entspricht somit einer Punktzahl von 0. Die Unternehmen können folglich pro Frage und Bewertungsdurchlauf eine Punktzahl zwischen 0 und 5 Punkten erreichen. In Anlehnung an die jeweiligen Bereiche des Managementinstruments sowie den damit verbundenen Fragen werden die Füllstände der einzelnen Bereiche ermittelt.

Das hier beschriebene Managementinstrument bot den Unternehmen eine ganzheitliche Betrachtung ihrer BGM-Performance, sodass einerseits die mit der Anwendung von BGM erzielten kurz- und langfristigen Ergebnisse aufgezeigt werden konnten. Andererseits wurden die beeinflussenden Parameter, welche in Summe auf die Zielwerte wirkten, in der Gesamtbetrachtung berücksichtigt. Aus dem Modell wurde ersichtlich, welche Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet werden müssen, um die



Projektteam-Workshop

Ergebnisse bzw. Zielwerte im Modell zu verbessern. Ein weiterer Vorteil des Modells lag darin, dass neben einer Selbstbewertung durch ein Unternehmen ebenso eine Fremdbewertung durch Externe möglich ist. Zudem haben Unternehmen die Möglichkeit sich untereinander hinsichtlich ihrer BGM-Performance zu vergleichen bzw. gegenseitig voneinander zu lernen.

Entwicklung einer Gesundheits-scorecard

Auf dem Weg zur gesunden Organisation war es ein weiteres Ziel, eine Gesundheits-scorecard (GSC), welche die strategische Zielerreichung bzw. -umsetzung der Unternehmen darstellt, zu entwickeln. In Anlehnung an die klassische Balanced Scorecard (BSC) nach Kaplan und Norton stehen hier die individuellen Gesundheitsziele und -aktivitäten der jeweiligen Organisationen im Mittelpunkt. Die Besonderheiten der GSC lassen sich zum einen darauf zurückführen, dass sie neben finanziellen auch nicht finanzielle Ziele betrachtet und zum anderen die Anzahl sowie Inhalte der Ebenen kontextspezifisch ausgestaltet werden können (Horváth et al. 2009, S. 127ff.). Auf Basis der individuellen Gesundheitsvision bzw. -strategie sowie den internen und externen Rahmenbedingungen der Unternehmen sollte eine GSC entwickelt werden, um einerseits ein einheitliches Verständnis für die formulierte Gesundheitsvision bzw. -strategie zu schaffen. Andererseits sollte die GSC die Operationalisierung der Gesundheitsvision bzw. -strategie in konkrete Ziele und Maßnahmen unterstützen. Die Anzahl der klassischen vier Ebenen nach Kaplan und Norton (Finanz-,

Kunden-, Prozess- und Potenzialperspektive) blieben erhalten, wurden jedoch an die spezifischen Anforderungen des BGM angepasst (Wöhe und Döring 2013). Die einzelnen Perspektiven der GSC bauen aufeinander auf und stehen in Wechselwirkung bzw. -beziehung zueinander. In dem Projekt g.o.a.l. wurden die folgenden Perspektiven für sinnvoll erachtet: Wertbeitrag BGM, Kunden, BGM-Prozesse und BGM-Potenziale (Horváth et al. 2009, S. 127ff.).

In Anlehnung an die definierte Gesundheitsvision bzw. -strategie wurden für jede der vier Perspektiven Ziele zur Umsetzung festgelegt. Die Perspektiven bzw. Ziele sollten dabei wechselseitig betrachtet und abgestimmt werden, sodass sie sich in ihrer Umsetzung und

Erreichung gegenseitig bedingten. Zur Messung der eingangs definierten Ziele respektive ihres Zielerreichungsgrads wurde die RADAR-Logik genutzt. Um die definierten Ziele (Results) entsprechend transparent darzustellen, werden Kennzahlen (Assessment) und Zielwerte festgelegt. Um die definierten Ziele umzusetzen, bedarf es konkreter Maßnahmen (Approach und Deployment), welche nach ihrer Durchführung hinsichtlich ihres Zielerreichungsgrads (Assessment) bewertet werden und unter Umständen Anpassungsmaßnahmen (Refinement) unterzogen werden können, sodass Lerneffekte durch den kontinuierlichen Vergleich von Ist- und Soll-Zuständen zum Tragen kommen (Horváth et al. 2009, S. 127ff.).



Foto: Christian Thiel

Die Erfahrungen im Projekt g.o.a.l. zeigten, dass die Umsetzung eines Managementprozesses im Sinne der RADAR-Logik zu komplex ist, um innerhalb der zwei-einhalbjährigen Projektlaufzeit umgesetzt zu werden. Ein solcher Workshop (Denken in Prozessen) stellt die Voraussetzung für die Entwicklung einer GSC dar. Diese Voraussetzung konnte im Verlauf des Projektes nicht realisiert werden, da über die Laufzeit des Projektes zunächst die organisationalen Rahmenbedingungen für die Einführung eines BGM geschaffen werden mussten. Folglich wurde die GSC nicht implementiert. Die Unternehmen haben die zur Entwicklung und Einführung einer GSC notwendigen Informationen und Instrumente vom Projektteam erhalten, sodass die Einführung einer GSC auch nach der Projektlaufzeit für die Unternehmen möglich ist.

Perspektiven Projekt g.o.a.l.

Neben einem Erfahrungs- und Wissensaustausch zwischen den Projektunternehmen wurde der Aufbau eines Netzwerkes sowohl innerhalb der beiden Branchen als auch branchenübergreifend angestrebt. Hier kamen Handlungshilfen und Synergieeffekte zum Tragen, z. B. Erfahrungen mit externen Dienstleistern. So konnten beispielsweise Produkte wie im Rahmen des Projektes erstellte Schulungsunterlagen auf andere Unternehmen transferiert werden. Des Weiteren war es das Ziel, dass das Managementinstrument zukünftig Anwendung in den Projektunternehmen findet, sodass die generierten Erfahrungen und Empfehlungen des Projektes als Leitfaden für andere Unternehmen bei der Einführung eines BGM dienen und bestehende Systeme und Erfahrungen sinnvoll ergänzt sowie erweitert werden können.

Im Projekt wurden zwei Treffen mit dem Ziel eines Austausches der Tarifpartner NORDMETALL und Nordostchemie initiiert. Es wurden Erfahrungen diskutiert zu der Ausgestaltung der Tarifverträge und deren Umsetzung in den Unternehmen, genauer bezüglich der Inhalte des Qualifizierungstarifvertrags der Metall- und Elektroindustrie und der Tarifverträge »Lebensarbeitszeit und Demografie« und »Lebensphasengerechte Arbeitszeitgestaltung« der Chemiebranche. Im Ergebnis zeigt sich, dass, wie intensiv sich ein Unternehmen mit den Themen Weiterbildung und Demografie auseinandersetzt, nicht allein auf den Tarifvertrag zurückzuführen ist, sondern auch vom Einsatz der Geschäftsführung oder Betriebsrat für entsprechende Inhalte abhängt. Die Arbeitgeberverbände und Bildungswerke bieten Unternehmen eine Vielzahl von Angeboten und Dienstleistungen zu den o. g. Themen.

*»Die Führungskräfte
müssen von Beginn an
mit einbezogen werden.«*



NUTZEN FÜR ANDERE UNTERNEHMEN

Der Nutzen von BGF und BGM kann vielfältig sein. Damit dieser allerdings eintritt, müssen einige Aspekte beachtet werden.

- BGM stellt einen Veränderungsprozess dar. Dies bedeutet, dass zu Beginn eine Vision bzw. ein Ziel durch die Geschäftsführung erarbeitet werden muss (Marks 2015).
- Voraussetzung für den Erfolg von BGM ist eine Sensibilisierung der Führungskräfte zum Thema Gesundheit durch eine umfangreiche Schulung sowie eine Definition ihrer Rolle im Rahmen des Gesundheitsmanagements. Dies stellt die Grundlage für ein Commitment zum Thema BGM dar. Die Erkenntnisse aus der Praxis zeigen, dass die gelungene Einführung von BGM mit steigender Aufmerksamkeit seitens der Führungskräfte für ihre Mitarbeiter einhergeht.
- Aktionistische BGF-Maßnahmen vermeiden: Es ist entscheidend, zu Beginn die Ursachen für bestimmte Phänomene (z. B. hohe Fluktuation, hoher Krankenstand, geringe Mitarbeiterzufriedenheit) zu erforschen und auch im weiteren Verlauf regelmäßig relevante Daten zu erheben und die Besonderheiten der Unternehmenskultur sowie die der Organisation zu hinterfragen. Diese sind die Grundlage für die Planung und Einführung ursachenbezogener Maßnahmen.
- Einige personenbezogene Daten zur Erkennung der Ursachen stehen nicht zur Verfügung. Es besteht die Möglichkeit mithilfe von Mitarbeiterbefragungen, durch verallgemeinerte Auskünfte der Betriebsärzte oder durch die Krankenkasse (oft erst ab 100 Versicherten bei einer Krankenkasse möglich) anonymisierte Daten zu erhalten.
- Eine zu starke Fokussierung auf die Senkung des Krankenstandes kann zu Präsentismus oder zu einer Enttäuschung bei der Einführung von BGM durch

verstärkte Aufmerksamkeit auf Krankheit und damit zu einem Anstieg in der Statistik führen. Ein Großteil der Krankheitsursachen liegt allerdings außerhalb der Arbeitszeit.

- Das Tagesgeschäft und damit die Prioritäten anderer Themen werden häufig als Hürde zur Einführung und Beibehaltung des BGM genannt.
- Externe Unterstützer implementieren und leiten BGM allein ohne Einbezug der Beteiligten im Unternehmen: Das Thema sollte durch die Organisation entwickelt und getragen werden. Die Rahmenbedingungen für die Implementierung können in Zusammenarbeit mit externen Experten für z. B. Ergonomie geschaffen werden, das Unternehmen sollte sich aber die Leitung des BGM nicht von Externen aus der Hand nehmen lassen. Aus diesem Grund hat im Projekt g.o.a.l. das Projektteam in enger Abstimmung mit den Unternehmen agiert, um so eine größtmögliche Identifikation mit dem BGM zu erreichen.
- Shareholder Value Fokus: BGM ist ein langfristiges Thema und wird keinen kurzfristigen positiven Return on Invest (RoI) darstellen.
- Entscheidend ist, dass das Thema Gesundheit im Unternehmen omnipräsent wird und insbesondere das psychische sowie physische Wohlbefinden jedes Mitarbeiters durch seinen direkten Umkreis (insb. die Führungskraft) wahrgenommen wird. Neuartige oder komplexe Managementmethoden und Herangehensweisen sind nicht die Voraussetzung, um eine positive sowie in der Unternehmens-DNA verankerte Veränderung zu erzielen. Wichtig ist es, alle Mitarbeiter auf dem Weg der Veränderung frühzeitig einzubeziehen und an dem Thema Gesundheit »dran zu bleiben«.

Auch im Projekt g.o.a.l. wurden einige der oben genannten Faktoren beobachtet und werden im

Folgenden um weitere während des Projektes gewonnene Erkenntnisse ergänzt.

Im Rahmen von Kick-off-Veranstaltungen mit der Geschäftsführung zeigte sich, dass die notwendige Dringlichkeit sowie Bereitschaft, sich am Projekt zu beteiligen, (noch) nicht in jedem Unternehmen vollständig gegeben war. Dies stellte die Gefahr dar, die im Rahmen des Projektes gegebenen Möglichkeiten nicht voll auszuschöpfen bzw. anzunehmen. Bei der Implementierung von BGM in den einzelnen Projektunternehmen zeigte sich, dass dies ohne eine hintergründige bzw. parallele Unterstützung der Verbände und des Projektteams nur punktuell oder kurzfristig funktioniert hätte. Generell lässt sich daraus ableiten, dass eine intensive Begleitung durch das Projektteam gerade in kritischen Phasen hilfreich war.

Die Unternehmen erwarteten die Berücksichtigung individueller Wünsche bzgl. Schulungen über die zweieinhalbjährige Projektlaufzeit. Diese Erwartungen sowie die unternehmensindividuellen Ausgangssituationen und Rahmenbedingungen wurden mittels des beschriebenen Fragebogens erfasst. Trotz der geografischen Entfernung zwischen Projektteam und Unternehmen fanden regelmäßige Vor-Ort-Termine statt, um die Unternehmen zur eigenständigen Implementierung des BGM zu qualifizieren. Flankierende Betreuung erfolgte zusätzlich durch den Einsatz von Kommunikationstechnologien via E-Mail und Telefon. Das Projektteam unterstützte die Unternehmen bei dem Aufbau regionaler Netzwerke durch z. B. Erarbeitung von Anfragen an Krankenkassen, Zusammenarbeit mit externen Dienstleistern (z. B. Physiotherapeuten, Fitness-Studios) etc. Es erwies sich als sinnvoll, zunächst die Erwartungshaltung der Unternehmen an Produkte und Dienstleistungen abzufragen und auf Grundlage dessen (externe) Dienstleister anzufragen.

Der Projektfortschritt wurde aus Perspektive der Unternehmen häufig als zu langsam angesehen, da die Erwartungen an die Einführung von BGF-Maßnahmen kurzfristig orientiert waren. Das Projektteam lenkte den Fokus auf die dafür zu implementierenden notwendigen organisationalen Rahmenbedingungen (wie Zeit, Budget, Verantwortlichkeiten etc.). Auf verschiedene thematische Wünsche der Unternehmen und insbesondere der Multiplikatoren wurde durch die Verbände und das Projektteam eingegangen wie z. B. Bereitstellung von Methodenwerkzeugen (u. a. Managementinstrument) und die Auswahl der Workshop-Inhalte. Diese Form der Zusammenarbeit ermöglichte die passende

»Die Implementierung von BGM erfordert den Willen und die Bereitschaft zur Veränderung.«

Auswahl und den Einsatz von Trainern. Die Erfahrungen der Trainer im Rahmen von g.o.a.l. werden im folgenden Kapitel wiedergegeben.

Im Verlauf des Projektes wurde erkenntlich, dass eine kontinuierliche Erinnerung an den Nutzen sowie die mit BGM verfolgten Zielen sinnvoll ist, da es

ansonsten geschehen kann, dass die Ziele in der Hektik des Tagesgeschäfts aus den Augen verloren werden. Eine allgemeine Kosten-Nutzen-Darstellung (Return on Invest) ist förderlich bei der Initiierung von BGM, aber nicht zwingend hilfreich bei dessen Implementierung. Es erweist sich als sinnvoller, abgeleitet aus den BGM-Unternehmenszielen individuelle Kennzahlen zu entwickeln und positive sowie negative Trends darzustellen. Dabei sollte stets der Fokus auf BGM und nicht nur kurzfristigen BGF-Maßnahmen liegen, um so die Nachhaltigkeit zu unterstützen.

Das Multiplikatorenkonzept hat sich im Projekt bewährt und kann aus den gewonnenen Erfahrungen des Projektes g.o.a.l. sowohl für die Einführung eines BGM als auch für andere Veränderungsprozesse gut empfohlen werden. Wie bei jedem Veränderungsprozess resp. Organisationsentwicklungsprozess brauchen die Akteure in den Organisationen die volle Akzeptanz und Unterstützung der Geschäftsführung und der Führungskräfte. Aus diesem Grunde wurden im Projekt g.o.a.l. die Führungskräfte in diesen Prozess von Beginn an mit einbezogen. Fehlt die nötige Unterstützung seitens des Managements ist es oft sogar unmöglich für die Multiplikatoren, einen Veränderungsprozess in Richtung gesunde Organisation anzustoßen bzw. zu realisieren. In diesem Zusammenhang sollten die Unternehmen genau überlegen, wer für die Arbeit als Multiplikator geeignet ist. Gute Voraussetzungen sind die Motivation für das Thema betriebliches Gesundheitsmanagement (z. B. Interesse an Gesundheitsthemen), eine Vorbildfunktion im Unternehmen (gut integriert, sozialkompetent), Interesse an Wissensvermittlung und die Bereitschaft zur Übernahme einer Lotsenfunktion. Bei der Auswahl von Multiplikatoren sollte auf Motivation und Interesse (»Freiwilligkeit« bzw. persönliches Interesse) geachtet werden. Im Multiplikatoren-Team sollten Beschäftigte und Führungskräfte aus unterschiedlichen Unternehmensbereichen beispielsweise aus Produktion, Verwaltung, Betriebsrat etc. zusammenarbeiten.

Für die Arbeit als Multiplikator ist es elementar zu wissen, welche Ziele die Geschäftsführung mit der Einführung eines BGM verfolgt. Folglich bedarf es einer konkreten Definition der Rolle sowie Verantwortlichkeiten der Multiplikatoren. Als sinnvoll erweisen sich

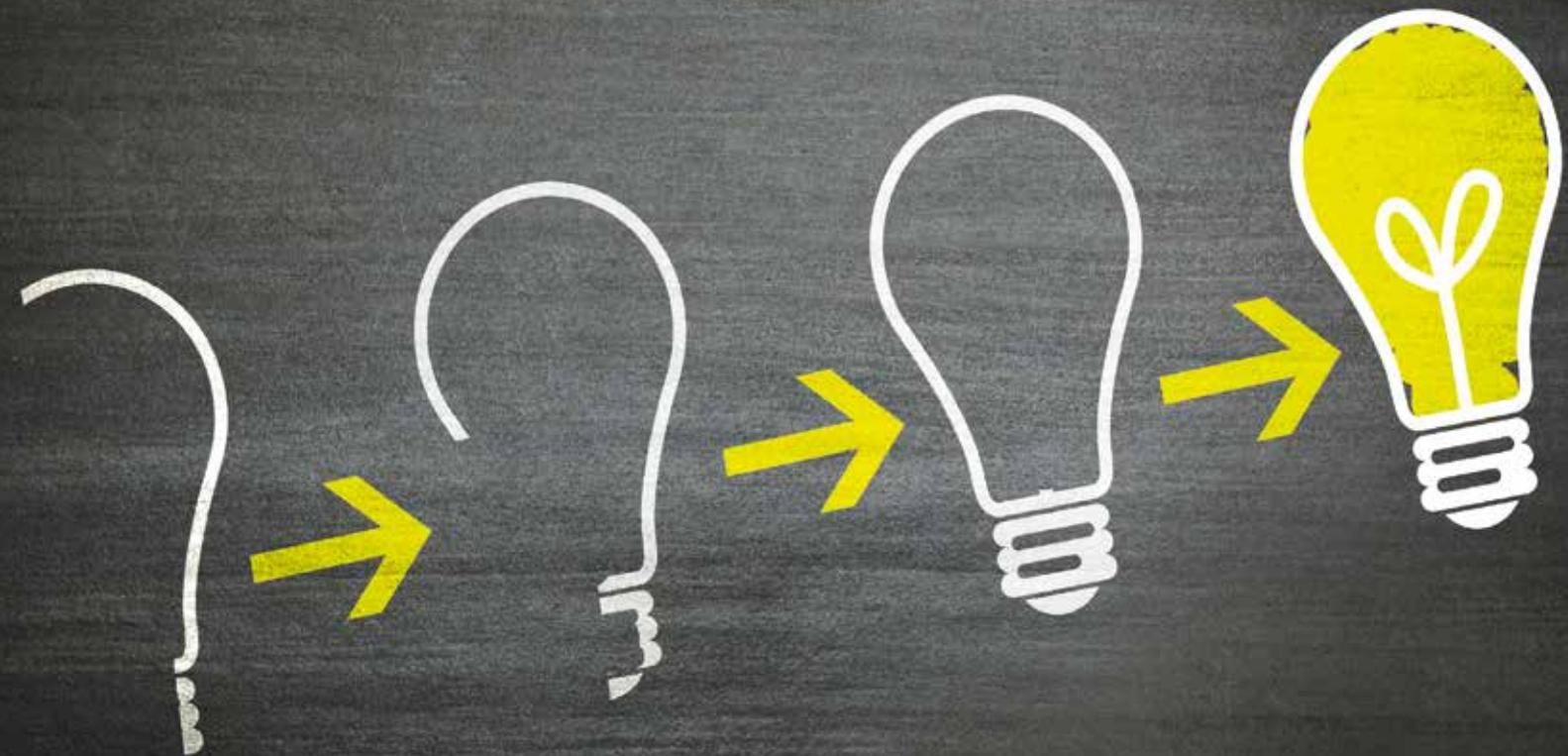
eingeplane, vom Tagesgeschäfte befreite, Zeitfenster, um der Rolle des Multiplikators nachgehen zu können. Um das langfristige Ziel gesunde Organisation nicht aus den Augen zu verlieren, sollte sich das Unternehmen Meilensteine setzen und Erfolge im Rahmen von BGM »feiern«.

Der Wechsel und das Ausscheiden von Projektmitgliedern sowie Unternehmen werden an dieser Stelle nicht weiter thematisiert. Es schaffte ungeplante Herausforderungen, die in dieser Form nicht in der Projektplanung vorgesehen waren, aber aufgefangen werden konnten. Es haben auch bei den Unternehmen organisationale Änderungen stattgefunden, die jedoch geringe Auswirkungen auf die Projektdurchführung hatten.

Die Implementierung von BGM oder auch die Teilnahme an einem geförderten Qualifizierungsprojekt erfordert den Willen und die Bereitschaft zur Veränderung, das Schaffen von Rahmenbedingungen (Entscheidungsbefugnis) und das Bereitstellen von Ressourcen (personell und finanziell). Es zeigte sich ein typischer Projektverlauf mit euphorischen und auch kritischen Phasen. Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die eingangs definierten Projektziele von g.o.a.l. erreicht wurden.

Das Projektteam hat Erfahrungen und Erkenntnisse aus dem Projekt im Rahmen von Transferaktivitäten auf dem Kongress der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft im März 2014, dem Arbeitgebtag der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) 2013, im Rahmen von Veröffentlichungen z. B. in der Zeitschrift »Betriebspraxis & Arbeitsforschung«, durch Newsletter, bei Unternehmensbesuchen und in Arbeitskreisen, auf Verbandsingenieur-Konferenzen der Metall- und Elektroindustrie und dem ifaa-Fachkolloquium im Sommer 2015 weitergegeben. Diese Aktivitäten werden durch das Projektteam auch über den Projektzeitraum hinaus fortgesetzt.

*»Die Omnipräsenz des
Themas Gesundheit kann
durch verschiedene, ein-
fache Kommunikations-
mittel unterstützt werden.«*



PERSPEKTIVEN UND ERFAHRUNGEN DER EXTERNEN TRAINER

Nachfolgend werden die im Rahmen des Projektes g.o.a.l. gemachten Erfahrungen der Trainer beschrieben.

Gesundheitsmarketing im Betrieb

Prof. Dr. Nicole Hegel, BGM-Expertin
Andreas Hegel, PR-Berater

»Wie können betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) und seine Maßnahmen erfolgreich «vermarktet» werden?« Dieser Frage gingen Anfang März 2014 die Teilnehmer eines anderthalbtägigen g.o.a.l.-Seminars nach. Im Mittelpunkt der von BGM-Expertin Prof. Dr. Nicole Hegel und PR-Berater Andreas Hegel durchgeführten Veranstaltung: die Vermittlung von Grundlagenwissen im Bereich Gesundheitsmarketing sowie dessen Transfer auf konkrete Aufgabenstellungen in den einzelnen Teilnehmer-Betrieben. Zahlreiche BGM-Erfahrungsberichte fördern eine einfache Wahrheit zutage: Gesundheitsmanagement im Unternehmen – und sei es noch so engagiert betrieben – steht und fällt mit der Akzeptanz und Nachfrage durch die Belegschaft. Genau hier kommt der Kommunikation eine tragende Rolle zu, wie Nicole Hegel zu Seminarbeginn feststellt: »Ein hinreichendes und dauerhaftes Interesse an BGM-Maßnahmen kann nur dann entstehen, wenn Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von den entsprechenden Angeboten in ihrem Unternehmen wissen, deren Inhalte und Ziele verstehen und diese schließlich für sich persönlich als nutzbringend einstufen. Eine gleichermaßen informative wie überzeugende Kommunikation hat im BGM also letztlich die gleiche erfolgsentscheidende Bedeutung wie die richtige Auswahl und Ausgestaltung der Gesundheitsförderungsmaßnahmen selbst«, so die Coburger Professorin.

*»Auch bei BGM
darf Kommunikation
nicht fehlen.«*

»Marken«-Kommunikation

Welche Strategien und Maßnahmen dabei optimalerweise zum Einsatz kommen, hängt freilich von einer Vielzahl unternehmensspezifischer Faktoren ab. Übergeordnet empfiehlt Andreas Hegel den Seminarteilnehmern, das betriebliche Gesundheitsmanagement zu einer Art eigenständiger Marke im Unternehmen zu entwickeln: »Eine erfolgreiche Marke hat einen hohen Wiedererkennungswert, ist mit einem positiven Image besetzt und genießt allgemein starkes Vertrauen. Kurzum: sie weist alle Eigenschaften auf, die sich ein BGM-Verantwortlicher von seinem »Produkt« nur

wünschen kann.« Und auch wenn sich natürlich nicht alle genannten Merkmale auf kommunikativem Wege erzeugen lassen, so kann Kommunikation doch an vielen Stellen wirksam zu einer Markenbildung beitragen.

Zum Beispiel durch Einsatz eines eigenen BGM-Logos, einer spezifischen Bildsprache, einer bestimmten Schriftart oder eines typischen Sprachstils. »Schon mit solch vergleichsweise einfachen Mitteln lässt sich in Sachen Wiedererkennungswert und Vertrauen einiges bewegen«, verrät der PR-Experte und tritt aufkommenden Bedenken hinsichtlich überbordender Kosten sogleich entgegen: »Dank der in den meisten Unternehmen bestehenden CI-Richtlinien muss und sollte das Rad hier gar nicht neu erfunden werden. Auch kommt es nicht auf die sprichwörtliche Hochglanz-Darstellung an, die dem wahren Charakter des BGM-Angebotes vor Ort womöglich gar nicht gerecht wird. Entscheidend sind vielmehr Kontinuität und eine Verbindlichkeit in Form und Inhalt, um BGM dauerhaft als Marke in den Köpfen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu etablieren. Dafür mag es initial zwar eines gewissen Zeitaufwands bedürfen, aber sicherlich keines astronomischen Budgets, wie bereits viele Beispiele zeigen.«

Kommunikation von BGM-Maßnahmen

Häufiger als mit den Herausforderungen der Markenbildung sind die betrieblichen Gesundheitsmanager in ihrem Praxisalltag mit der Frage konfrontiert, wie die nächste BGM-Maßnahme erfolgreich zu kommunizieren ist. Dementsprechend bildete dieses Thema den zweiten großen Programmpunkt. Die Seminarteilnehmer erstellten dabei eine Miniaturkonzeption für die »Vermarktung« einer konkreten BGM-Maßnahme in ihrem Unternehmen. Beginnend mit einer Kurzanalyse der jeweiligen Ausgangssituation über die Benennung möglicher Strategien und -maßnahmen inklusive Zeit- und Kostenplan bis hin zur Festlegung von Kriterien für die spätere Erfolgsmessung arbeiteten die BGM-Verantwortlichen nach und nach alle wesentlichen Bestandteile einer klassischen Kommunikationskonzeption ab. »Dieses streng systematische Vorgehen mag an mancher Stelle pedantisch wirken, liefert aber jedes Mal aufs Neue Anlass, den ein oder anderen Punkt eben doch noch einmal etwas intensiver zu durchdenken«, zeigt sich Andreas Hegel von der Notwendigkeit geplanter Kommunikation überzeugt. Einer dieser (häufig unterschätzten, aber mitunter erfolgsentscheidenden) Punkte ist etwa die Frage der zielgruppengerechten Ansprache. »Die banale Grundvoraussetzung hierfür lautet, sich erst einmal bewusst zu machen, dass es sich bei der Belegschaft eines Unternehmens um ein ausgesprochen heterogenes Gebilde handelt«, so der PR-Fachmann. »Produktionsmitarbeiter, Verwaltungsangestellte, Auszubildende, Expatriates, Außendienstler – sie alle leben in unterschiedlichen Arbeitswirklichkeiten und müssen u. U. schon rein technisch betrachtet gesondert angesprochen werden, um nicht »verloren« zu gehen«. Eine individuelle Ansprache ist laut Nicole Hegel speziell auch bei Führungskräften angezeigt. »Als entscheidende Multiplikatoren einer BGM-Botschaft sollten sie möglichst frühzeitig, umfassend und vor allem persönlich informiert werden, damit sie den späteren Meinungsbildungsprozess im Unternehmen auch tatsächlich in der gewünschten Weise mitgestalten können.« Zusammengefasst: im Rahmen von BGM-Kommunikation hat man es niemals mit nur einer einzigen Zielgruppe zu tun, was eine ganz wichtige Erkenntnis ist, wenn wirklich jeder Mitarbeiter des Unternehmens technisch und intellektuell erreicht und »abgeholt« werden soll.

Erfolgsfaktor Partnerschaft

Auch die im Seminar erstellten Konzeptionsskizzen machten schließlich deutlich, dass es in der BGM-Kommunikation ohne Partner nicht geht. »Vor dem Hintergrund, dass BGM speziell in kleineren und mittelstän-

dischen Unternehmen meist »nebenberuflich« betrieben wird, ist die Ausgliederung bestimmter Kommunikationsaufgaben faktisch unverzichtbar. Text- und Grafikarbeiten, Programmierung, Produktion, Versand – all dies bedeutet neben dem eigentlichen Gesundheitsmanagement einen Aufwand, der ohne entsprechende Unterstützung zeitlich wie fachlich nicht zu stemmen ist.« Den BGM-Verantwortlichen empfiehlt Nicole Hegel daher die weitestmögliche Einbindung von Partnern: »Was etwa die Aufgaben textlicher und grafischer Gestaltung betrifft, sollte natürlich die Marketing- bzw. PR-Abteilung des Unternehmens erster Ansprechpartner sein. Das schont das Budget und gewährleistet zudem von vornherein die Einhaltung bestehender CI-Richtlinien.« Als externe Unterstützer für die BGM-Kommunikation sieht die Gesundheitswissenschaftlerin unter anderem die (Betriebs-)Krankenkassen ganz weit vorn. »Sie verfügen nicht nur über das fachliche Know-how zur inhaltlichen Unterstützung, sondern bieten in der Regel auch umfassendes Informationsmaterial zu verschiedensten BGM-Themen zur (kostenlosen) Nutzung an. Auf einen weiteren potenziellen Unterstützer haben die versammelten Gesundheitsmanager übrigens schon im direkten Veranstaltungsnachgang »Zugriff«. Die von Nicole und Andreas Hegel geführte Kommunikationsagentur steht den Teilnehmern im Rahmen des Seminarpakets jeweils einen Tag lang mit fachlichem Rat und fachlicher Tat zur Verfügung.

Fazit

Die Zielsetzung des Gesundheitsmarketingseminars lautete aus unserer Sicht, die Teilnehmerinnen und Teilnehmer für zentrale Fragen der erfolgreichen BGM-Kommunikation zu sensibilisieren. Wohl wissend, dass der kommunikative Aspekt des betrieblichen Gesundheitsmanagements für die Teilnehmenden nur eine von vielen Aufgabenstellungen darstellt, konnte es dabei weniger um eine Qualifikation zur Umsetzung entsprechender Maßnahmen, denn um die Vermittlung eines Gesamtüberblicks gehen, der es den BGM-Verantwortlichen in Zukunft hoffentlich ermöglicht, die Gesundheitskommunikation in ihrem Unternehmen erfolgreich zu managen. Wir hoffen, dass uns dieses gelungen ist und bedanken uns für das in unsere fachlichen Kompetenzen gesetzte Vertrauen!

Zu den Personen

Prof. Dr. Nicole Hegel lehrt in den Fachgebieten »Betriebliches Gesundheitsmanagement« und »Arbeitsmedizin« an der Hochschule für angewandte Wissenschaften in Coburg. Vor ihrer Berufung zur Professorin

war die Erziehungs- und Gesundheitswissenschaftlerin mehrere Jahre im betrieblichen Gesundheitsmanagement der BMW AG in München tätig.

Andreas Hegel arbeitet seit 2005 als selbstständiger PR-Berater (DAPR) und unterstützt in diesem Zusammenhang die interne und externe Kommunikation mehrerer Industrieunternehmen und Verbände. Vor seiner Selbstständigkeit war Andreas Hegel u. a. als Referent für die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des damaligen Medienunternehmens Kirch tätig. 2012 verbanden Nicole und Andreas Hegel ihre Kompetenzen durch Gründung einer auf Gesundheitskommunikation spezialisierten Agentur. Diese bietet seither Beratungs-, Konzeptions- und Umsetzungsleistungen rund um kommunikative Aufgabenstellungen im Umfeld des betrieblichen Gesundheitsmanagements an.

Nachtrag

Im Nachgang zum Seminar Gesundheitsmarketing wurde die Agentur Hegel seitens der BGM-Verantwortlichen eines Projektunternehmens gebeten, die Kommunikation für einen terminierten Unternehmens-Gesundheitstag sowohl beratend als auch in der Umsetzung fachlich zu unterstützen. Im Ergebnis konnte hierbei unter anderem ein »Key Visual« für das noch in den Anfängen begriffene BGM entwickelt werden, auf dessen Basis Kommunikationsmittel wie Plakate und Handouts umgesetzt wurden.

Eindrücke & Erfahrungen im Rahmen von g.o.a.l. — Projekt zum BGM

Dr. Annetrin Gall, Trainerin und Beraterin

Im Rahmen von g.o.a.l. habe ich zwei Workshops mit den Multiplikatoren durchgeführt: den Workshop Präsentieren/Moderieren im September 2013 sowie einen Workshop Umgang mit kommunikativen Hürden bei der Umsetzung von BGM im Juli 2014. Der zweite Workshop war auf Wunsch der Teilnehmenden zustande gekommen, die in Bezug auf kommunikative Themen sich mit meiner Unterstützung noch mehr fit machen wollten. Das hat mich gefreut! Bei beiden Workshops hat mich das Engagement der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren beeindruckt, ihre Bereitschaft, sich auf die Inhalte und Übungen einzulassen, ihren intensiven Austausch miteinander im Netzwerk. Dabei habe ich vom ersten zum zweiten Mal eine Entwicklung wahrgenommen: Im Juli 2014 konnten die Teilnehmenden bereits wesentlich mehr eigene Erfah-

rungen bei der Umsetzung von BGM einbringen, auf Erfolge ebenso zurückblicken wie auf konkrete Schwierigkeiten. Dies machte unsere Arbeit im Juli 2014 dann sehr intensiv, konkret und praxisbezogen, zur großen Zufriedenheit aller Beteiligten. Im Workshop dann nutzten wir beide Aspekte, also Erfolge wie Schwierigkeiten, um die Umsetzung von BGM zu optimieren: Wir betrachteten die Erfolge als Ressource und fragten uns, was daraus zu lernen wäre, und nahmen die Schwierigkeiten analytisch in den Blick, bezogen daraus die konkreten Themen für unser komplexes Thema Kommunikation. Ich fand es – ebenso wie die Teilnehmenden – sehr gut, dass die zweite Workshopsequenz eine mit Kleingruppen war: So ergab sich eine besonders intensive, von Vertrauen getragene Arbeit. Thematisch galt es dabei immer wieder zu analysieren: Ist diese oder jene »Hürde« wirklich eine kommunikative? Oft erwiesen sich die beschriebenen Hürden dann eher als Rollenkonflikte, besonders in Bezug auf Anspruch (Umsetzung BGM) und Verantwortung/Entscheidungsbefugnis (Hierarchie im Unternehmen). Ganz deutlich wurde, dass die Multiplikatoren dann den größten Erfolg hatten, wenn sie sich ihrerseits mit Mitarbeitern im Unternehmen verbinden konnten, Führungskräfte die Idee mittragen und auch kommunizieren. Oft ist jedoch leider das Gegenteil der Fall: Führungskräfte scheinen BGM öfter mal öffentlich abzuwerten; und kaum ein Geschäftsführer lässt sich an einem Gesundheitstag auch persönlich sehen. Das macht es den Multiplikatoren im Unternehmen schwer – lässt sie sich zuweilen »für eine gute Sache auf verlorenem Posten« vorkommen.

Ich möchte noch einen persönlichen Eindruck notieren; keineswegs also mit dem Anspruch, repräsentativ zu sein: Im Umgang der Multiplikatoren mit solchen – kommunikativen wie anderen – Hürden habe ich die Teilnehmenden aus den südöstlichen Regionen der Bundesrepublik als frustrationstolerant und kreativ erlebt, im Workshop selbst als besonders aufgeschlossen für Anregungen und neues Wissen. Sie sehen das Glas gleichsam öfter für halbvoll als für halbleer an, nehmen Schwierigkeiten eher als Herausforderungen. Das war für mich sehr beeindruckend zu erleben.

Dr. Annetrin Gall

Mecklenburg, 11. Juli 2014

VORSTELLUNG PROJEKTINSTITUTIONEN

Hochschule Fresenius

Die Hochschule Fresenius mit ihrem Stammhaus in Idstein bei Wiesbaden blickt auf eine über 160-jährige wissenschaftliche Tradition im Bildungsbereich zurück. Im Jahr 1848 gründete Carl Remigius Fresenius das »Chemische Laboratorium Fresenius«, das sich von Beginn an sowohl der Laborpraxis als auch der Ausbildung gewidmet hat. Die Zulassung als staatlich anerkannte Fachhochschule in privater Trägerschaft folgte im Jahr 1971.

Derzeit bietet die Hochschule Fresenius an ihrem Hauptsitz in Idstein und an den Standorten Köln, Hamburg, München, Darmstadt, Zwickau und Wien Bachelor- und Masterprogramme in Vollzeit und als berufsbegleitende Studiengänge, berufliche Ausbildungsgänge und Fort- bzw. Weiterbildungen in den Fachbereichen Chemie & Biologie, Gesundheit sowie Wirtschaft & Medien an.

Mit rund 4 000 Studierenden und Berufsfachschülern an sieben Standorten ist die Hochschule Fresenius einer der größten und renommiertesten privaten Bildungsträger in Deutschland. Praxisnähe, innovative und zugleich auf die Anforderungen des Arbeitsmarktes ausgerichtete Studien- und Ausbildungsinhalte sowie kleine Studiengruppen sind nur einige der vielen Vorteile der Bildungsangebote der Hochschule Fresenius.

Prof. Dr. Ralf Neuhaus ist seit vielen Jahren für die Hochschule Fresenius tätig. Vorlesungsschwerpunkte sind Produktionswirtschaft, Qualitätsmanagement, Führung, Organisation und Planung. Prof. Dr. Ralf Neuhaus ist seit 2004 lizenziertes Anbieter von Trainings der EFQM (European Foundation for Quality Management) in Deutschland und Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Qualität (DGQ).

Im Verlauf der Jahre wurden an der Hochschule Fresenius unter der Leitung von Prof. Dr. Ralf Neuhaus verschiedene Industrieprojekte unter Beteiligung von Studenten und wissenschaftlichen Mitarbeitern bei verschiedenen Unternehmen mit dem Ziel einer methodischen Optimierung der Unternehmensprozesse und Managementsysteme betreut. Durch diese Qualifikation ist die HSF in der Lage, Schulungen zu integrierten BGM durchzuführen.

NORDMETALL

NORDMETALL ist der Tarifträgerverband für die Metall- und Elektroindustrie in Hamburg, Bremen, Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern und im nordwestlichen Niedersachsen. Der Verband vertritt tarifpolitisch die Interessen von 250 Mitgliedsbetrieben mit rund 110 000 Beschäftigten. Ein Ziel von NORDMETALL ist, die Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen zu stärken, den betriebsindividuellen Bewegungsspielraum der Firmen zu erweitern und dabei gleichzeitig zur Sicherung des sozialen Friedens in den Betrieben beizutragen. Um die Wettbewerbsfähigkeit in den Betrieben nachhaltig zu sichern, bietet NORDMETALL seinen Mitgliedsunternehmen gezielt Hilfestellung an. Die Kernkompetenzen der NORDMETALL liegen in der Gestaltung und Optimierung von Arbeitsbeziehungen und Arbeitsbedingungen – durch Abschluss von Tarifverträgen auf verbandlicher oder betrieblicher Ebene und Beratung und Hilfestellung bei ihrer Anwendung. Außerdem berät NORDMETALL ihre Mitglieder in allen arbeits-, sozial- und betriebsverfassungsrechtlichen Fragen sowie der Arbeitswissenschaft und Betriebswirtschaft. Darüber hinaus bietet der Verband Programme zur Berufsorientierung, Aus-, Fort- und Weiterbildung an. Die Förderung der Gesundheit der Beschäftigten aller Mitgliedsunternehmen sieht NORDMETALL nicht allein als ethischen Auftrag, sondern auch als eine wirtschaftliche Notwendigkeit: Wettbewerbsfähige Betriebe benötigen motivierte, leistungsorientierte und natürlich gesunde Mitarbeiter. Der Erfolg eines betrieblichen Gesundheitsmanagements hängt wesentlich von einem an den Bedürfnissen und Zielen des Unternehmens ausgerichteten Gesamtkonzept ab. Im Dialog mit den Unternehmen entwickelt NORDMETALL Strategien, die auf konkrete Unternehmenssituationen zugeschnitten sind. Durch Analysen und das direkte Gespräch mit Verantwortlichen und Beschäftigten werden Problembereiche und vorhandene Ressourcen identifiziert. In der Kombination interner Sichtweisen mit dem objektiven Blick ihrer Erfahrung und einer fachkundigen Prozessbegleitung unterstützt der Verband, zeigt den konkreten Handlungsbedarf auf und erstellt Konzepte passgenau für das Unternehmen. Eine abschließende Evaluation der Strukturen, Prozesse und Ergebnisse zeigt zusätzlich den nachhaltigen Nutzen und weitere Handlungsfelder für den Betrieb auf.

Nordostchemie

Der AGV Nordostchemie (www.nordostchemie.de) ist der Tarifträgerverband für die chemische Industrie und verwandte Industrien in den sechs ostdeutschen Bundesländern. Im Dialog mit Tarifpartnern, Politik, Verwaltung und Gesellschaft gibt der Verband rund 170 Unternehmen mit 45 000 Beschäftigten eine gemeinsame Stimme. Das Engagement des Verbandes zielt darauf ab, die Unternehmen der chemischen Industrie in Ostdeutschland zu stärken. Dazu werden die gemeinsamen Positionen der Mitglieder in Gesetzgebungsverfahren eingebracht und innovative Tariflösungen verhandelt. Weiterhin steht der Verband beratend an der Seite der Unternehmen. Im Rahmen der Aufgaben setzt sich Nordostchemie auch für die nachhaltige Fachkräftesicherung der Branche ein. Hochqualifizierte Fachkräfte sind die Zukunftsgaranten der chemischen Industrie. Daher werden auch zwei Bildungseinrichtungen unterhalten. Durch die Betriebsnähe qualifiziert sich Nordostchemie als Transferpartner für das Thema BGM.

Bildungswerk der Wirtschaft gGmbH (NORDMETALL)

Die 1991 gegründete Bildungswerk der Wirtschaft (BdW) gGmbH versteht sich als Anbieter von ganzheitlichen Weiterbildungs- und Personalentwicklungsprogrammen für die Wirtschaft in Mecklenburg-Vorpommern. Als Dienstleister werden durch die BdW flexible und bedarfsorientierte Weiterbildungskonzepte für Unternehmen als Bestandteil ihrer Personalentwicklung erarbeitet und durchgeführt. Der Schwerpunkt der Tätigkeit ist eine aktive und unternehmensbezogene Bildungsarbeit und Personalentwicklung für den Arbeitsmarkt. Zur langfristigen Entwicklung des Zukunftsfaktors Bildung engagiert sich die BdW gGmbH im Verbund mit ihren Gesellschaften in der Initiative von NORDMETALL »Nordbildung« und unterstützt die Mitgliedsunternehmen von NORDMETALL und die Unternehmen verschiedener Branchen in den Bereichen Qualifizierung und Weiterbildung. Das Angebot des Bildungswerks reicht von offenen Seminaren bis zu firmenspezifisch maßgeschneiderten Konzepten mit dem Ziel die Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen zu steigern und zu erhalten. In den vergangenen Jahren hat das Bildungswerk seine Kompetenz im Bereich der Personal- und Organisationsentwicklung sowie im Bereich betriebliches Gesundheitsmanagement weiter ausgebaut. Dazu zählen Themenfelder wie: Unternehmen beim Aufbau einer demografiefesten Personalent-

wicklung zu unterstützen; dazu beizutragen, die Auswirkungen des Fachkräftemangels mit Mitteln der Personalentwicklung zu reduzieren; die permanenten Veränderungsprozesse in den Unternehmen konstruktiv zu begleiten.

Das BdW besitzt umfassende Erfahrungen in der Persönlichkeits- und Potenzialanalyse von Unternehmen und ist Fachpartner des Netzwerkes Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) für Unternehmen in Mecklenburg-Vorpommern. Das BdW ist im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern mit Niederlassungen in Schwerin, Rostock, Neubrandenburg sowie Regionalbüros in Greifswald und Stralsund präsent. Weiterhin bestehen Anlaufstellen an der Fachhochschule Stralsund und der Hochschule Neubrandenburg sowie Kooperationsbeziehungen mit der Universität Rostock und der Hochschule Wismar. Im Projekt wurden durch Trainer des BdW Schulungen entsprechend der Unternehmensbedürfnisse durchgeführt und Treffen, z. B. zum Erfahrungsaustausch, in der Akademie Schloss Hasenwinkel ausgerichtet.

Bildungswerk Nordostchemie e. V.

Das Bildungswerk Nordostchemie e. V. ist ein gemeinnütziger Verein der chemischen und pharmazeutischen Industrie für die ostdeutschen Bundesländer, der sich seit fast 25 Jahren der Berufsausbildung, der Weiterbildung und der Umschulung widmet. Es hilft den Unternehmen, den für die Bewältigung ihrer Zukunftsaufgaben notwendigen Fachkräftebedarf durch Qualifizierung langfristig zu sichern und sorgt dafür, dass die Beschäftigten ihre Beschäftigungsfähigkeit (Employability) erhalten und verbessern können.

Das Bildungswerk fördert gemäß seiner Satzung die staatsbürgerliche, wirtschaftspolitische sowie berufliche Bildung jugendlicher und erwachsener Bürger. Zu seinen Aufgaben gehören insbesondere die Durchführung von überbetrieblichen Ausbildungsmaßnahmen sowie Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen.

Das Bildungswerk wird getragen von seinen Mitgliedsunternehmen und dem Arbeitgeberverband Nordostchemie e. V. Die Kooperation zwischen den Unternehmen und dem Bildungswerk erfolgt in unterschiedlichen, an den Möglichkeiten und Interessen der Betriebe orientierten Varianten. Dabei können für die Chemieberufe einzelne Ausbildungskurse (Teilkoperationen) oder auch das komplette Ausbildungsprogramm (Vollkoperationen) von den Unternehmen belegt werden. Das Bildungswerk fungierte im Projekt als Transferpartner.



Foto: Giulio Coscia

Institut für angewandte Arbeitswissenschaft e. V. (ifaa)

Das Institut für angewandte Arbeitswissenschaft e. V. (ifaa) in Düsseldorf ist das Forschungsinstitut der Metall- und Elektroindustrie zur Gestaltung der Arbeitswelt.

In enger Kooperation mit den Mitgliedsverbänden unterstützt das ifaa deren Mitgliedsunternehmen bei folgenden Fragestellungen:

- Wie können Unternehmen die umfassenden Regelungen des Arbeitsschutzes und der Ergonomie beherrschen?
- Was können Unternehmen tun, um im Rahmen des demografischen Wandels weiter innovativ und produktiv zu bleiben?
- Welche Chancen bringen moderne Organisationsprinzipien – zum Beispiel Produktionssysteme, ganzheitliche Unternehmenssysteme?
- Was kennzeichnet moderne Arbeitszeit- und Vergütungssysteme aus, wie lassen sich diese im Unternehmen umsetzen und welchen Nutzen können Unternehmen daraus ziehen?

Die ifaa-Experten bearbeiten und beantworten u. a. solche Fragestellungen in interdisziplinären Teams. Die Arbeitsfelder sind in die Fachgruppen »Arbeitszeit und Vergütung«, »Arbeits- und Leistungsfähigkeit“ und »Unternehmensexzellenz« unterteilt.

Des Weiteren beteiligt sich das ifaa an Forschungsprojekten gemeinsam mit seinen Mitgliedsverbänden, Unternehmen der M+E-Industrie, Universitäten und Hochschulen (so z. B. Forschungsprojekte des BMBF, BMAS).

AUSBLICK

Im Folgenden werden die wichtigsten Punkte, die aus Sicht und den Erfahrungen des Projektteams zur erfolgreichen Implementierung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements im Projekt g.o.a.l. beigetragen haben, dargestellt. Bei der Einführung eines BGM gilt es, zunächst die dafür notwendigen Voraussetzungen in den Unternehmen zu schaffen, wie z. B.:

- Erarbeiten einer Vision bzw. Strategie für das BGM (Ziele, Kennzahlen etc.): z. B. Senkung des Krankheitsstands auf ein branchenübliches Niveau und Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit.
- Die Ziele von BGM sollten stets im Fokus jeglicher BGM-Aktivitäten stehen und transparent allen Mitarbeitern kommuniziert werden.
- Gründung eines BGM-Teams mit Mitarbeitern verschiedener Bereiche und Hierarchieebenen.
- Sensibilisierung der Beteiligten (Management, Betriebsrat, Mitarbeiter etc.) durch Workshops mit den Zielgruppen.
- Rahmenbedingungen sollten definiert werden, wie z. B. bereitgestellte Zeitressourcen und Budgets, Benennen von Verantwortlichkeiten, Controlling der Kosten etc. BGM muss in Unternehmenskultur bzw. -werte und Führungsleitlinien etc. integriert werden.
- Umsetzung und Kommunikation von BGM-Maßnahmen (Ursachenanalyse, Zielgruppen etc.) durch Kanäle wie Intranet, Infotafeln in den Betrieben, Betriebszeitung oder Flyer in der Kantine.
- Zusammenarbeit mit externen Partnern (Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, Gesundheitszentren, Beratungsgesellschaften etc.) kann im Rahmen von BGM sinnvoll sein:
 - ▶ Insbesondere, wenn im Unternehmen keine ausreichenden personellen und finanziellen Ressourcen zur Verfügung stehen.
 - ▶ Allerdings sollte das Unternehmen vorab genau definieren, welche Leistungen oder Unterstützungsangebote vom Dienstleister in Anspruch genommen werden sollen.
 - ▶ Der Rahmen für BGM muss vom Unternehmen selbst festgelegt werden. Die Angebote durch (externe) Dienstleister sollten nur dazu dienen, den definierten Rahmen durch entsprechende Maßnahmen und Angebote auszugestalten.
 - ▶ Es darf nicht dazu kommen, dass Externe die Ausrichtung des unternehmensindividuellen BGM bestimmen, dies sollte im Bestimmungsbereich der Geschäftsleitung bzw. deren Vertretung sein.

- Um das BGM zu bewerten und auf Grundlage dessen kontinuierlich weiterzuentwickeln, eignet sich der Einsatz von Managementprozessen wie die der RADAR-Logik (vgl. S. 24 f. Vorgehen und Erfahrungen).
- Erfolgsmessung des BGM über entsprechende Kennzahlen, Reports o. ä.
- Der Erfolg bzw. der Fortschritt von BGM sollte den Beschäftigten transparent dargestellt werden.
- BGM ist kein endliches Projekt, dies sollte allen Beteiligten bewusst sein. Ein erfolgreiches BGM erfordert eine kontinuierliche Weiterentwicklung in Richtung gesunde Organisation.

Das Projektteam möchte sich an dieser Stelle bei den Kooperationspartnern NORDMETALL und Nordostchemie, den beteiligten Trainern und natürlich den Unternehmen für die gute Zusammenarbeit über die zweieinhalbjährige Projektlaufzeit bedanken.

Mit Ablauf der Projektzeit von g.o.a.l. endet das Projekt, ungeachtet dessen ist weiterhin ein regelmäßiger Austausch zwischen dem Projektteam und den Unternehmen geplant, um die Entwicklung des BGM zu diskutieren und wenn nötig unterstützend einzuwirken. Darüber hinaus wird betriebliches Gesundheitsmanagement auch weiterhin ifaa, NORDMETALL und Nordostchemie beschäftigen. Deshalb möchten wir an dieser Stelle auf die Angebote und Aktivitäten für Mitgliedsverbände und -unternehmen seitens des ifaa, NORDMETALL und Nordostchemie verweisen.

ifaa

Das ifaa unterstützt seine Mitgliedsverbände und deren Mitgliedsunternehmen durch folgende Leistungen:

- Punktuelle Unterstützung von Mitgliedsunternehmen bei der Implementierung von BGM
 - ▶ Analyse des Ist-Zustands
 - ▶ Erarbeitung einer Gesundheitsvision
 - ▶ Entwicklung von Kennzahlen
- Verbreitung von Good-Practice-Beispielen auf Konferenzen, in Arbeitskreisen und durch Publikationen z. B. in den Zeitschriften »Betriebspraxis & Arbeitsforschung«, »Leistung & Entgelt«
- Sensibilisierung für betriebliches Gesundheitsmanagement
- Erfahrungsaustausch in Arbeitskreisen

- Fachkolloquium »Betriebliches Gesundheitsmanagement« am 30. Juni und 1. Juli 2015
- Unterstützung bei der Durchführung und Auswertung von Mitarbeiterbefragungen
- Erarbeitung arbeitspolitischer Positionen
- Geplante Handlungsleitfäden zu den Themen betriebliches Gesundheitsmanagement und betriebliches Eingliederungsmanagement

NORDMETALL

NORDMETALL unterstützt seine Mitgliedsunternehmen durch folgende Leistungen:

- Zielorientierte Unterstützung bei der Implementierung von BGM
 - ▶ Erarbeitung eines Projektauftrages BGM
 - ▶ Durchführung von Führungskräfte-Workshops »Gesundes Führen«
 - ▶ Prozessbegleitung Steuerkreis BGM
 - ▶ Analyse des Ist-Zustands
 - ▶ Entwicklung von Maßnahmen und Kennzahlen
 - ▶ Implementierung eines Verfahrens zum betrieblichen Eingliederungsmanagement
 - ▶ Implementierung eines Verfahrens zum Führen von Krankenrückkehrgesprächen
 - ▶ Juristische Begleitung bei erforderlichen Betriebsvereinbarungen
- Regelmäßige Veröffentlichungen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz
- Bereitstellung von Schulungen und Seminaren
- Fachvorträge
- Workshops BGM und BEM
- Praxisforen Gesunde Unternehmen
- Auf- und Ausbau von Netzwerken (Sozialpartnerschaften)
- Umsetzung einer Kooperationsvereinbarung zwischen dem Arbeitgeberverband NORDMETALL, der Deutschen Rentenversicherung und dem Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte

Nordostchemie

Mit den Tarifverträgen »Lebensarbeitszeit und Demografie« und »Lebensphasengerechte Arbeitszeitgestaltung« wurden in den vergangenen Jahren in der chemischen Industrie die tarifrechtlichen Grundlagen zur Stärkung der physischen und psychischen Gesundheit von Mitarbeitern geschaffen und Handlungsoptionen

aufgezeigt. Darüber hinaus bieten die Arbeitgeberverbände Nordostchemie ihren Mitgliedsunternehmen folgende Leistungen an:

- Seit 2014 Kooperation mit der StatEval GmbH, die sich in ihrer Arbeit seit langem mit dem Thema betriebliche Gesundheit befasst.
- Ausbau des Gesundheitscenters Nordostchemie zu einem effizienten Netzwerk verschiedener Partner. Im Sinne eines Kompetenzcenters werden die Mitgliedsunternehmen zu Themen rund um das Thema betriebliche Gesundheit beraten und spezifische Angebote entwickelt. Als Servicecenter sorgt es gleichzeitig für die Bereitstellung der Angebote sowie für eine fortlaufende Qualitätssicherung. Das Kompetenzcenter bietet komprimierte Veranstaltungen und setzt auf die Stärkung der Kompetenz in den Unternehmen selbst.

Was wurde bislang erreicht?

- Professionalisierungsprogramm »Zertifizierter Gesundheitsmanager« – der Fokus liegt auf praxistauglichen Ansätzen zur Förderung betrieblicher Gesundheit.
- Der Erfahrungsaustauschkreis Gesundheit mit rund 60 Mitgliedern tagt zweimal im Jahr. Neben Best-Practice-Ansätzen aus den Unternehmen, gibt es fachlichen Input durch externe Referenten.
- BGM kompakt vor Ort: Hier steht die konkrete Unterstützung bei der Entwicklung eines Gesundheitskonzeptes für Mitgliedsunternehmen oder dessen Ausbau im Vordergrund.
- Die Arbeitgeberverbände der Nordostchemie unterstützen Firmenprojekte auch finanziell durch die Übernahme der Kosten für den Erstberaterstag mit bis zu 1.500 Euro.

Entwicklungsperspektiven und Pläne für das kommende Jahr

Das kommende Seminarprogramm wird um wichtige Spezialthemen wie Gesundheitsmarketing (wie sage ich's meinen Mitarbeitern), Ergonomie-Coach für Schichtarbeiter und Suchtprävention in der Ausbildung erweitert. Zudem wird 2015 eine Veranstaltungsreihe mit dem Kompetenzcenter Gesundheit der BG RCI organisiert: Regionalkonferenzen zu Gesundheitsthemen in verschiedenen Regionen unseres Verbandsgebietes. Über Newsletter und den bewährten Erfahrungsaustauschkreis sollen die Mitgliedsunternehmen weiterhin vielfältige Anregungen für die eigene Arbeit im Betrieb erhalten und ihr Netzwerk ausbauen können.

LITERATUR

- Badura B, Hehlmann T (2003) Betriebliche Gesundheitspolitik: Der Weg zur gesunden Organisation. Springer, Berlin
- Badura B, Schröder H, Vetter C (Hrsg) (2008) Fehlzeiten-Report 2008: Betriebliches Gesundheitsmanagement: Kosten und Nutzen. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft. Springer, Berlin
- Bechmann S, Jäckle R, Lück P, Herdegen R, Initiative Gesundheit und Arbeit (Hrsg) (2011) iga-Report 20 Motive und Hemmnisse für BGM. 2. Aufl. http://www.iga-info.de/fileadmin/Veroeffentlichungen/iga-Reporte_Projektberichte/iga_report_20_Umfrage_BGM_KMU_final_2011.pdf. Zugegriffen: 10. September 2014
- Brunner FJ, Wagner KW (2008) Taschenbuch Qualitätsmanagement. Leitfaden für Studium und Praxis. 4. Aufl. Hanser, München
- Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz: Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen der Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (Arbeitsschutzgesetz – ArbSchG). <http://www.gesetze-im-internet.de/arbSchG/>. Zugegriffen: 15. Oktober 2014
- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg) (2011) Kenntnisstand von Unternehmen auf dem Gebiet des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in KMU. Ergebnisse einer repräsentativen Befragung von Inhaber/innen / Geschäftsführer/innen in Klein- und Kleinstunternehmen. 1. Aufl. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund
- Bungard W, Müller K, Niethammer C (2007) Mitarbeiterbefragung – was dann ...?: MAB und Folgeprozesse erfolgreich gestalten. Springer, Heidelberg
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (2014) DGUV Vorschrift 2. <http://www.dguv.de/de/Pr%C3%A4vention/Vorschriften-Regeln-und-Informationen/DGUV-Vorschrift-2/index.jsp>. Zugegriffen: 15. Oktober 2014
- Domsch ME, Ladwig H (Hrsg) (2006) Mitarbeiterbefragungen – Stand und Entwicklungen. In: Handbuch Mitarbeiterbefragung. 2. Aufl. Springer, Berlin, S 3–26
- Doppler K, Lauterburg C (2008) Change Management. Den Unternehmenswandel gestalten. 12. Aufl. Campus, Frankfurt/Main
- EFQM: Model Criteria. <http://www.efqm.org/efqm-model/model-criteria>. Zugegriffen: 26. Mai 2014 (=2014a)
- EFQM: Radar Logic. <http://www.efqm.org/efqm-model/radar-logic>. Zugegriffen: 26. Mai 2014 (=2014b)
- Enderling A, Zimmermann E (2012) Sicherung von Leistungsfähigkeit und Wohlfühl in flexibler werdenden Produktionssystemen. In: Badura B, Ducki A, Schröder H, Klose J, Meyer M (Hrsg) Fehlzeiten-Report 2012: Gesundheit in der flexiblen Arbeitswelt: Chancen nutzen – Risiken minimieren. Springer, Berlin, S 233–242
- Horváth P, Gamm N, Isensee J (2009) Einsatz der Balanced Scorecard bei der Strategieumsetzung im Betrieblichen Gesundheitsmanagement. In: Badura B, Schröder H, Vetter C (Hrsg): Fehlzeiten-Report 2008: Betriebliches Gesundheitsmanagement: Kosten und Nutzen. Springer, Heidelberg, S 127–137
- Jankulik E, Kuhlang P, Piff R (2005) Projektmanagement und Prozessmessung. Die Balanced Scorecard im projektorientierten Unternehmen. Publicis Corporate Publishing, Erlangen
- Marks T (2015) Betriebliche Gesundheitsförderung – Von der Analyse bis zur Evaluation. In: Institut für angewandte Arbeitswissenschaft (Hrsg) Leistungsfähigkeit im Betrieb. Compendium für den Betriebspraktiker zur Bewältigung des demografischen Wandels. Springer, Berlin
- Meifert MT, Kesting M (Hrsg) (2004) Strategien zur Implementierung des Gesundheitsmanagements im Unternehmen. In: Gesundheitsmanagement im Unternehmen: Konzepte – Praxis – Perspektiven. Springer, Heidelberg, S 29–39, S. 442–447
- Sandrock S, Prynda M (2012) Mitarbeiterbefragungen als strategisches Instrument der Personalarbeit – Einsatzmöglichkeiten und Vorgehensweisen. Betriebspraxis & Arbeitsforschung (214):36–41
- Sandrock S, Prynda M, Institut für angewandte Arbeitswissenschaft (Hrsg) (2012) Mitarbeiterbefragungen in kleinen und mittleren Unternehmen gezielt richtig durchführen. Dr. Curt Haefner-Verlag, Heidelberg
- Sandrock S, Brombach J (2011) Kennzahlen und Indikatoren im betrieblichen Gesundheitsmanagement. In: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft (Hrsg) Mensch, Technik, Organisation – Vernetzung im Produktentstehungs- und -herstellungsprozess. GfA Press, Dortmund, S 99–102
- Seibold H (2006) IT-Risikomanagement. Oldenbourg Wissenschaftsverlag, München
- Seiler K (2008) Beschäftigungsfähigkeit als Indikator für unternehmerische Flexibilität. In:
- Badura B, Schröder H, Vetter C (Hrsg) (2009) Fehlzeiten-Report 2008: Betriebliches Gesundheitsmanagement: Kosten und Nutzen. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft. Springer, Heidelberg
- Stolzenberg K, Heberle, K (2013) Change Management: Veränderungsprozesse erfolgreich gestalten – Mitarbeiter mobilisieren. 3. Aufl. Springer, Berlin
- Uhle T, Treier M (2013) Betriebliches Gesundheitsmanagement: Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt – Mitarbeiter einbinden, Prozesse gestalten, Erfolge messen. 2. Aufl. Springer, Berlin
- Unternehmensnetzwerk zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union e. V. (Hrsg) (2007) Die Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der EU. <http://www.luxemburger-deklaration.de>. Zugegriffen: 1. August 2014
- Weltgesundheitsorganisation (1986) Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf. Zugegriffen: 15. Juli 2014
- Wildeboer G (2008) Gesundheitsförderung für Frauen in Gesundheitsberufen – Vorgehensweisen und Ergebnisse. In: Badura B, Schröder H, Vetter C (Hrsg): Fehlzeiten-Report 2007 – Arbeit, Geschlecht und Gesundheit. Springer, Berlin, S 229–244
- Wildemann H (Hrsg), Bullinger HJ (2002) Wissensmanagement: Wissen als strategische Ressource im Unternehmen. TCW, München
- Wöhe D, Döring U (2013) Einführung in die Allgemeine Betriebswirtschaftslehre. 25. Auflage Vahlen, München

