

Gesundheitsforum 2016

Arbeitsgestaltung – der Schlüssel zur gesunden Arbeit

Hrsg.: Nicholas Hübner und Senatsverwaltung für Inneres und Sport, Berlin





„Die TK ist meine Nr. 1:

Denn sie übernimmt auch Kosten für alternative Heilmethoden.“

Mit alternativen Heilmethoden bietet die TK mehr als andere Kassen:

> Sanfte Medizin

Kostenübernahme für alternative Arzneimittel

> Akupunktur

Bei chronischen Rücken oder Knie-schmerzen

> Homöopathie

Behandlung bei besonders qualifizierten Ärzten

Das sind nur drei Beispiele für unser umfangreiches Leistungsangebot. Ich berate Sie gern ausführlich.

Deniz Kumcu

Tel. 040 - 460 65 10 22 55
deniz.kumcu@tk.de

www.tk.de

„Ich vertraue alternativen Heilmethoden – und der TK!“

Svenja-Michell Baur, TK-versichert seit 2005



GESUNDHEITSFORUM 2016 **ARBEITSGESTALTUNG – DER SCHLÜSSEL** **ZUR GESUNDEN ARBEIT!**

DOKUMENTATION DER 8. TAGUNG ZUM
BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSMANAGEMENT
IN DER BERLINER VERWALTUNG
VOM 16.3.2016

HERAUSGEGEBEN VON NICHOLAS HÜBNER
UND DER SENATSVERWALTUNG FÜR INNERES UND SPORT, BERLIN

BERLIN 2016

- 4 NICHOLAS HÜBNER
ARBEITSGESTALTUNG – DER SCHLÜSSEL ZUR GESUNDEN ARBEIT!
EINFÜHRUNG
- 8 BERND KRÖMER
BEGRÜSSUNG
- 13 KLAUS SCHROEDER
BEGRÜSSUNG
- 15 PROF. DR. ANTJE DUCKI
ARBEITSGESTALTUNG – DER SCHLÜSSEL ZUR GESUNDEN ARBEIT?
ERÖFFNUNGSREDE
- 30 CAROLA PUST
MARKTPLATZ – BEISPIELE GUTER PRAXIS
AUS VERWALTUNG UND WIRTSCHAFT
- 32 DR. KLAUS MUCHA
ZUR ARBEITSGESTALTUNG DES BGM – NACHDENKEN
ÜBER PRÄVENTION, VERLÄSSLICHKEIT, VERANTWORTUNG
UND NACHHALTIGKEIT
- 38 DOREEN MOLNÁR
ALTERNSGERECHTES ARBEITEN
- 48 EVA MARIA JÄHRLING
HEALTH DRIVES HEALTHY BUSINESS – PRAXISBEISPIEL SAP
- 56 HOLGER GROTHE
BVG-PILOTPROJEKT „ZUKUNFT ERLEBEN“
- 58 GABRIELE JUST
5 JAHRE SOZIALBERATUNG DER BERLINER JUSTIZ

- 62 KARENA TOLLKUEHN
10 JAHRE BETRIEBLICHE SOZIALBERATUNG
IM BEZIRKSAMT MITTE
- 65 DR. PETRA CEGLAREK
EIN BAUKASTEN ZUR GEFÄHRDUNGSBEURTEILUNG –
QUICK AND EASY?!
- 70 WOLFGANG KÖTTER & SEBASTIAN ROTH
VORAUSSCHAUENDE GEFÄHRDUNGSBEURTEILUNG
PSYCHISCHER BELASTUNGEN – PRAXISERFAHRUNGEN
- 78 NICHOLAS HÜBNER
DIE AG ARBEITSORGANISATION DES WEITERBILDUNGSZENTRUMS
DER FREIEN UNIVERSITÄT BERLIN
- 86 CHRISTIAN KOLLAND
DER DUAL CAREER & FAMILY SERVICE
DER FREIEN UNIVERSITÄT BERLIN
- 88 FRANK SCHUBERT
MBSR-ACHTSAMKEITSTRAINING
- 101 CÄCILIA LENZ-MÜLLER
GESUNDHEITSCOACHING
- 108 GEORG HEIDEL
BETRIEBLICHE GESUNDHEITSLOTSEN / -LOTSINNEN
BEI DER BSR
- 111 DR. GREGOR WITTKÉ
KENNZAHLEN IM BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSMANAGEMENT
- 129 IMPRESSUM

NICHOLAS HÜBNER
FREIE UNIVERSITÄT BERLIN, WEITERBILDUNGSZENTRUM
ARBEITSGESTALTUNG – DER SCHLÜSSEL
ZUR GESUNDEN ARBEIT!
EINFÜHRUNG



Unter diesem diesjährigen Motto haben wir versucht, erneut ein breites Spektrum an Impulsen, Konzepten und Beispielen aus Wissenschaft, betrieblicher und organisatorischer Praxis für das Gesundheitsforum 2016 zusammenzustellen. Der Fokus auf Arbeitsgestaltung erschien uns – den Organisatoren aus Senatsverwaltung für Inneres und Sport, dem Weiterbildungszentrum der Freien Universität Berlin sowie Carola Pust (Potentiale Organisationsberatung) – dieses Mal besonders zentral zu sein. Nicht nur wir sehen teilweise mit Sorge, dass allem Anschein eines boomenden Betrieblichen Gesundheitsmanagements zum Trotz die „Bewegung“ zunehmend ins Stocken gerät. Zwar gedeihen vieler Orts die Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung reichlich: kaum ein größerer Betrieb verzichtet heute noch auf ein Angebot von Yoga-Kursen, Rückentrainings oder Entspannungsverfahren für seine Beschäftigten. Dies ist sicher eine begrüßenswerte Entwicklung. Doch jenseits dieser Angebote wird es schnell dünn und es gerät in den Hintergrund – manches Mal wohl auch ganz gerne – dass Betriebliches Gesundheitsmanagement eben weit mehr ist als nur die Unterstützung von individuellen Maßnahmen auf den klassischen Handlungsfeldern der

Prävention (Ernährung, Bewegung, Stress und Sucht). Vielmehr bildet die Verhältnisprävention das Skelett eines betrieblichen Gesundheitsmanagements, zu denen sich die Verhaltensprävention als Fleisch ergänzt. An dieser Stelle müssen weiterhin dicke Bretter gebohrt werden, was in Zeiten, in denen überwiegend auf den schnellen und kurzfristigen Erfolg gezählt wird, umso schwieriger ist.

Dr. Mucha vom Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg thematisiert diese Entwicklung in seinem Beitrag in diesem Band eingehender und setzt sich kritisch damit auseinander, ebenso wie Herr Schroeder vom Hauptpersonalrat des Landes Berlin.



Um so wichtiger war es uns – dem Organisationsteam – die Verhältnisprävention aus ihrem Dornröschenschlaf zu wecken und mit dem Schwerpunkt Arbeitsgestaltung wieder in die Mitte der Aufmerksamkeit zu rücken. Bereits in den Grußworten von Staatssekretär Krömer sowie im Eingangsbeitrag von Prof. Ducki wird das Spektrum der Handlungsoptionen verdeutlicht. Prof. Ducki untermauert dies mit Zahlen und Fakten sowie einem konkreten Beispiel aus dem Verwaltungsalltag einer Berliner Behörde.

Einen weiteren Überblick aus der Vogelperspektive geben die beiden Beiträge von Frau Molnár aus dem BMAS, wobei sie besonders die Möglichkeiten des altersgerechten Arbeitens in den Blick nimmt.

Als Beispiel für ein ganzheitliches Vorgehen im Betrieblichen Gesundheitsmanagement, bei dem sowohl die organisationale als auch die individuelle Ebene berücksichtigt werden, dient SAP. Frau Jährling, Gesundheitsmanagerin bei SAP illustriert diese vielfältigen Maßnahmen in ihrem Text. Anschließend wirft Herr Grothe von der BVG einen kurzen Spot auf das BVG-Pilotprojekt „Zukunft erleben“ des Omnibusbetriebshofes Lichtenberg.

Bei aller Relevanz, die wir der Arbeitsorganisation auf dem diesjährigen Gesundheitsforum gegeben haben, sollen trotzdem nicht die individuellen Möglichkeiten völlig unter den Tisch fallen, denn ohne sie bleibt ein betriebliches Gesundheitsmanagement blutleer. Lebendige und gute Beispiele für eine aktive Verhältnisprävention liefern Frank Schubert mit dem MBSR-Achtsamkeitstraining und Cäcilia Lenz-Müller mit ihrer Beschreibung des Gesundheitscoachings. Eine besondere Spielart des Gesundheitscoachings in der betrieblichen Praxis ist das Konzept der „Gesundheitslotsen“ bei der BSR, vorgestellt durch Georg Heidel.

Bei der Fülle an Aktivitäten und Maßnahmen, die im Rahmen des Gesundheitsmanagements durchgeführt werden, stellt sich auch immer wieder die Frage: was bringt das? Gerade Führungskräfte der oberen Leitungsebenen sind hier besonders kritisch – nicht zuletzt auch, weil sie die entsprechenden Budgets und die Zeit dafür bereitstellen müssen. Umso wichtiger ist es, sich Gedanken über Kennzahlen und Messgrößen zu machen, welche die Wirksamkeit untermauern können. Solche effektiven Kennzahlen bilden quasi die Krönung eines ganzheitlichen Gesundheitsmanagements. Entsprechend schließt Dr. Gregor Wittke diesen Band mit seinem Beitrag, indem er erläutert, worauf es dabei ankommt. Doch zunächst wird Ihnen Carola Pust eine lebendige Zusammenfassung des Geschehens auf dem den Marktständen geben, welches mit über 300 Teilnehmerinnen und Teilnehmern, mehr als 40 Dozentinnen und Dozenten sowie Akteuren an den einzelnen Marktständen wieder ausgesprochen gut frequentiert war. Wie meistens haben wir auch diesmal von vielen die Rückmeldung erhalten, dass es ein gelungenes Gesundheitsforum war, dass die Qual der Wahl aber wieder sehr schwer fiel, welches der zahlreichen Angebote man auf dem Gesundheitsforum wahrnehmen möchte. Insbesondere all denen, die sich nicht entscheiden konnten und die gerne mehr von den anderen Beiträgen mitbekommen hätten, ist dieser Tagungsband gewidmet. Wir wünschen allen Leserinnen und Lesern viele gute Anregungen und Ideen – und lassen Sie sich nicht entmutigen auf dem manchmal steinigen, bisweilen gar unterbrochenen Weg zum ganzheitlichen Gesundheitsmanagement!

DANKSAGUNG

Wie immer kann das Gesundheitsforum nur gelingen durch seine zahlreichen Unterstützer/innen und Helfer/innen. An erster Stelle steht dabei eine Person, die Prof. Ducki in ihrer Eröffnungsrede zurecht hervorgehoben hat: „Eine Person, die den Prozess des betrieblichen Gesundheitsmanagements in der Berliner Verwaltung wirklich wie ein Fels in der Brandung begleitet hat: das ist Marion Siebert! Das ist die unsichtbare Arbeit im Hintergrund, die dann wenigstens bei so einer Gelegenheit sichtbar gemacht werden muss.“ Besonderer Dank gilt dabei auch der Senatsverwaltung für Inneres und Sport, ohne deren finanzielle Unterstützung das Gesundheitsforum nicht stattfinden könnte.

Wie in den vergangenen Jahren auch kamen erneut viele Impulse und Ideen von Carola Pust. Nicht zuletzt hat ihre Moderation das Gesundheitsforum mitgetragen.

Hinzu kamen die vielen fleißigen Köpfe und Hände, die das Tagungsmanagement stemmen mussten. Wie immer konnte dabei auf das Engagement und die Routine von Bettina Gelbe vom Weiterbildungszentrum der Freien Universität Berlin gezählt werden, die mit ihrem Team Beachtliches leistete.



Doch was wäre dieser Rahmen ohne die Inhalte? Diese wurden von den vielen Akteurinnen und Akteuren in den Workshops und an den Marktständen getragen. Viele von ihnen leisteten dies neben und zusätzlich zu ihrer eigentlichen Kernarbeit, was somit eine zusätzliche Arbeitsbelastung darstellte – eine Leistung, die besonders erwähnenswert ist! Die vielen Fotos durch Herrn Wannenmacher machen den Tagungsband lebendig und geben ihm die notwendige Farbe.

Und schließlich hat erneut die Techniker Krankenkasse mit ihrer Bereitschaft, den Druck des Tagungsbandes zu übernehmen, einen wichtigen Beitrag zur Dokumentation und zum Weitertragen der Impulse auf dem Gesundheitsforum geliefert.

BERND KRÖMER / STAATSEKRETÄR SENATSVERWALTUNG FÜR INNERES UND SPORT BEGRÜSSUNG



Sehr geehrte Damen und Herren,
lieber Herr Schroeder,

herzlich willkommen bei der diesjährigen Veranstaltung „Gesundheitsforum 2016“. Ich freue mich, Sie mit auf die 8. Tagung zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement in der Berliner Verwaltung einstimmen zu dürfen.

Anknüpfend an die Veranstaltung im Jahr 2014, die damals unter dem Motto „Arbeit gemeinsam gesund gestalten“ stattfand, ist der diesjährige Themenschwerpunkt „Arbeitsgestaltung – der Schlüssel zur gesunden Arbeit“. Bei der Veranstaltung im Jahr 2014 standen die Akteure im Mittelpunkt, bei der heutigen Veranstaltung richtet sich der Blick verstärkt auf die Rahmenbedingungen „gesunder“ Arbeit, um die Bedeutung und den herausragenden Stellenwert der Arbeitsgestaltung für die Gesundheitssicherung und -förderung zu unterstreichen.

Rechtlich wird die Arbeitsgestaltung in § 2 Abs. 1 Arbeitsschutzgesetz geregelt. Um den Arbeitsschutz zu gewährleisten, hat der Arbeitgeber/Dienstherr die Pflicht, Maßnahmen zur

Verhütung von Unfällen bei der Arbeit und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren durchzuführen. Des Weiteren ist die Arbeit menschengerecht zu gestalten. Arbeitsgestaltung ist also ein Sammelbegriff für Maßnahmen und Strategien zur optimalen Gestaltung von Arbeitssystemen, Arbeitsabläufen und Arbeitsbedingungen.

Durch das Berichtswesen des landesweiten strategischen Organisations- und Personalmanagement ist mir bekannt, dass in den Dienststellen der unmittelbaren Landesverwaltung Berlin eine Vielzahl an Maßnahmen durchgeführt wurden, um die Arbeit menschengerecht und somit gesundheitsfördernd zu gestalten. Bei den dafür verantwortlichen Akteuren, möchte ich mich ausdrücklich bedanken.

Die hiermit verbundenen Anstrengungen waren und sind nach meiner Einschätzung gut und sinnvoll. Dabei begehe ich nicht den Fehler, die Wirksamkeit der Maßnahmen oder Prozesse an den Auswertungsergebnissen der krankheitsbedingten Abwesenheitszeiten der Beschäftigten der unmittelbaren Landesverwaltung zu messen. Gleichwohl liefern die Auswertungsergebnisse Hinweise auf Schwachstellen, die mit Arbeitsgestaltungsprozessen gemindert werden können.

WAS IST EIGENTLICH EINE GUTE ARBEITSGESTALTUNG?

Eine Arbeitsaufgabe sollte so gestaltet sein, dass aus ihr selbst heraus Interesse und Engagement sowie die Motivation zum Weiterhandeln entstehen. Dadurch entstehen optimale Voraussetzungen für die Erbringung der Arbeitsleistung. Das ist immer dann der Fall, wenn ein angemessenes Maß an Kontrolle bzw. Handlungsspielraum über die Abläufe und den Einsatz der Arbeitsmittel möglich ist und die Aufgabe eine Herausforderung mit realistischen Anforderungen darstellt. Das löst Aufgabenorientierung und damit intrinsische (also von innen kommende) Motivation aus. Die Kennzeichen solcher Arbeitsaufgaben werden auch Humankriterien genannt. Human oder menschengerechte gestaltete Arbeit sorgt dafür, dass der Mensch auf Dauer weder unterfordert noch überfordert ist. Menschengerechte Arbeit ist ausführbar, schädigt nicht, ist erträglich, zumutbar und persönlichkeitsförderlich. Die Belastungen sind optimal ausgewogen und es besteht in der Regel keine arbeitsbedingte Gefahr für die Gesundheit.

Als „Lernende Organisation“ muss auch die Berliner Verwaltung den Spagat zwischen dem Anspruch menschengerechter Arbeitsgestaltung und den durch Arbeitsverdichtung und neue Herausforderungen gestiegenen Anforderungen an eine sachgerechte Aufgabenerledigung vollbringen. Hieraus leiten sich Handlungsstränge wie die kontinuierliche Weiterbildung, das Wissensmanagement, aber auch die Partizipation der Beschäftigten, motivierende Arbeitsbedingungen und ausreichende Handlungs- und Zeitspielräume ab. Und bei der Gestaltung der Aufgabenerledigungen sind Gesundheit und Wohlbefinden vorausschauend mit einzuplanen.

Eine frühzeitige Beachtung der Kriterien menschengerechter Arbeitsgestaltung kann schon während der Planung von Veränderungen helfen, Fehler zu vermeiden, die überhöhte

Belastungen, Frustrationen, Stress und in der Folge Gesundheitsbeschwerden hervorrufen. Bereits in der Planungsphase lassen sich förderliche Bedingungen für Kooperation und Kommunikation, Betriebsklima, Identifikation und Qualifizierung des Personals mit in die Gestaltungsmaßnahmen einkalkulieren. Sie sind wichtige Voraussetzungen für störungsfreie und damit auch effektivere Abläufe.

Bei der Ausarbeitung der Dienstvereinbarung über das Betriebliche Gesundheitsmanagement in der Berliner Verwaltung (DV Gesundheit) wurde damals bewusst der Passus der vorzeitigen Einbeziehung der Gesundheitskoordinatorin/des Gesundheitskoordinators mit aufgenommen. In Ziffer 8.3 der Dienstvereinbarung heißt es:

„Bei geplanten Umstrukturierungsmaßnahmen, die die gesamte Dienststelle oder wesentliche Teile im Sinne von § 90 Nr. 4 PersVG Bln davon betreffen, wird von der/dem Gesundheitskoordinator/in in Zusammenarbeit mit dem Ausschuss für Gesundheitsmanagement im Vorfeld eine Einschätzung möglicher Gesundheitsgefahren und der ggf. erforderlichen Gesundheitsförderungsmaßnahmen erstellt. Ein entsprechender Präventionsplan wird mit der Leitung der Dienststelle als Teil der Gesamtplanung der Umstrukturierungsmaßnahme aufgenommen und umgesetzt.“

Bei der damaligen Abstimmung der DV Gesundheit befürchteten Dienststellenleitungen, dass notwendige Organisationsmaßnahmen von Seiten des Betrieblichen Gesundheitsmanagement behindert werden. Auch dank des Vertragspartners der DV Gesundheit, dem Hauptpersonalrat, konnten die Dienststellenleitungen überzeugt werden, dass diese Passage ein Wegbereiter für organisatorische Maßnahmen ist.

Liebe anwesende Führungskräfte, nutzen Sie diese Chance, die die DV Gesundheit Ihnen bei geplanten Umstrukturierungsmaßnahmen bietet. Bei der Abfrage des operativen Betrieblichen Gesundheitsmanagements für den Personalmanagementbericht 2014 wurde u.a. nachgefragt, ob die örtlichen Gesundheitskoordinatorinnen/Gesundheitskoordinatoren bei geplanten Umstrukturierungsmaßnahmen vorzeitig mit einbezogen worden sind. Das Ergebnis war nicht sehr erfreulich.

Warum weise ich so auf geplante Umstrukturierungsmaßnahmen und Arbeitsgestaltungsprozesse hin? Weil sie kurz-, mittel- und langfristig sehr wichtige Managementaufgaben von Führungskräften sind. Nicht nur die derzeitigen, sondern auch die künftigen derzeit noch gar nicht absehbaren Aufgaben der Berliner Verwaltung – ich denke zum Beispiel an die enormen Herausforderungen des Flüchtlingsmanagements – werden besondere Anforderungen an die gesundheitsfördernde Arbeitsgestaltung mit sich bringen.

Hinzu kommen noch die demografischen Strukturen der Beschäftigten. Nach dem Bericht über den Personalstand 2015 der Statistikstelle Personal bei der Senatsverwaltung für Finanzen befanden sich im Januar 2015 112.211 Beschäftigte im unmittelbaren Landesdienst Berlin. Die Beschäftigtenzahl stieg um 0,6 % im Vergleich zum Vorjahr. In der Hauptverwaltung stieg

die Zahl der Beschäftigten um 1.039 auf 90.445 Beschäftigte an und bei den Bezirksverwaltungen sank sie um 340 auf 21.766 Beschäftigte.

Altersstrukturmäßig ergaben die Auswertungen, dass, wie im Jahr 2015, der Bestand in der Altersgruppe der 40- bis unter 50-jährigen um rd. 6 % zurückgegangen ist. Die Zuwächse gab es in der Beschäftigtengruppe der unter 30-Jährigen um rd. 15 %, in der Gruppe der 30- bis unter 40-Jährigen steigt sie um knapp zehn Prozent und bei den 50- bis unter 60-Jährigen um rund ein Prozent. Die Gruppe der 60-jährigen und älter wies mit einem Zuwachs um 15 Beschäftigte die geringste Veränderung gegenüber dem Jahr 2014 auf. Nach dem das Durchschnittsalter in den letzten 3 Jahren bei 49,3 Jahren lag, ist dieses erstmalig im Jahr 2015 auf 49,0 Jahre gesunken.

Auch wenn das gerade Gesagte erfreulich ist, darf dennoch nicht außer Acht gelassen werden, dass sich die Berliner Verwaltung in den nächsten Jahren mit einem verstärkten Abgang von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auseinanderzusetzen hat. Nach der Auswertung der Statistikstelle Personal werden bis zum Jahr 2021 ca. 25 % der derzeitigen Beschäftigten altersbedingt in die Berentung bzw. in den Ruhestand gehen. Mit der Schaffung von mehr Stellen für junge Menschen begegnet der Berliner Senat diesen personellen Abgängen, aber dies alleine reicht nicht aus, um den durch den demografischen Faktor aufkommenden Problemen bei der Aufgabenbewältigung des Landes Berlin entgegen zu wirken.

Die Berliner Verwaltung braucht für die derzeitige und künftige Aufgabenerledigung stärker als bisher den Mut, Arbeitsgestaltungsprozesse durchzuführen. Hierzu gehört auch ein bedarfsgerecht ausgerichtetes Wissensmanagement, das durch Wissenstransferprozesse erhaltenswerte Wissensbestände von ausscheidenden auf die nachfolgenden Kolleginnen und Kollegen überträgt.

Zahlreiche weitere Werkzeuge stehen Ihnen für eine Ist-Analyse der Gegebenheiten zur Verfügung. Ein Analysetool nannte ich bereits, die Auswertung der krankheitsbedingten Fehlzeiten. Ein weiteres sehr effektives Analysetool ist die Mitarbeiter/innen-Befragung. Mit diesem von der Zentralen Stelle Gesundheitsmanagement Ihnen zur Nutzung zur Verfügung gestellten Werkzeug können die Belastungen und Ressourcen der Beschäftigten ermittelt werden. Dass eine Befragung kosten- und arbeitsintensiv ist, habe ich selber im letzten Jahr durch die Pilotierung des überarbeiteten Standardfragebogens für die allgemeine Verwaltung erfahren. Aber die Investition „Mitarbeiter/innen-Befragung“ lohnt sich, denn die Erkenntnisse, die Sie durch die Ergebnisse der Befragung bekommen, ermöglichen Ihnen, Maßnahmen zielgerichteter abzuleiten. Dieser überarbeitete Fragebogen wird Ihnen, sofern die noch ausstehende Abstimmung mit dem Hauptpersonalrat keine erneute Betrachtung des Fragebogens zur Folge hat, im zweiten Quartal dieses Jahres zur Verfügung gestellt.

Auch der Umfang der Inanspruchnahme der – freiwilligen – Angebote eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) lässt durchaus Rückschlüsse auf den Grad gesundheits-

fördernder Arbeitsgestaltung und Führungskultur in dem entsprechenden Bereich zu. Ist die Arbeitsgestaltung optimal, um Betroffenen die reale Chance der Wiedereingliederung anzubieten? Und wie muss die Arbeitsgestaltung aussehen, um die Belastung der Beschäftigten, die die Aufgaben der/des Erkrankten miterledigen, so gering wie möglich zu halten?

Bereits beim Gesundheitsforum 2014 hat mein Kollege, Herr Staatssekretär Statzkowski in seiner Eröffnungsrede darauf hingewiesen, dass es für den Erhalt der Gesundheit der Beschäftigten notwendig ist, dass die Beschäftigten für die Bewältigung der alltäglichen Arbeitsanforderungen mit ausreichenden Kompetenzen ausgestattet sein müssen. Wenn diese fehlen, kann Arbeit krank machen.

Auch wenn ich mich wiederhole – Arbeitsgestaltung ist für die Beschäftigungsfähigkeit ein wichtiger Faktor. Hier ist darauf zu achten, dass die Beschäftigten „nicht alle über einen Kamm geschoren werden“. Arbeitsgestaltung beinhaltet immer einen ganzheitlichen Ansatz. Nur an einer Stellschraube etwas zu verändern, reicht nicht aus.

Noch ein Merker: Was wir sehen, ist nicht immer das, was wirklich ist. Das heißt, auch wenn auf den ersten Blick alles zufriedenstellend aussieht, bedeutet das noch lange nicht, dass alles zufriedenstellend ist.

Mit einem vernetzten Vorgehen von Arbeitsschutz, Betrieblichen Gesundheitsmanagement, Betrieblichen Eingliederungsmanagement und Personalmanagement unter Einbeziehung aller Akteure und mit dem Blick auf die Erreichung der operativen Ziele, als da wären:

- Erhalt und Förderung der Gesundheit der Beschäftigten, Steigerung und Bewahrung der Arbeitszufriedenheit, Motivation und Leistungsbereitschaft der Beschäftigten
- Erkennung, Verhütung und Abbau bzw. Reduzierung von physischen und psychischen Belastungen am Arbeitsplatz
- Vereinbarkeit von Beruf und Familie

ist es möglich, das strategische Ziel gesunde, lernbereite sowie adäquat eingesetzte Beschäftigte zu erreichen.

Ich wünsche Ihnen, liebe Teilnehmende an dem diesjährigen „Gesundheitsforum“ eine interessante und informative Veranstaltung. Ich wünsche Ihnen viel Input durch das Impulsreferat von Frau Prof. Dr. Ducki zum Thema „Arbeitsgestaltung – der Schlüssel zur gesunden Arbeit“ sowie viele Anregungen von Arbeitsgestaltungsprozessen bei der Begehung des Marktplatzes, wo Ihnen Dienststellen und Institutionen der Privatwirtschaft erfolgreiche Beispiele präsentieren.

KLAUS SCHROEDER VORSITZENDER DES HAUPTPERSONALRATS BEGRÜSSUNG



„Arbeitsgestaltung – der Schlüssel zur gesunden Arbeit“ ist das Thema des heutigen Forums. Warum gerade dieses Thema und welche Bedeutung hat es? Dazu ein kleiner Blick zurück:

Die Dienstvereinbarung über das Betriebliche Gesundheitsmanagement in der Berliner Verwaltung (DV Gesundheit) stammt aus dem Jahr 2007. Und wo stehen wir heute im Jahr 2016? Ist das Betriebliche Gesundheitsmanagement fest verankert, eine Selbstverständlichkeit in der täglichen Arbeit der verantwortlichen Führungskräfte und präsent im Leben der Dienststellen? Ich lasse die Antwort offen.

Schon in der Begrüßung der 7. Tagung im Jahr 2014 habe ich kritisch angemerkt, dass „Durchgriffsmöglichkeiten“ auf der Basis der DV in einzelne Dienststellen hinein nicht möglich sind, wenn diese die Aufgaben der Betrieblichen Gesundheitsförderung ignorieren. Seitdem hat sich der Hauptpersonalrat um eine neue Dienstvereinbarung bemüht, die stärkere Verbindlichkeiten für die Dienststellen koppelt mit einer verbindlicheren gesamtstädtischen Koordination, das Gesundheitsmanagement unter ein neues Dach des Personalmanagements stellt und lebensphasenbezogene Instrumente gestaltet. Es wäre sehr erfreulich, wenn ich hier darauf hinweisen könnte, dass der Hauptpersonalrat und das Land Berlin mit der Verhandlung dieser neuen DV auf einem guten Weg sind. Ich kann hier nicht in die Einzelheiten gehen – nur so viel: Trotz aller Verlautbarungen des Senats über die neue DV sind wir nicht weiter als vor einem Jahr.

Chancen im Hinblick darauf, „Gute Arbeit“ im weitesten Sinne zu organisieren, werden liegen gelassen. Die beruflichen Realitäten im Berliner Öffentlichen Dienst erfordern eine klare Regelung des Personalmanagements zugunsten der Beschäftigten. Uns allen sind doch die Schlagzeilen bekannt; wir kennen die gesundheitliche Lage und die Bedingungen der Arbeit der Beschäftigten: „Beamte sind im Schnitt 40 Tage krank.“

Die Gesundheitsquote ist in Berlin von 2007 (91,5%) auf 2013 (89,9 %) gesunken; seitdem steigt sie mäßig wieder an auf 90,3% im Jahr 2014 – damit immer noch einiges vom Wert aus 2007 entfernt.

Zu den Ursachen der Belastungssituation müssen wir nicht lange auf die Suche gehen: Nur ein Beispiel aus dem Bereich der Bezirksämter: Die Zahl der Beschäftigten ist von 49.838 im Jahr 2000 auf 21.766 im Jahr 2015 gesunken, d.h. mehr als halbiert worden – und die Aufgaben? Personalabbau in den letzten Jahren, Arbeitsverdichtung und steigende Arbeitsbelastung gepaart mit einer Zunahme der psychischen Belastungen in den Bereichen der Berliner Verwaltung mit intensivem und nicht immer einfachem Publikumskontakt sind Aspekte der Arbeit in den letzten Jahren.

Wir haben eine gut fünfzehnjährige Periode des Zusammenstreichens des Personals im Öffentlichen Dienst in Berlin hinter uns und haben es hoffentlich angesichts der Demografie und der wachsenden Stadt wirklich hinter uns. Aber das allein ist es nicht. Es herrscht in weiten Teilen des Öffentlichen Diensts eine immer geringere Arbeitszufriedenheit. Das hat vielerlei Ursachen; unzulängliche Organisation der Arbeit und Probleme in der Führungskultur sind schwerwiegende Gründe. Es ist kein Zufall, dass die Psychischen Erkrankungen immer mehr in den Fokus der Betrachtung gelangen.

Wir sind sehr froh, dass seit Ende 2013 das Arbeitsschutzgesetz explizit die Berücksichtigung der Psychischen Belastungen in der Gefährdungsbeurteilung fordert.

Die unabwiesbare Aufgabe der Verantwortlichen sowie aller Führungskräfte auf allen Ebenen, das Gesundheitsmanagement bewusst und gezielt zu betreiben spielt in diesem Kontext eine entscheidende Rolle. Hier kann und muss sich eine neue Führungskultur entwickeln.

Hier kann und muss sich aber auch eine neue Kultur der Wertschätzung der Mitarbeiter/innen und ihrer geleisteten Arbeit entwickeln. Von Beschäftigten benannte Probleme müssen ernst genommen und bearbeitet werden. Der folgende Text aus dem Einladungs-Flyer für das Gesundheitsforum 2016 gibt schon Anhaltspunkte für die Richtung, in die sich das Gesundheitsmanagement entwickeln muss: „Damit wollen wir die zentrale Rolle der Veränderung von Arbeitsbedingungen, Arbeitssituation und Arbeitsprozessen stärker im BGM verankern und die gelebte Praxis erweitern.“

Das Gesundheitsmanagement muss als eigenständige Säule in einem entwickelten Personalmanagement seine Zukunft haben und zu erkennbaren und greifbaren Veränderungen führen. Nur so kann zu einer menschengerechteren Gestaltung der Arbeitsplätze und -abläufe beigetragen werden.

In diesem Sinne – viel Spaß heute und viele neue Erkenntnisse für die weitere Arbeit.

PROF. DR. ANTJE DUCKI, BEUTH HOCHSCHULE FÜR TECHNIK BERLIN ARBEITSGESTALTUNG – DER SCHLÜSSEL ZUR GESUNDEN ARBEIT? ERÖFFNUNGSREDE



Sehr geehrte Damen und Herren,
mein Vortrag ist auf dem Hintergrund der Arbeit von sehr vielen Menschen entstanden. Stellvertretend möchte ich drei Personen besonders erwähnen: Die Person, die seit fast zehn Jahren diesen Prozess kontinuierlich begleitet, unterstützt und auf der operativen Ebene Dinge möglich gemacht hat, die wie ein Fels in der Brandung immer da war, auch wenn Führungskräfte kamen und gingen, ist Marion Siebert! Die Datenerhebung und Auswertung hat Anja Hlawatsch vom Amt für Statistik Berlin-Brandenburg vorgenommen und Thomas Niere vom Landesverwaltungsamt, hat mir freundlicherweise seinen Beitrag, den er im letzten Gesundheitsforum hier vorgestellt hat, zur Verfügung gestellt. Thomas Niere steht stellvertretend für die unzähligen Gesundheitskoordinatoren und -koordinatorinnen, die ebenfalls beachtliche Arbeit vor Ort leisten – auch Ihnen herzlichen Dank!
Berlin ist riesengroß, Berlin ist bunt, Berlin ist vielfältig, verrückt, irgendwie immer anders. Berlin ist arm, das haben wir eben leider nochmal bestätigt bekommen und doch immer wieder neu inspirierend. Das heißt, Berlin ist unglaublich vielfältig und man kann sich fragen, gelingt es überhaupt, diesen alltäglichen Wahnsinn und diese Vielfalt zu verwalten und zu managen?
Wir haben es gerade gehört: 112.000 Beschäftigte ackern jeden Tag und versuchen das hinzubekommen. Von der Ausländerbehörde, über das Fischereiamt bis zum Wiedergutmachungsamt. Ich habe versucht, die Institutionen auszuzählen, die es in Berlin gibt, und habe

dann irgendwann aufgegeben. So bunt wie Berlin, ist auch die Berliner Verwaltung: Von A wie Ausländerbehörde, über Bezirksämter, Feuerwehr, Polizei, Senatsverwaltungen aller Art bis W wie Wiedergutmachungsamt. Bedingt durch diese Aufgabenvielfalt ergeben sich sehr unterschiedliche Bedingungen. Die Frage dabei ist: Kann man diese Vielfalt im Gesundheitsgeschehen öffentlicher Verwaltung gestalten, kann man sie überhaupt abbilden? Wenn ja, was können wir daraus schlussfolgern für die Gestaltung und wie kann das gehen?

DER BEITRAG GLIEDERT SICH WIE FOLGT:

1. Vorweggestellt möchte ich die Kernbotschaften meines Beitrags vorstellen.
2. Dann sage ich etwas zur gesunden Arbeit und zu gesunder Arbeitsorganisation.
3. Gemeinsamkeiten im öffentlichen Dienst?
4. Welche Unterschiede gibt es und wie gehen wir damit um?
5. Welche Konsequenzen ergeben sich daraus für gesundheitsgerechte Gestaltung?

KERNBOTSCHAFTEN

Die vorweggenommenen Kernbotschaften lauten: Wir brauchen differenzielle Gestaltungskonzepte. Damit wir differenzielle Gestaltungskonzepte umsetzen können, brauchen wir Belege, Begründungen, Argumente dafür, dass diese differenziellen Gestaltungen auch auf unterschiedliche Lebens- und Arbeitswelten zurückzuführen sind und dafür brauchen wir eine Analyse der Arbeitsbedingungen.

Differenzielle Arbeits- und Organisationsgestaltung berücksichtigt die individuellen Voraussetzungen der Beschäftigten und nur dadurch, dass diese individuellen Voraussetzungen berücksichtigt werden und mit den gegebenen Anforderungen abgestimmt werden, können sich nachhaltige Effekte auch für die Gesundheit ergeben.

Eine weitere Botschaft ist die, dass Methoden nicht inhaltsneutral sind. Sie produzieren inhaltliche Ergebnisse mit und müssen daher sehr bewusst eingesetzt und kombiniert werden. Das möchte ich am Beispiel gleich aufzeigen.

Und der letzte wichtige Punkt ist, dass Menschen vor Ort, die die Gestaltung dann wirklich durchführen, überwachen, nachverfolgen und auf der Tagesagenda halten, extrem wichtig sind.

GESUNDE ARBEIT

Arbeit fördert die Gesundheit, wenn die Potenziale der Menschen weiterentwickelt werden und Behinderungen und Belastungen abgebaut werden. Auf der Ebene der „Arbeitsaufgabe“ reden wir von gesundheitsförderlichen Ressourcen bei ganzheitlicher Aufgabengestaltung, vielfältigen Aufgaben, anspruchsvollen, bewältigbaren Aufgaben und sinnhaften Bezügen der Arbeitstätigkeit. Auch Beteiligung/Partizipation sind wichtige Ressourcen (s. Abb. 1).

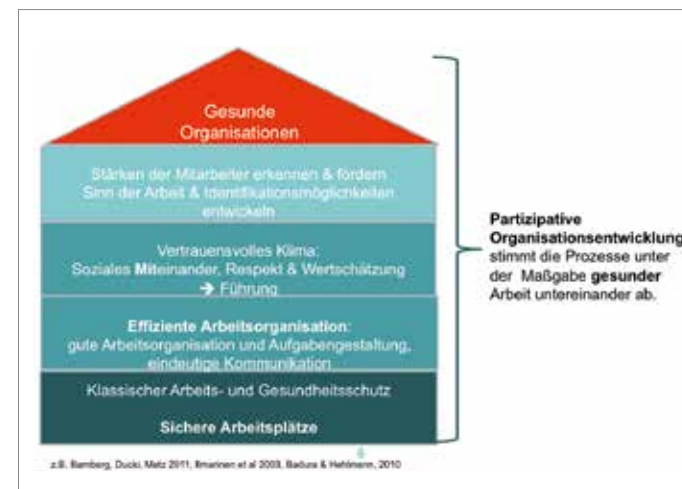
Darüber hinaus muss Arbeit belastungs- und störungsfrei organisiert sein. Arbeitsbedingungen, die – nachweislich durch zahlreiche Untersuchungen belegt – belastend wirken sind: Informationsdefizite, motorische Erschwerung, Unterbrechung, Zeitdruck, fehlende Qualifikation, unzureichende Qualifikation, Einweisung in ein neues Arbeitsgebiet oder monotone Arbeit.

Arbeitsgestaltung ist immer eingebettet in einen übergeordneten Prozess der Organisationsgestaltung: es geht auch hier im Grunde genommen um Themen wie Partizipation und Transparenz, Nachvollziehbarkeit von organisationalen Entscheidungen und es geht unter dem

Abb. 1:
Gesunde Arbeit



Abb. 2:
Gesunde Organisation



Gesichtspunkt der gesunden Arbeit darum, die verschiedenen, vielfältigen Prozesse, die Sie in einer Organisation haben, zu koordinieren und gesundheitsgerecht zu kombinieren.

Das Fundament einer gesunden Organisation (s. Abb.2) sind sichere Arbeitsplätze in hinreichender Anzahl, denn das hat sich deutlich in den letzten Jahren gezeigt, dass der permanente Stellenabbau die Gesundheit der Beschäftigten so beeinträchtigt, dass auch das beste betriebliche Gesundheitsmanagement keine hinreichende Kompensation darstellen kann.

Die zweite Ebene heißt „effiziente Arbeitsorganisation“. Hier möchte ich darauf hinweisen, dass Effizienz kein Widerspruch ist zur Gesundheitsförderung. Effiziente Arbeitsorganisation und Gesundheitsförderung können sich vielmehr ergänzen, wenn man Effizienz so versteht, dass störungsfrei Ziele erreicht werden können.

Wir haben darüber die Etage des „sozialen Lebens“, Vertrauen, Respekt und Wertschätzung sind hier angesiedelt. Auf der obersten Ebene geht es darum „Stärken der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen“ zu erkennen und zu fördern und Identifikationsmöglichkeiten zu entwickeln. Das war die Vorrede. Folgend geht es um die Frage, was es denn eigentlich für Gemeinsamkeiten im öffentlichen Dienst gibt.

GESUNDHEITSRELEVANTE GEMEINSAMKEITEN IM ÖFFENTLICHEN DIENST

Natürlich haben wir im öffentlichen Dienst viele Gemeinsamkeiten. Wir sind eingebunden in ein gemeinsames rahmengesellschaftliches Programm. Digitalisierung betrifft alle wie auch die Entgrenzung, die damit verbunden ist.

Wir haben einen gemeinsamen Rechtsrahmen. Das Land Berlin als Arbeitgeber spielt eine verbindende Rolle im positiven Sinne, wo es um relative Arbeitsplatzsicherheit oder um Gleichstellungsprinzipien geht, die ja bei der Mitarbeiter/innenbefragung erfreulicherweise eine große Rolle spielen.

Weiterhin verbindet die vielen unterschiedlichen Tätigkeitsfelder des Öffentlichen Dienstes die Bürokratie. Bürokratie klingt erst mal negativ, hat aber auch sehr viele Vorteile: Sie bietet nämlich Handlungssicherheit, Verlässlichkeit und Stabilität, aber wir kennen auch den Preis, den wir zahlen müssen: Es gibt viele Hierarchien, damit werden Prozesse sehr langsam, man braucht einen langen Atem – das, was wir hier seit zehn Jahren machen, ist der beste Beweis dafür. Aber, wenn man lang genug atmen kann, dann kann es auch erfolgreich sein.

Wir haben es weiterhin im öffentlichen Dienst überwiegend und häufig mit Verwaltungstätigkeiten zu tun. Die sind geprägt durch informationsverarbeitende Tätigkeit, sitzende Tätigkeit. Restrukturierungsprozesse verbunden mit einer Zunahme der Arbeitsintensität gehören weiterhin zu den Gemeinsamkeiten wie auch ein relativ hohes Durchschnittsalter (jetzt nur noch 49 Jahre).

Abb. 3: Gemeinsamkeiten Öffentlicher Dienst II

Bürokratie als Handlungsrahmen

- Eindeutige Regelungen als Handlungsgrundlage (Arbeitszeiten, Beteiligungsstrukturen,...)
- Hierarchische Strukturen
- Langsame Prozesse

Verwaltungstätigkeit

- Überwiegend informationsverarbeitende Tätigkeit
- Überwiegend sitzende PC Arbeit
- Restrukturierung: New Public Management
- Zunahme der Arbeitsintensität

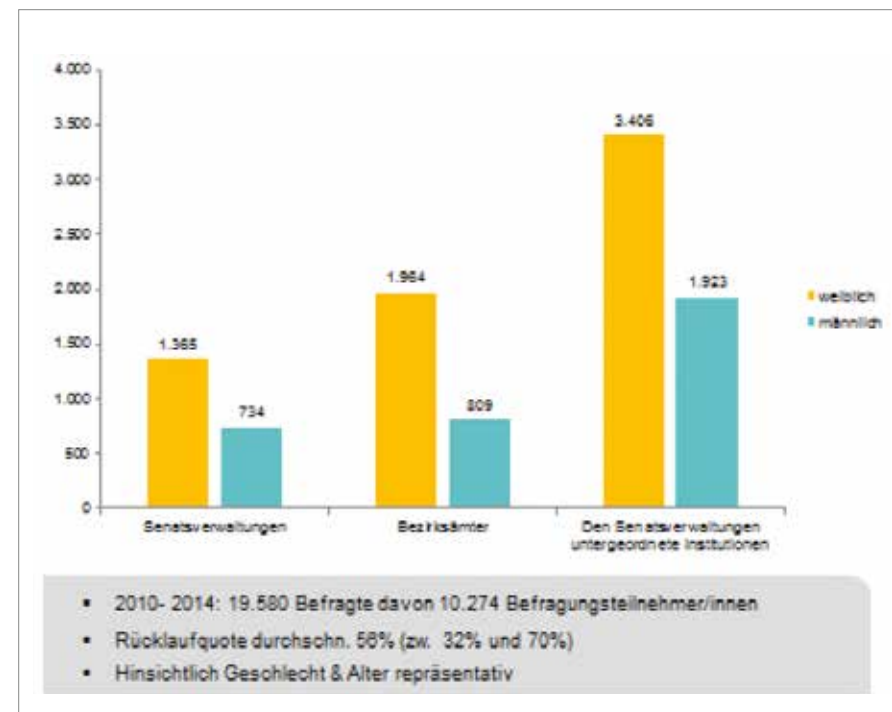
Gesundheitsrelevant

- Höheres Durchschnittsalter
- Höherer Krankenstand im Vergleich zum Bundesdurchschnitt (5,9% ÖD, 6,4% Berlin zu 5,2% allg.)
- Zunahme psychischer Erkrankungen

Erstes Fazit zu den Gemeinsamkeiten: Wenn es doch so viele Gemeinsamkeiten gibt, lohnt es sich auch einen gemeinsamen Rahmen zur Befragung zu entwickeln. Erhoben werden sollten bestimmte Kerndimensionen von Belastung und Ressourcen, die wahrscheinlich eine Vielzahl der Beschäftigten im öffentlichen Dienst betreffen.

Das haben wir mit dem Standardfragebogen versucht. Der Fragebogen liegt jetzt in der zweiten Version vor, er ist vielfach eingesetzt, er ist methodisch geprüft, valide und reliabel. Die Arbeit damit ist mittlerweile so angelaufen, dass wir einen Datensatz haben, der ganz beachtlich ist (s. Abb. 4).

Abb. 4: Gesamtdatensatz – Ergebnisse aus 37 Berliner Verwaltungen

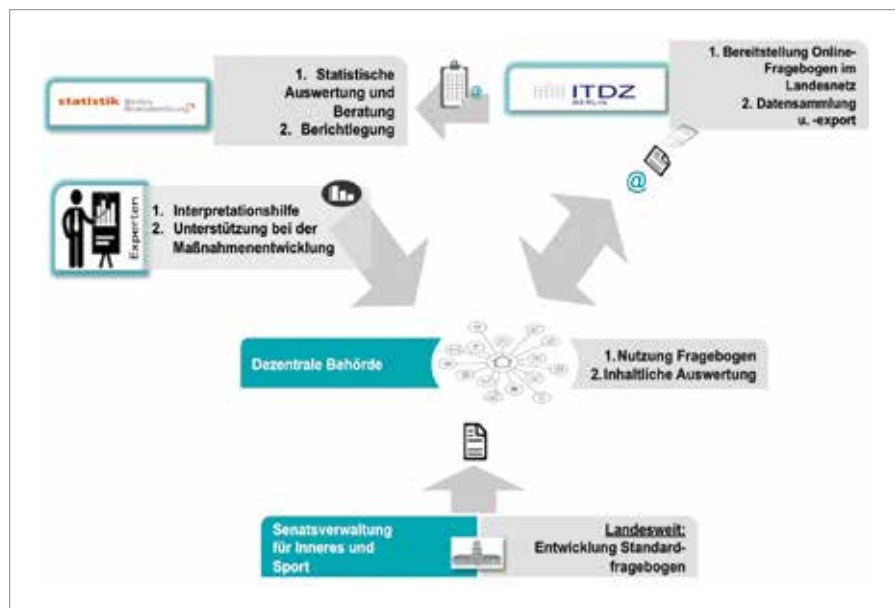


Folgend berichte ich Sonderauswertungen des Amtes für Statistik, in der alle bisherigen Befragungen zusammengefasst ausgewertet wurden. In Abbildung 4 sind Auswertungen aus insgesamt 37 Berliner Verwaltungen zusammengestellt. Sie sehen, es sind mittlerweile über 10.000 Beschäftigte befragt. Wir haben eine Rücklaufquote von 56%, die sehr breit streut – von 32% bis 70% und wir haben hinsichtlich Geschlecht und Alter in diesen Befragungsdaten – bezogen auf diese Institutionen, die dahinter liegen – repräsentative Ergebnisse vorliegen. Wir haben hier eine Darstellung der Verteilung von Männern und Frauen.

Auch das Befragungsmanagement ist mittlerweile professionell standardisiert und für alle gleich (Abb. 5). Das ITDZ stellt die Fragebogen online oder als Paper-Pencil-Version zur Verfügung, organisiert die Datenerhebung und macht den Export an das Amt für Statistik, das mittlerweile eine eigene Abteilung hat, nur für diese Auswertungen.

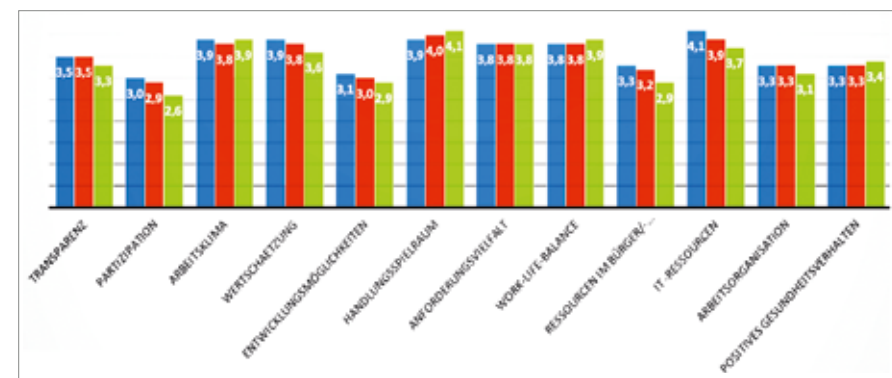
Daneben existiert ein großer Pool von externen Beraterinnen und Beratern, die die Befragungsergebnisse mit den Gesundheitskoordinatoren und -koordinatorinnen diskutieren und in die Verwaltung und Behörden hinein vorstellen und daraus Lösungsvorschläge entwickeln. Im Hintergrund koordiniert die Senatsverwaltung für Inneres und Sport kontinuierlich die Prozesse und die Weiterentwicklung des Fragebogens.

Abb. 5: Standardisierte Erhebungs- und Auswertungsprozesse



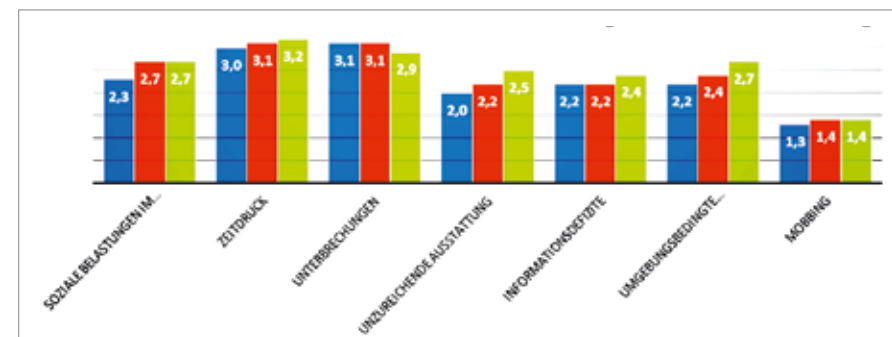
Ich habe gezeigt, dass es verschiedene strukturelle Gemeinsamkeiten gibt. Jetzt ist die Frage, ob sich diese strukturellen Gemeinsamkeiten auch in der Beurteilung der Arbeitsbedingungen abbilden. Hier sind die ersten Ergebnisse für diese große Stichprobe zu sehen: Wie in Abb.6 dargestellt, wurden die insgesamt 10.274 Befragten in die drei Gruppen Senatsverwaltungen, Bezirksämter und Sonstige unterteilt, um Gemeinsamkeiten und Unterschiede in den Gruppen erkennbar werden zu lassen. Es zeigt sich, dass einiges in den drei Gruppen allgemeine Senatsverwaltung, Bezirksämter und Sonstige gleich ist: Anforderungsvielfalt wird in allen 3 Gruppen gleich beurteilt, auch beim Handlungsspielraum finden wir nur wenige Unterschiede. Bei den anderen Ressourcen gibt es Unterschiede, zum Beispiel beim Thema Partizipation, sie sind allerdings erstaunlich klein.

Abb. 6: Ressourcen / N=10.274 / n=2.123, Senatsverwaltungen / n=2.798, Bezirksämter / n=5.353, Sonstige



Wie sieht es bei den Belastungen aus? Ein ähnliches Bild auch hier: Tendenziell ähnliche Einschätzungen – Zeitdruck, Unterbrechungen. Bei den sozialen Belastungen im Bürgerkontakt werden auch Unterschiede erkennbar – die in den Gruppen der Bezirksämter und „Sonstige“ stärker ausgeprägt sind. In der Gruppe Sonstige befinden sich auch die Finanzämter, da ist es klar, dass da auch mehr im Bürgerkontakt stattfindet und damit verbundene Belastungen gegeben sind.

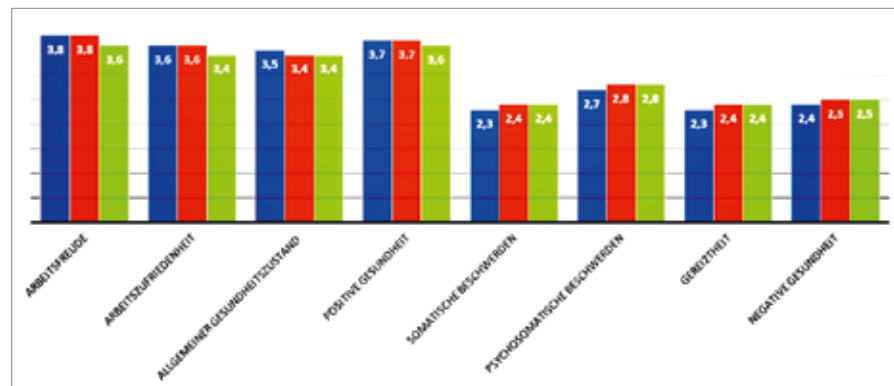
Abb. 7: Belastungen / Senatsverwaltungen / Bezirksämter / Sonstige



Ein kurzer Blick auf die Frage, gibt es denn relevante Geschlechterunterschiede? Ein interessantes Ergebnis ist – auch bei der Folie vorher zu den Ressourcen – das es diese so gut wie gar nicht gab. Es gibt in der Masse keine relevanten unterschiedlichen Beurteilungen der Arbeitsbedingungen durch Männer und Frauen, die auch statistisch bedeutsam sind. Mit einer Ausnahme, das ist der „Zeitdruck“ (w: 3,2 zu m: 3,0). Der Unterschied beträgt nur 0,2 und ist damit nicht groß. Die „unzureichende Ausstattung“ beurteilen die Männer ein bisschen schlechter als die Frauen (m: 2,4 zu w: 2,2).

Wie sieht es mit der Gesundheit aus? Da wissen wir ja aus der Forschung Frauen sind die, die eine schlechtere psychische Gesundheit angeben als die Männer. Interessant auch hier, es gibt eigentlich nur einen Bereich, in dem es Unterschiede gibt, nämlich bei den „psychosomatischen Beschwerden“ (m: 2,6 zu w: 2,9). Da haben Frauen doch eine signifikant schlechtere Beurteilung abgegeben als die Männer. Das bildet sich dann hinten auch in dem Beschwerdeindex ab, der immer eine Zusammenfassung von allen Einzelindikatoren ist.

Abb. 8: Beschwerden und Wohlbefinden / *Senatsverwaltungen / Bezirksamter / Sonstige*



Erstes Fazit zum Thema Gemeinsamkeiten: Es gibt erkennbar viele Gemeinsamkeiten der Beschäftigten in der Berliner Verwaltung hinsichtlich der Beurteilung relevanter gesundheitsbezogenen Arbeitsbedingungen. Bei den Ressourcen gibt es einen größeren Konsens, als bei den Belastungen und die Geschlechterunterschiede in der Gesundheit sind geringer, als wir es sonst immer in der Literatur vorfinden.

Nun könnte man ja sagen, wenn so viel gleich ist, dann braucht es auch keine differenzielle Arbeitsgestaltung! Jetzt werfen wir einen Blick auf die Unterschiede: Gibt es die? Und bilden sie sich dann auch in den Daten ab?

GESUNDHEITSRELEVANTE UNTERSCHIEDE

Natürlich haben wir auch Unterschiede. Wir haben unterschiedlichste behördliche Strukturen (ich sage nur Fischereiamt oder Wasserschutzpolizei), die Größe der Einrichtungen spielt eine große Rolle, die Tätigkeiten, die Aufgaben, die Beschäftigten, die Zusammensetzung und die Strukturen.

Darüber hinaus stellt sich die Frage, ob die Belastungen und Ressourcen in ähnlicher Weise mit der Gesundheit der Beschäftigten in Verbindung stehen oder nicht. Unterschiedliche Zusammenhänge könnten sich zum Beispiel aus spezifischen Belastungs- und Ressourcenkombinationen ergeben.

Das Ergebnis ist: Ja, wir finden auch Unterschiede zwischen den drei Gruppen Bezirksamter, Senatsverwaltung und Sonstige, teilweise sogar recht erhebliche Unterschiede. Also bei der Beurteilung der IT-Ressourcen sind die Zusammenhänge zur Gesundheit in den

Senatsverwaltungen deutlich geringer als zum Beispiel in dem Bereich der Sonstigen oder bei den Bezirksamtern. Auch beim Handlungsspielraum finden wir erhebliche Unterschiede oder auch zum Beispiel beim Thema Wertschätzung.

Abb. 9: Zusammenhänge (Pearson Korrelationen) Ressourcen und Beschwerden im Gesamtdatensatz *Verwaltungen / Bezirksamter / Sonstige*

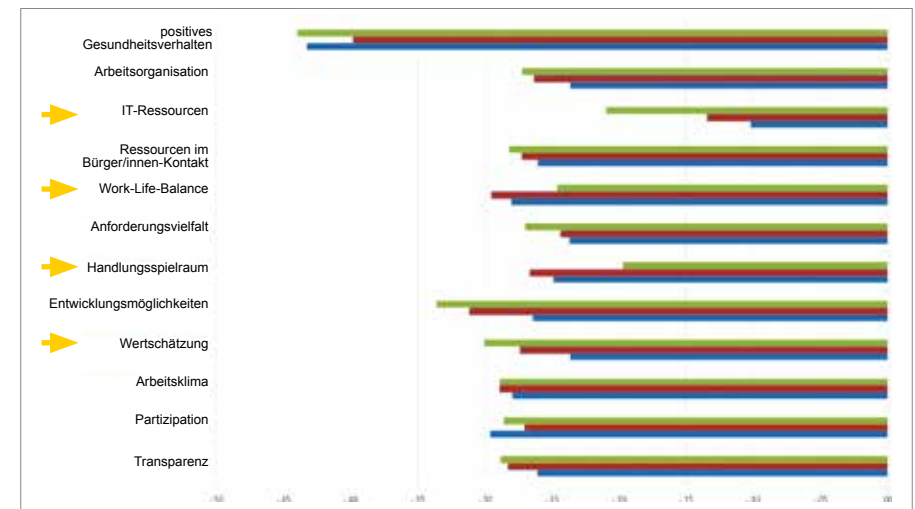
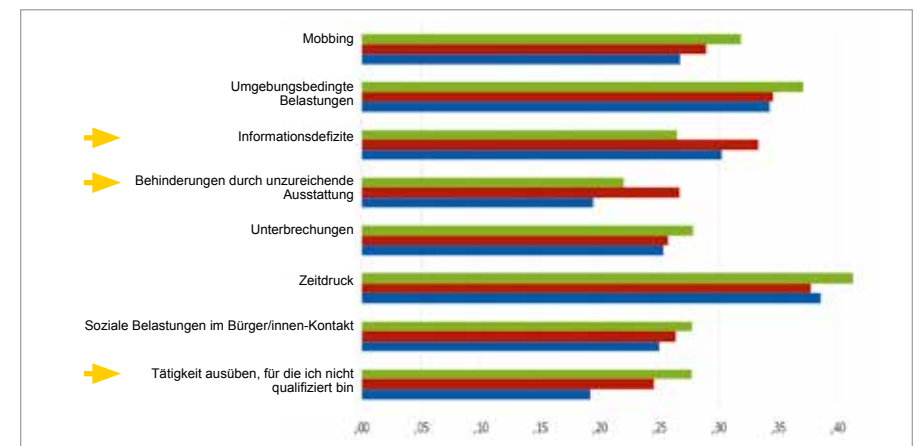


Abb. 10: Zusammenhänge (Pearson Korrelationen) Belastungen und Beschwerden im Gesamtdatensatz *Verwaltungen / Bezirksamter / Sonstige*



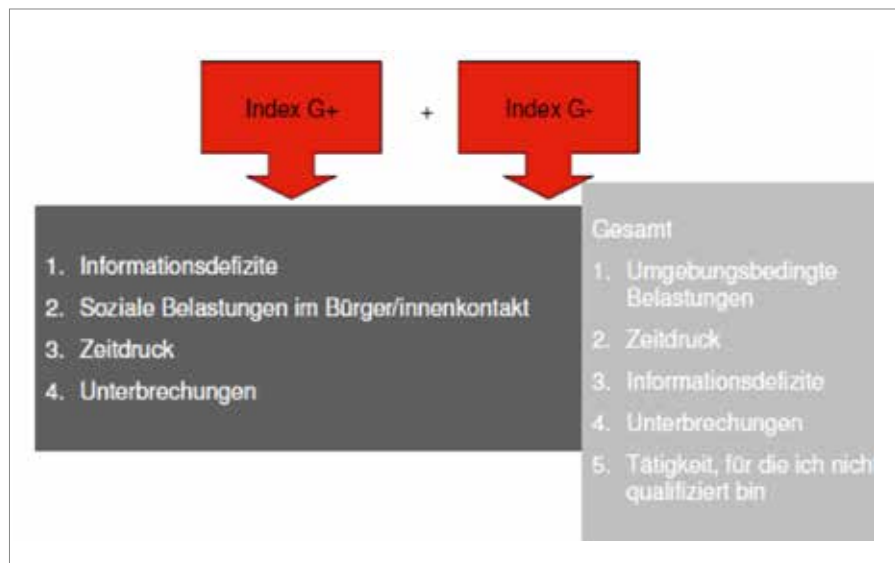
Auch bei Zusammenhängen zwischen Belastungen und dem hoch aggregierten Beschwerdeindex sind Unterschiede erkennbar. Beispiel Informationsdefizite: vergleichsweise starke Zusammenhänge unter .33 bei den Bezirksämtern, bei den Senatsverwaltungen .30 und „Sonstige“ .27. Bei anderen, zum Beispiel „unzureichende Ausstattung“ ist es ähnlich.

Für die Intervention ist es eine spannende Frage, wie es dann innerhalb einer Organisation aussieht, zum Beispiel auf der Ebene von einzelnen Abteilungen oder Referaten. Diese Frage stellen wir ja auch in der Mitarbeiter/innenbefragung. Wo genug Daten verfügbar sind, wird auch auf der Ebene von Abteilungen ausgewertet. Die Analysen auf Abteilungsebene zeigen und legitimieren, dass es eine sinnvolle Art der Auswertung ist.

So ist, wie hier ein Beispiel zeigt, in der Gesamtorganisation die Reihenfolge der wichtigsten Ressourcen: „Anforderungsvielfalt“, „Wertschätzung“, „Handlungsspielraum“, „Entwicklungsmöglichkeit“, „Partizipation“. Auf der Ebene einer Abteilung X steht an allererster Stelle, als wichtigste Ressource die „Wertschätzung“, dann kommen die „Entwicklungsmöglichkeiten“, dann tauchen Ressourcen im „Bürgerkontakt“ auf und dann an Stelle vier der „Handlungsspielraum“.

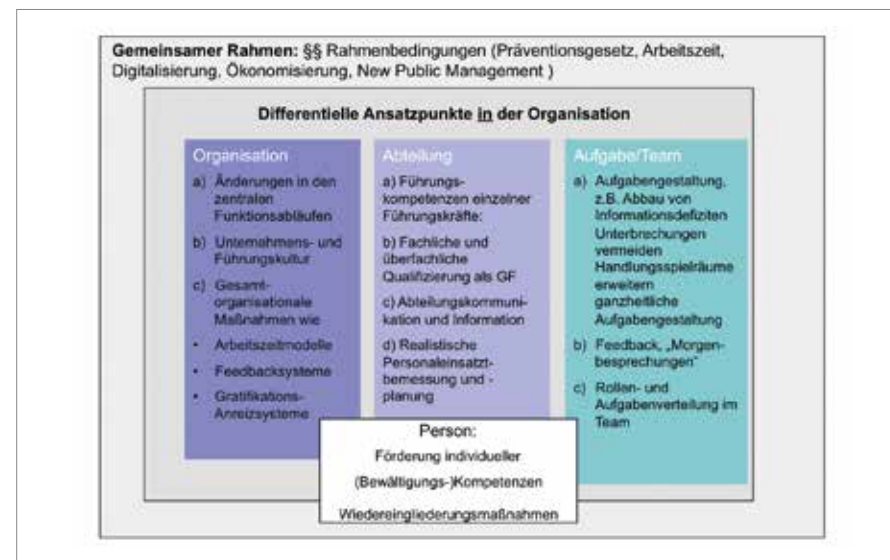
Auch bei den Belastungen gibt es Abweichungen vom Gesamtbild (Abbildung 11), hier tauchen in der Abteilung die „Informationsdefizite“ als erstes auf, auf der Ebene der Gesamtorganisation sind es umgebungsbedingte Belastungen. Werden diese Ergebnisse in den Abteilungen berichtet, beginnen konkrete Diskussionen darüber, was in dieser Abteilung das Spezifische ist, das zu diesen Ergebnissen führt.

Abb. 11: Die wichtigsten Belastungen einer Abteilung und der Gesamtbehörde im Vergleich



Das Fazit zum Thema Unterschiede ist, wir finden in den Zusammenhängen zwischen den Arbeitsbedingungen und Gesundheit teilweise deutliche Unterschiede, teilweise auch weniger deutliche, aber auf jeden Fall gibt es erkennbare Unterschiede, was darauf hinweist, dass ähnliche Beurteilungen von Arbeitsbedingungen in unterschiedlichen Gruppen unterschiedlich wirken. Dies ist eine wichtige Botschaft! Daraus können im weiteren Verlauf der Diskussion mit den Beschäftigten differenzielle Interventionen abgeleitet werden, die auf der Ebene der Institution, dann der Abteilung und wenn möglich auf der Ebene von Referat und Team weiter konkretisiert werden müssen.

Abb. 12: Betriebliche Ansatzpunkte für Interventionen



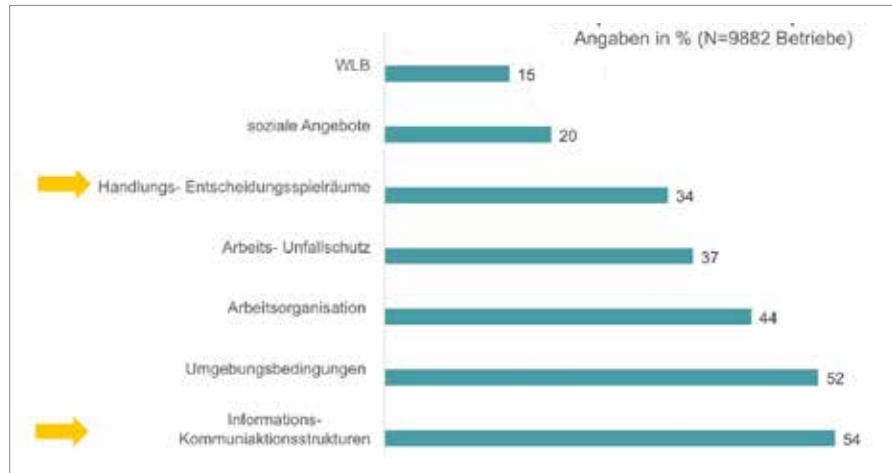
Was folgt jetzt aus diesen Ergebnissen und welche Möglichkeiten der Gestaltung haben wir?

KONSEQUENZEN FÜR EINE GESUNDHEITSGERECHTE ARBEITSGESTALTUNG

Die Möglichkeiten der Gestaltung sind vielfältig und unterscheiden sich danach, ob an der Arbeitsaufgabe und am Team angesetzt wird, oder auf der Ebene der Abteilung oder der ganzen Organisation. Logisch, die Dinge hängen zusammen – Stichwort Führung. Die Führung gestaltet Handlungsspielräume für Beschäftigte auf der Ebene der Aufgabe und des Teams, Führung prägt maßgeblich das Klima in der Abteilung und Führung wird geprägt durch die übergeordnete Führungskultur einer ganzen Behörde oder im öffentlichen Dienst insgesamt. Wichtig ist es trotzdem, diese Ebenen zu unterscheiden, weil sich daraus jeweils unterschiedliche Handlungsmöglichkeiten und Verantwortlichkeiten ergeben. Und natürlich müssen verhaltens- und verhältnispräventive Maßnahmen unterschieden und erarbeitet werden.

Ein kurzer Blick über den Rand des öffentlichen Dienstes hinaus, die Zahlen aus dem Bericht der GKV zum Thema Verhältnisprävention – was wird faktisch gemacht?

Abb. 13: Ansatzpunkte Verhaltens- und Verhältnisprävention



Die Liste wird angeführt von Maßnahmen zur Verbesserung der „Informations- und Kommunikationsstrukturen“, der „Umgebungsbedingungen“, der „Arbeitsorganisation“. Der folgend dargestellte idealtypische Prozess stellt sicher, dass Arbeitsgestaltung auch möglichst gut funktioniert.

Abb. 14: „Die Wendeltreppe der Arbeitsgestaltung“ / Idealtypischer Prozess

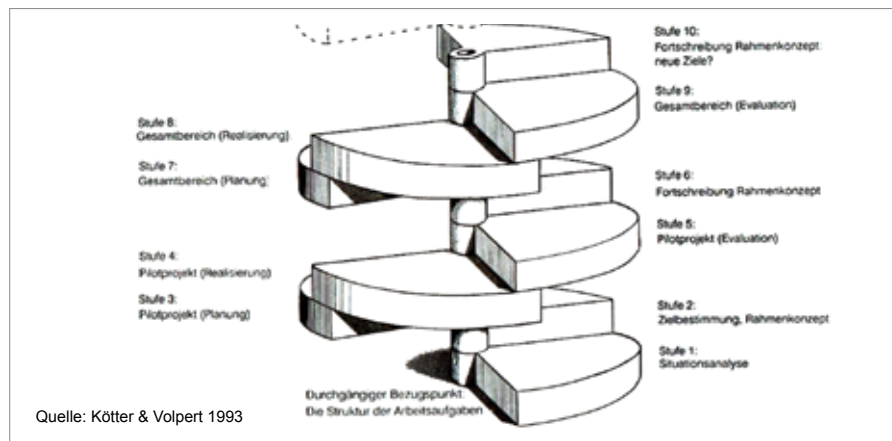
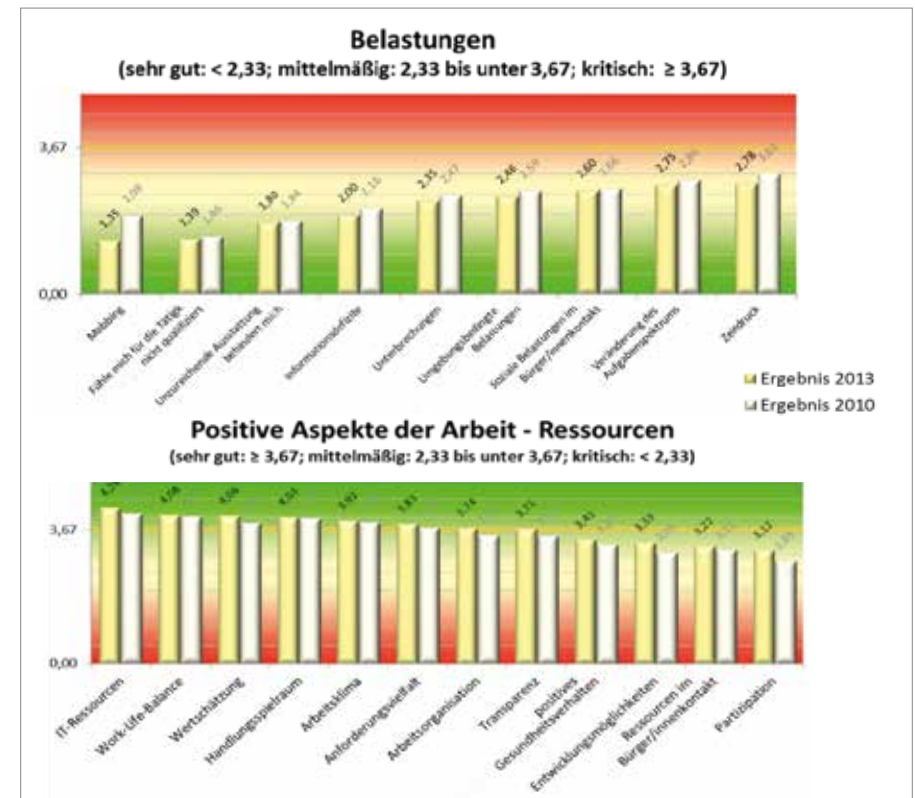


Abbildung 14 – die Wendeltreppe der Arbeitsgestaltung vom Kollegen Wolfgang Kötter – macht den iterativen Prozess der Gestaltung deutlich. Einfach gesagt: Man beginnt mit einer Analyse, leitet aus dieser Ziele ab, aus diesen Zielen werden Maßnahmen abgeleitet, die dann am Ende in Hinblick auf Ihre Wirksamkeit evaluiert werden.

Soweit die Theorie. Gibt es dazu auch ein praktisches Beispiel in der öffentlichen Verwaltung in Berlin? Dieses Beispiel zu finden war nicht ganz einfach. Herr Niere vom Berliner Landesverwaltungsamt hat ein solches Beispiel letztes Jahr im Rahmen des Gesundheitsforums vorgestellt und veröffentlicht und gestattet, es hier noch einmal zu nennen. Es zeigt, dass man einen systematischen Gestaltungsprozess auch in einer Berliner Verwaltung realisieren kann. Nicht hundertprozentig nach Lehrbuch, aber doch in vielen Fällen vorbildlich. 2010 hat eine Befragung stattgefunden, mit einer Beteiligung von 68,4%. Im Jahr 2013 hat erneut eine Befragung stattgefunden, mit einer Beteiligung von 65% (Abb. 15 und 16).

Abb. 15 /16: Belastungen und Positive Aspekte der Arbeit – Ressourcen



Alleine eine Wiederholungsmessung zu machen, ist eine große Seltenheit und es ist super, dass das gemacht worden ist.

Aus dieser Erstbefragung sind Handlungsbereiche identifiziert worden. Da steht zum Beispiel Transparenz als ein großes Thema, das positive Gesundheitsverhalten sollte verbessert werden, Partizipationsprozesse sollten verbessert werden, soziale Belastungen im Bürgerkontakt abgebaut, Zeitdruck während des Arbeitens abgebaut werden. Daraus hat es dann eine Zielkonkretisierung gegeben, diese Problembereiche anzugehen und zu verbessern. Im Landesverwaltungsamt wurden daraufhin viele Prozesse angeschoben und durchgeführt. Zum Thema „Gesundheit“ und „Sicher am Arbeitsplatz“ gab es eine Informationsveranstaltung, eine Führungskräfte-Schulung zum Gesundheitsschutz und eine ausführliche Einführung von den Auswertungsrunden zum Ergebnis der Arbeitsplatzbegehung und Gefährdungsbeurteilung. Es sind Kompetenzen der Beschäftigten gefördert worden, unter anderem zum Thema Konfliktbewältigung und Umgang mit schwierigen Kunden und Kundinnen – Stichwort soziale Belastung im Bürgerkontakt. Das waren die personenbezogenen Maßnahmen.

Es gab darüber hinaus eine Liste von Maßnahmen zu bedingungsbezogenen Interventionen, zur Verbesserung der Partizipation und der Kommunikationsstrukturen. An diesen Beispielen sehen Sie, wir sind bei ganz abstrakten Zahlen von ganz abstrakten Gruppen von Behörden losgegangen und sind in der Realität einer Verwaltung angekommen. Dabei sind es manchmal ganz einfache Dinge, die wichtig sind: Die Durchführung von Mitarbeiterversammlungen und regelmäßigen Mitarbeitergesprächen, um Personalentwicklungsprozesse zu fördern sowie regelmäßige Dienstgespräche.

Dann hat es die wiederholte Befragung gegeben. Die Akteure halten bei Wiederholungsmessungen die Luft an und hoffen, dass nach den Interventionen auch etwas besser bewertet wird. In diesem Fall war das Ergebnis erfreulich. Es hat sich viel verbessert, sie sehen die Ergebnisse: die gelben Balken sind die von 2013, die helleren von 2010 und jetzt sehen Sie ein ganz interessantes Ergebnis. Wir sehen, dass sich hier nicht nur in den Bereichen die Beurteilung der Beschäftigten verbessert haben, in denen auch Interventionen stattgefunden haben, sondern es finden sich auch Verbesserungen in den Bereichen statt, in denen gar keine Intervention oder keine explizite Interventionen stattgefunden haben. Das ist interessant. Ein ähnliches Bild zeigt sich auch bei den Belastungen, auch hier hat es einen Abbau tendenziell von Belastungen gegeben. Je geringer der Wert, desto besser tatsächlich das Ergebnis, also weniger wahrgenommene Belastung. Da zeigt sich zum Beispiel, dass in Bereichen, wo eigentlich gar nichts Explizites an Interventionen stattgefunden hat (bei Wertschätzung, bei Entwicklungsmöglichkeiten, bei Unterbrechung,...) die Beschäftigten drei Jahre später diesen Sachverhalt besser beurteilen.

WAS BEDEUTET DAS UND WIE KÖNNEN WIR UNS DAS ERKLÄREN?

Erklärungsvariante Nr. 1: Das ist ein Zeichen für den sogenannten Hawthorne-Effekt. Der Hawthorne-Effekt bedeutet, dass allein die Tatsache, dass man sich überhaupt mal mit

der Lage der Beschäftigten befasst, bei den Betroffenen schon positivere Beurteilungen der Arbeitsbedingungen generell bewirken kann. Der zweite Effekt, der mir interessanter erscheint, ist der Generalisierungseffekt: Wenn Beschäftigte und Führungskräfte zu unterschiedlichen konkreten Themenbereichen im Themenfeld Arbeit und Gesundheit qualifiziert werden, dann ist es sehr wahrscheinlich, dass sie das nicht ganz eng nur auf dieses eine Thema anwenden, sondern da wo es passt auch auf andere Themenfelder. Beispiel Interventionen zum Thema „Führen von Mitarbeitergesprächen“: Dies ist eine Maßnahme zur Entwicklung von Beschäftigten und zur Verbesserung der Kommunikation, indirekt wird jedoch auch das Thema „Wertschätzung“ mittransportiert. Gut geführte Mitarbeitergespräche können den Mitarbeitenden auch Wertschätzung für die geleistete Arbeit entgegen bringen.

Daraus kann ein Gesamtfazit gezogen werden, das heißt: Die Kombination aus Verhaltens- und Verhältnisprävention lohnt sich unter dem besonderen Aspekt der Qualifizierung, denn wir können davon ausgehen, dass Qualifizierung, insbesondere wenn wir Führungskräfte qualifizieren, verhältnisbezogene Maßnahmen nach sich ziehen. Voraussetzung ist jedoch, dass die qualifizierten Beschäftigten auch die Freiräume haben, verhältnisbezogene Maßnahmen umzusetzen.

Zum Schluss ein Methodenfazit. Es hat sich gezeigt, dass es nicht ausreicht, nur die Arbeitsbedingungen zu bewerten, sondern es sehr sinnvoll ist, die Zusammenhänge zwischen den Arbeitsbedingungen und der Gesundheit systematisch zu erheben und darüber ins Gespräch zu kommen.

Dabei ist das Interventionswissen der Akteure (was kann konkret getan werden, um tatsächliche Handlungsspielräume zu verbessern?) sehr wichtig. Wer keine Idee davon hat, wie Handlungsspielräume an einem Arbeitsplatz verändert werden können, kann auch eine Diskussion zu diesem Thema nicht so moderieren, dass am Ende tatsächlich Strukturen so verändert werden, dass es auch wirklich besser funktioniert. Wenn sich die Handlungsspielräume an einzelnen Arbeitsplätzen verändern, sind wir im Herzen der betrieblichen Arbeitsorganisation angekommen. Da wird es natürlich kritisch, weil an einem Arbeitsplatz Handlungsspielräume zu erweitern, bedeutet immer auch, an anderen Arbeitsplätzen was wegnehmen. Das heißt, wir sind in der Organisationsentwicklung.

Hier ist Gestaltungswissen gefragt. Wichtig scheint mir zu sein, dass es für Gesundheitskoordinatoren und -kordinatorinnen, Führungskräfte und für interessierte Mitarbeitende eine breite Qualifizierung zu arbeitspsychologischen Gestaltungsmöglichkeiten gibt.

Darüber hinaus benötigen wir dringend eine verbindliche sorgfältige Wirkungsmessung. Ich bin zuversichtlich, dass dies in den Verwaltungen die Verbindlichkeit erhöhen wird, nach einer Mitarbeiter/innenbefragung auch tatsächlich Interventionen abzuleiten.

In diesem Sinne hoffe ich, dass ich die Diskussion für heute Nachmittag anregen konnte und wünsche Ihnen weiterhin sehr viel Erfolg und anregende Diskussionen in Ihren Workshops.

CAROLA PUST MARKTPLATZ – BEISPIELE GUTER PRAXIS AUS VERWALTUNG UND WIRTSCHAFT

Mit dem diesjährigen Gesundheitsforum unter dem Motto „Arbeitsgestaltung – der Schlüssel zur gesunden Arbeit“ sollte das Thema Arbeitsgestaltung vom letzten Gesundheitsforum aufgenommen und fortgesetzt werden.

Um wieder einen lebendigen Austausch zwischen den verschiedenen Akteuren des betrieblichen Gesundheitsmanagements als auch einen guten Mix von Informationsangebot und Praxisbericht, von Forschung und betrieblicher Anwendung zu ermöglichen, hat das Gesundheitsforum drei unterschiedliche Zugänge zum Thema Arbeitsgestaltung angeboten:

- Vorträge
- parallele Workshops „good practice“
- Marktplatz – Beispiele aus der Praxis von Verwaltung und Wirtschaft

Der Marktplatz mit seinen unterschiedlichen Ständen und Angeboten wurde sehr gut angenommen; es gab ein hohes Interesse und viel Neugier an den vorgestellten Praxisbeispielen:

- **BGM als Chefsache** / Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg
- **Sozialberatung Berliner Justiz** / Berliner Justiz
- **Sozialberaterin Mitte** / Bezirksamt Mitte
- **Gesundheitslotsen (BSR)** / BSR
- **Führung und Gesundheitscoaching** / ABF e.V.
- **Health drives healthy business** / SAP
- **Angebote für Arbeitgeber zum BGM** / Barmer GEK
- **Projekt „Zukunft erleben“ des Omnibusbahnhofes Lichtenberg** / BVG
- **Psychische Gefährdungsbeurteilungen – Praxisbeispiel** / Berliner Wasser Betriebe
- **Vorausschauende Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen** / Gitta mbH
- **Baukasten zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen – quick & easy!?** / Unfallkasse Berlin
- **BGM – ganzheitlich / systematisch** / Techniker Krankenkasse
- **AG Arbeitsorganisation** / Weiterbildungszentrum der Freien Universität Berlin
- **Dual Career & Family Service** / Freie Universität Berlin

Die einzelnen Akteure erläutern ihre Beispiele guter Praxis in jeweils eigenen Beiträgen in diesem Tagungsband.

In den sehr intensiven Gesprächen auf dem Marktplatz und an den Ständen wurden die in den Workshops angesprochenen Themen vertieft und immer wieder die unterschiedlichen Erfahrungen ausgetauscht. So hat der Marktplatz auch zur weiteren Vernetzung beigetragen. Dabei stieß das Thema Arbeitsgestaltung auf sehr gute Resonanz.

Es gab ein großes Interesse daran, was denn die „anderen“ machen und wie sie Themen

umsetzen. Deutlich wurde, dass der Wunsch und das Bedürfnis, sich Anregungen zu holen, sehr hoch sind. In diesem Versuch der Selbstvergewisserung drückt sich auch die immer wieder spürbare Unsicherheit aus, man müsste mehr oder anderes machen, vielleicht reicht das, was man macht, (noch) nicht aus.

Deutlich wurde auch hier wieder: Den Akteur/innen des BGM fehlt es in der Regel nicht an Wissen – es gibt weniger ein Erkenntnis- als ein Umsetzungsproblem!

Das Thema, dass mehr oder minder alle bewegt, ist die Frage der Nachhaltigkeit, des „Wie-Dranbleibens“, der Kontinuität und Beständigkeit. Immer wieder werden Zweifel an der langfristigen Wirksamkeit deutlich.

Rückmeldungen von Anbieter/innen auf dem Marktplatz weisen auf die beeindruckende Kompetenz und die gute Vernetzung der Akteur/innen des BGM hin.

Deutlich wird auch: Die Perspektive auf Arbeitsgestaltung ist ausbaufähig und muss Chefsache sein bzw. werden.

Die Neugier war so groß, dass der Austausch schon vor der „offiziellen“ Eröffnung begonnen hat. Dadurch waren dann die Neugier und der Wissensdurst entsprechend „vorfristig“ gestillt und es entstand bis zum Schlussvortrag eine ungewollte Pause. Da der Marktplatz jedoch insgesamt sehr gut ankam, lässt sich dies bei einem nächsten Mal durch einen klaren „Startschuss“ und mehr Marktstände gut auffangen!



**DR. KLAUS MUCHA
BEAUFTRAGTER FÜR BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT DER BEZIRKS-BÜRGERMEISTERIN,
BEZIRKSAMT TEMPELHOF-SCHÖNEBERG VON BERLIN
ZUR ARBEITSGESTALTUNG DES BETRIEBLICHEN
GESUNDHEITSMANAGEMENTS – NACHDENKEN ÜBER
PRÄVENTION, VERLÄSSLICHKEIT, VERANTWORTUNG
UND NACHHALTIGKEIT**



Wenn die Berliner Verwaltung ein großes Forum zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement mit dem Schwerpunktthema „Arbeitsgestaltung“ durchführt, dann sei es erlaubt, Nabelschau zu betreiben. Wie ist es um die Gestalt(ung) des Betrieblichen Gesundheitsmanagements selbst bestellt?

Selbstreflexion nach fast 10 Jahren der Unterzeichnung der Dienstvereinbarung zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement in der Berliner Verwaltung sollte im Rahmen dieses

Workshops versucht und damit ein Beitrag zur Evaluation geliefert werden. Es geht also darum, den Maßstab gut gestalteter Arbeit an die Arbeit des Betrieblichen Gesundheitsmanagements selbst anzulegen.

Bei der Arbeitsgestaltung geht es um Ausführbarkeit, Erträglichkeit, Zumutbarkeit und Persönlichkeitsförderlichkeit. Diese Kriterien sind aufgrund arbeitswissenschaftlicher Erkenntnisse in Normen eingeflossen (DIN EN ISO 9241-2 und 10075-2). Differenzielle Arbeitsgestaltung (Ulich 2011) geht noch weiter. Danach können Arbeitende zwischen verschiedenen Arbeitsstrukturen wählen nach ihren Interessen, Gewohnheiten, Qualifikationen. Merkmale persönlichkeits- und gesundheitsförderlicher Aufgabengestaltung, Kriterien humaner Arbeit („Humankriterien“) sind:

- Ganzheitlichkeit (planen, ausführen, kontrollieren)
- Bedeutsamkeit / Sinnhaftigkeit (Beitrag zum Gesamtsystem)
- Anforderungsvielfalt
- Möglichkeiten sozialer Interaktion (Kooperation)
- Autonomie (Verantwortung, Entscheidung, Handlungsspielraum)
- Rückendeckung, Rückmeldung, Wertschätzung
- Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten
- Zeitelastizität und stressfreie Regulierbarkeit

Gestaltung legt nahe, gestaltpsychologische Überlegungen anzustellen, zumal Prof. Max Wertheimer in dieser Stadt von 1922-1929 als Wahrnehmungspsychologe zu den Mitbegründern der Gestaltpsychologie wurde und 6 Gestaltgesetze formulierte, u.a. das Gesetz der guten Gestalt: Es werden bevorzugt Gestalten wahrgenommen, die in einer einprägsamen (Prägnanztendenz) oder einfachen Struktur (gute Gestalt) resultieren. Gute Gestalten sind gekennzeichnet durch: Einfachheit, Symmetrie, Regelmäßigkeit und Kontinuität.

WAS SEHEN SIE IN DER FOLGENDEN ABBILDUNG?



Gestaltpsychologie fragt und antwortet:

- Warum nehmen wir etwas als Einheit, als eine Gestalt, wahr und anderes nicht?
- Warum sehen wir zwei aufeinander liegende Quadrate und nicht acht Dreiecke, ein Achteck oder ein unregelmäßiges Vieleck?
- Wahrnehmen ist kein passiver/physikalischer/fotografischer Prozess, sondern Teile werden zu kohärenten Gestalten psychisch interpretiert/organisiert: „Das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile“, wusste schon Aristoteles.
- Wahrnehmen unterliegt gesetzmäßigen psychischen Prozessen.

HAT DAS BETRIEBLICHE GESUNDHEITSMANAGEMENT EINE GUTE GESTALT?

Als das Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg ab 2004 Betriebliches Gesundheitsmanagement aufbaute, erfolgte dieser Prozess u.a. zielstrebig nach der Systematik, nachhaltige Strukturen zu entwickeln.

Der Unterschied zwischen den beiden Abbildungen rechts dürfte deutlich sein. Der Handlungsbedarf, um aus dem amorphen Gebilde der BGM-Landschaft (Abb. 1), wie sie sich auch nach der Dienstvereinbarung über das BGM in der Berliner Verwaltung phantasieren lässt, eine gute Gestalt zu strukturieren, dürfte augenfällig sein. Das Organigramm des BGM in Tempelhof-Schöneberg (Abb.2) spiegelt auch noch nicht die Idealnorm wider, aber besser der Spatz in der Hand als eine wild über ungelegte Eier gackernde Hühnerschar. Lippenbekenntnisse bleiben nämlich hohle Phrasen, wenn Worte oder Dienstvereinbarungen nicht durch entsprechendes Handeln nachgewiesen werden.

Um auf die oben erwähnten Humankriterien zurückzukommen, sei selbstkritisch zugegeben, dass die Arbeit als Beauftragter für BGM streckenweise an Sisyphus (Mucha 2013) erinnert, der immer kurz vor dem Burnout letzte Kräfte mobilisiert, weil er sich selbst einbildet, seine unermüdlichen Anstrengungen könnten ja doch einen Sinn haben und steter Tropfen bekanntlich den Stein höhlen soll. Auch das richtige Prinzip der Verankerung des BGM bzw. des Beauftragten in der Spitze der Dienststelle (BGM als Chefsache) birgt das Risiko, wie Ikarus von Zeit zu Zeit abzustürzen, weil es in der Nähe der Sonne ziemlich heiß werden kann. Einerseits soll BGM Mädchen für alles sein, andererseits darf es nichts kosten. Es soll nicht nur der Pelz gewaschen werden, ohne dabei jemanden nass zu machen. Das Ganze soll möglichst ohne Wasser geschafft werden. So tun, als habe sich die Kaiserin in neue Kleider gehüllt, obwohl sie fast nackt daher schreitet, vielleicht mit einem Feigenblatt ihre Blöße kaschierend, das entspricht alles nicht seriöser Arbeit und nimmt eher groteske Gestalt an denn gute. Unklare Zuständigkeiten und nicht transparente Entscheidungsprozesse bergen die Gefahr in sich, Konkurrenz, Reibungsverluste, Antagonismen zu provozieren anstelle Synergien zu entwickeln!

Betriebliches Eingliederungsmanagement ist nach der Dienstvereinbarung über das BGM in der Berliner Verwaltung integraler Bestandteil des BGM. Wenn geglaubt wird, es von Subalternen der Personalabteilung mehr schlecht als recht verwalten lassen zu können, wird die Bedeutung des Langzeitkrankenmanagements nicht erkannt. Sämtliche Arbeitsschutzmaßnahmen sind mit dem BGM abzustimmen (Dienstvereinbarung über das BGM in der Berliner Verwaltung). Wenn man lieber Zuständigkeiten auf viele Köche hierarchisch nach unten überträgt, verdirbt man den Brei. Es wird aneinander vorbei die Arbeit bzw. die Gesundheit geschützt (s. Abb.1). Konkurrenz belebt nicht das Geschäft, sondern stellt nahezu selbst eine Gesundheitsgefahr dar. Wenn der Ausschuss für Gesundheitsmanagement AGM wirklich das Lenkungs- und Entscheidungsgremium sein soll, wie in der Dienstvereinbarung über das BGM in der Berliner Verwaltung vorgesehen, dann sind unterlaufene oder verwässerte Beschlüsse auch ein Zeichen dafür, dass die Kluft zwischen Anspruch und Wirklichkeit (mikro-) politisch toleriert oder gar gewollt ist.

Abb. 1: Partner/innen im Betrieblichen Gesundheitsmanagement

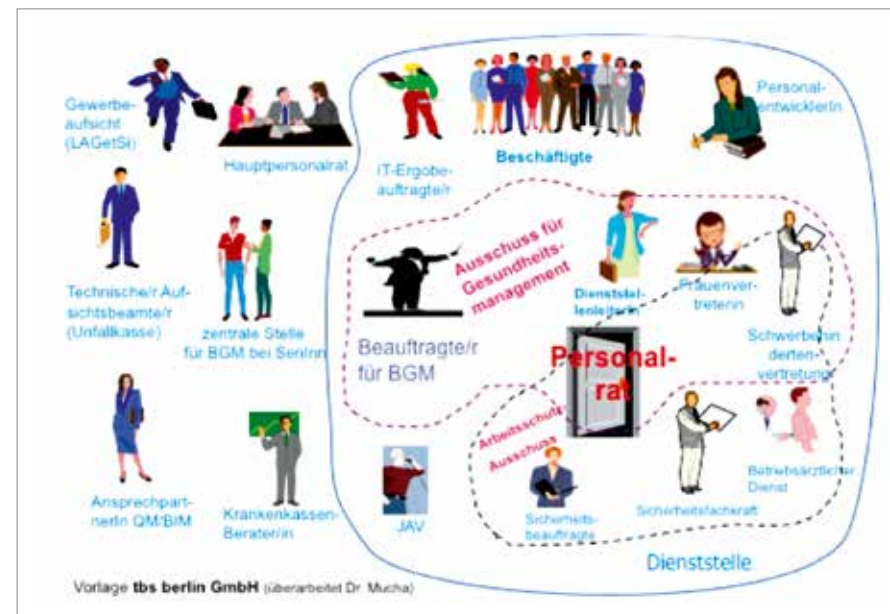
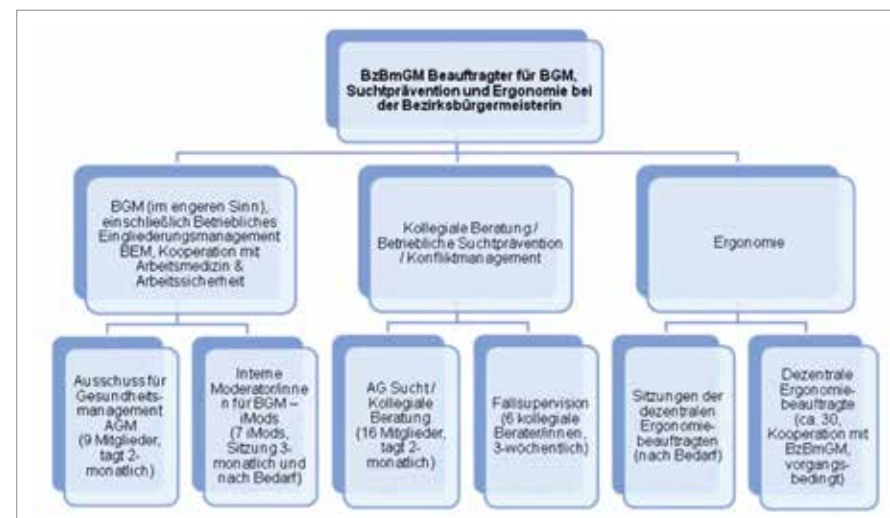


Abb. 2: Organigramm: BGM im Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg



Solange Gesetze (Arbeitsschutzgesetz, Verwaltungsreform-Grundsätze-Gesetz) gebrochen werden und anstelle von Rückendeckung und Wertschätzung Qualitätsabsenkung verordnet wird, kränkt das Engagierte, die handwerklich gute Arbeit leisten wollen (Sennett 2008). Dass ein König sprechen lernen kann, wie in dem wunderbaren Film „The King’s Speech“ von Tom Hooper eindrucksvoll durch Colin Firth und Geoffrey Rush dargestellt, setzt Vertrauen voraus. Mangelt es daran, wird Ikarus bzw. der Stein von Sisyphus immer wieder abstürzen und es wird bei hohlen Phrasen und Lippenbekenntnissen bleiben.

Die konzeptionell gute Gestalt des BGM in der Berliner Verwaltung (Dienstvereinbarung, Mitarbeiter/innen-Befragung, Standardfragebogen, Expert/innen-Pool und Steuerungsgremium bei der Senatsverwaltung für Inneres) wird in der Realität immer unkenntlicher. Vielfalt wird vorgeschoben, um sich unverbindlich aus der Affäre stehlen zu können!

Das gilt sowohl für die DV Gesundheit als auch für die Mitarbeiter/innen-Befragung, den Standardfragebogen, das Betriebliche Eingliederungsmanagement BEM etc. Die Beliebigkeit der Interpretation und damit der Umsetzung der Dienstvereinbarung über das BGM in der Berliner Verwaltung erinnert an die von Eco gegebenen Beispiele: „Jemand sagt Weide, und ich weiß nicht, ob er die Wiese meint oder den Baum“ (Eco 1995, 295) und „Wenn ich zehn Leute auffordere, ihr Bein zu bewegen, werde ich aller Wahrscheinlichkeit nach zehn verschiedenen Interpretationen dieser Aufforderung erleben“ (ebd., 291).

Wenn die Berliner Verwaltung ihre Aufgaben in den kommenden Jahren erfüllen will, dann muss das Betriebliche Gesundheitsmanagement auch insgesamt Chefsache werden und Erfolg wahrscheinlicher machen, indem das BGM nach „Relevanzkriterien“ (Eco 1995, 297) organisiert wird, die es deutlich erkennbar machen. Eco fragt: „Können wir jemanden erkennen, den wir zehn Jahre lang nicht mehr gesehen haben, auch wenn sein Gewicht, sein Bart, die Falten in seinem Gesicht und die Zahl seiner Zähne sich geändert haben?“.

DARUM GEHT ES – BGM HAT NUR EINE PERSPEKTIVE, WENN:

- BGM Chefinnen- und Chef-Sache wird, und zwar zentral auf Landesebene als auch dezentral in Bezirksämtern, Senatsverwaltungen und Behörden nachgeordneten Einrichtungen etc.
- Wenn nachhaltige und einheitlichere Strukturen geschaffen werden!
- Wenn ausreichend personelle und finanzielle Mittel verbindlich zur Verfügung gestellt werden! Betriebliches Gesundheitsmanagement ist die dauerhafte Querschnittsaufgabe, die verlässlich auszustatten ist und nicht von saisonalen Modetrends oder Kassenlagen abhängig sein darf.
- Wenn Verbindlichkeit an die Stelle von Beliebigkeit tritt!

Nur so wären die Voraussetzungen wahrscheinlicher erfüllt dafür, dass auch die Human-kriterien gesunder Arbeitsgestaltung für das Betriebliche Gesundheitsmanagement selbst Realität werden könnten.



LITERATUR

Eco, U.: Die Grenzen der Interpretation / München: dtv-wissenschaft (1995)

Mucha, K.: Gesundheitsmanagement in einer Berliner Bezirksverwaltung. Es gibt nichts Gutes, außer man tut es. Oder: Auf der Suche nach der archimedischen Spirale

In: Rolf Busch und AOK Berlin (Hg.) *Unternehmensziel Gesundheit. Betriebliches Gesundheitsmanagement in der Praxis – Bilanz und Perspektiven*. München: Hampp. S. 242-249 (2004)

Mucha, K.: Betriebliches Gesundheitsmanagement im Öffentlichen Dienst

In: Bamberg, E., Ducki, A., & Metz, A.-M. (Hg.) *Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt*. Göttingen: Hogrefe. Seite 581-594 (2011)

Mucha, K.: Von der betrieblichen Gesundheitsförderung zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement: Meilensteine, Spurensuche und Visionen.

In: Bruder, Klaus-Jürgen, Bialluch, Christoph & Leuterer, Bernd (Hg.) 2012 *Macht-Kontrolle-Evidenz. Psychologische Praxis und Theorie in den gesellschaftlichen Veränderungen*. Gießen: Psychosozial-Verlag. S. 55-78 (2012)

Mucha, K.: Wie Sisyphus über die Versuche der Quadratur des Kreises nachdenkt und was er von David zu lernen hofft. Reflexionen eines Betrieblichen Gesundheitsmanagers in der öffentlichen Verwaltung

Unveröffentlichter Beitrag im Rahmen der Diskussions- und Vortragsreihe zum Thema „Psychoanalyse/Psychotherapie und gesellschaftliche Verantwortung“ in der psychologischen Buchhandlung „Fundus“ in Berlin-Charlottenburg am 4.12.2013 (2013)

Mucha, K.: Prävention, Verlässlichkeit, Verantwortung und Nachhaltigkeit

Rede auf der Personalversammlung des Bezirksamts Tempelhof-Schöneberg am 11.11.2015 (2015)

(interner Link, Landesnetz Berliner Verwaltung: <http://b-intern.de/ba/tempelhof-schoeneberg/politik-und-verwaltung/beauftragte/gesundheitsmanagement/artikel.489636.php>)

Sennett, R.: Handwerk / Berlin: Berlin-Verlag (2008)

Ulich, E.: Arbeitspsychologie / Stuttgart: Schäffer-Poeschel (2011)

DOREEN MOLNÁR, BMAS ALTERNSGERECHTES ARBEITEN



Die Arbeitswelt der Zukunft – für die Privatwirtschaft gleichermaßen wie für den öffentlichen Bereich – wird durch drei Entwicklungen (Megatrends) geprägt: Digitalisierung, Demografie und Diversität. Die öffentliche Verwaltung ist zudem mit weiteren spezifischen Herausforderungen konfrontiert, u.a. erhebliche Rentenabgänge in den nächsten Jahren, hoher Anteil älterer Beschäftigter, Einstellungsstop, Stelleneinsparungen, budgetärer Druck, neue Aufgaben und Anforderungen durch die Integrationsaktivitäten der Flüchtlinge. Die Auswirkungen nehmen Sie in Ihrem täglichen Alltag wahr, u.a.: Belastungsspitzen, Arbeitsverdichtung, hohe Krankenstandswerte insbesondere durch psychische Belastungen, zunehmende Schwierigkeiten bei der Gewinnung von Fach- und Nachwuchskräften, Gefahr eines Know-how-Verlustes durch das Ausscheiden überdurchschnittlich vieler Beschäftigter in den kommenden Jahren, veränderte Aufgaben durch die Digitalisierung.

Um die anspruchsvollen und vielfältigen Aufgaben zu bewältigen, braucht die öffentliche Verwaltung gut qualifizierte, gesunde, motivierte Beschäftigte, die es zu gewinnen und zu halten gilt. Vor diesem Hintergrund hat die altersgerechte Gestaltung von Arbeit einen hohen Stellenwert. Handlungsleitend ist dabei, dass es nicht nur um die Bewältigung von Belastungsspitzen oder die Kompensation auftretender gesundheitlicher Defizite im Alterungsprozeß geht, sondern v.a. um eine frühzeitige und dauerhafte Förderung von Motivation, Gesundheit und Leistungsfähigkeit aller Beschäftigten über den gesamten Beschäftigungszeitraum.

Altersgerechte Gestaltung von Arbeit ist somit mehr als nur Gesundheitsförderung und Arbeitsplatzgestaltung. Notwendig ist ein ganzheitliches, aber ebenso zielgruppenspezifisches Herangehen. Wenn es um die altersgerechte Gestaltung von Arbeit mit langfristiger Perspektive geht, sind vier Gestaltungsansätze von wesentlicher Bedeutung:

- Altersstrukturanalyse
- ganzheitliches Herangehen
- Lebensphasenorientierung
- Pluralität von Ansprüchen an die Arbeitswelt

ALTERSSTRUKTURANALYSE

Als Voraussetzung zur Initiierung geeigneter und bedarfsgerechter mittel- und langfristiger Maßnahmen zur altersgerechten Gestaltung von Arbeit empfiehlt es sich, zunächst eine differenzierte Altersstrukturanalyse durchzuführen. Damit erhält die Verwaltung einen Überblick über:

- die aktuelle demografische Zusammensetzung der Belegschaft insgesamt
- die demografische Zusammensetzung spezifischer Gruppen von Mitarbeitern/innen (Frauen, Männer, unterschiedliche Funktionsgruppen, ggf. verschiedene Standorte)
- mögliche Veränderungen in der Zukunft
- den voraussichtlich entstehenden Personalbedarf

Die Altersstrukturanalyse ist so angelegt, dass zunächst aktuelle Personaldaten (u.a. Alter, Qualifikation, Geschlecht, Funktion) bedarfsgerecht miteinander verknüpft werden. Im nächsten Schritt werden diese Daten unter Annahme behördenrelevanter Kriterien (mögliche Neueinstellungen, Fluktuationen oder Einsparverpflichtungen) um einen festzulegenden Zeitraum (5 Jahre, 10 Jahre und weiter) fortgeschrieben. Durch den Vergleich der aktuellen mit der prognostizierten Altersstruktur sowie unter Berücksichtigung aktueller und zukünftiger Herausforderungen (Megatrends, strategische Ausrichtung der Behörde...) können mögliche personelle Herausforderungen der Zukunft (quantitativ und qualitativ) rechtzeitig erkannt und geeignete Strategien zur Bewältigung der Herausforderungen entwickelt werden. Aus der Analyse sind daher spezifische Handlungsfelder und -bedarfe abzuleiten und in praktikable Handlungsoptionen zu überführen, die alle Bereiche des Personalmanagements berühren können.

Für die Berliner Verwaltung liegt der Altersstrukturbericht 2014 für einzelne Behörden vor, erstellt von der Statistikstelle Personal, zu finden im Intranet unter:

www.berlin.de/sen/finanzen/personal/personalstatistik/artikel.13543.php.

GANZHEITLICHES HERANGEHEN

Auf der Basis der Ergebnisse der Altersstrukturanalyse sind die vier zentralen personalpolitischen Handlungsfelder, die für die Zukunftsfähigkeit von Behörden bedeutsam sind, gleichermaßen zu adressieren:

- eine moderne Personalführung
- die Gewährleistung von Chancengleichheit und Vielfalt in der Belegschaft
- die Förderung der psychischen und physischen Gesundheit der Beschäftigten
- der kontinuierliche Aufbau und Transfer von Wissen und Kompetenz

Nur mit dieser ganzheitlichen Herangehensweise lassen sich umfassend Ansatzpunkte erarbeiten, um die Arbeitsfähigkeit der Behörden und die Beschäftigungsfähigkeit der Beschäftigten zu erhalten/zu fördern. Dieser ganzheitliche Handlungsansatz wurde im Rahmen der Initiative „Neue Qualität der Arbeit“ sozialpartnerschaftlich für Unternehmen entwickelt und kann gleichermaßen auf die Verwaltung übertragen werden. www.inqa.de

LEBENSPHASENORIENTIERUNG

Altersgerechte Gestaltung von Arbeit heißt auch, eine Differenzierung der Maßnahmen unter Berücksichtigung verschiedener Lebensphasen vorzunehmen. Ziel ist, Motivation, Engagement und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter/innen während der gesamten Dauer der Beschäftigung zu fördern. Ausgangspunkt ist, dass Beschäftigte in jeder Lebensphase unterschiedliche berufliche Ziele, Interessen, Bedürfnisse, Stärken und Erwartungen an die berufliche Entwicklung haben. Der lebensphasenorientierte Ansatz unterteilt die Berufstätigkeit von Menschen in verschiedene (Berufs-)Phasen und bietet zielgruppenspezifisch differenzierte Maßnahmen im Hinblick auf Gesundheit, berufliche Entwicklungsmöglichkeiten und die Gestaltung der Rahmenbedingungen an.

PLURALITÄT IN DEN ANSPRÜCHEN AN DIE ARBEIT

Es besteht eine hohe Pluralität hinsichtlich der Ansprüche, die die Menschen in Deutschland an ihre Arbeit stellen. Zu diesem Ergebnis kommt eine aktuelle repräsentative Studie des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) „Wertewelten 4.0“, die von der nextpractice GmbH durchgeführt und im April 2016 veröffentlicht wurde.

www.arbeitenviernull.de/mitmachen/wertewelten/studie-wertewelten.html

In dieser Studie wurden 1.200 Erwerbstätige in Deutschland in Tiefeninterviews befragt, wie sie die heutige Arbeitswelt sehen und welche Arbeitswelt sie sich für die Zukunft wünschen. Die Ergebnisse zeigen sieben unterschiedliche Wertewelten, also in sich konsistente und für sich beschreibbare Sichtweisen auf das Thema Arbeit. Die unterschiedlichen Bedürfnisse – unabhängig von Alter, Qualifikation und Status –, die ihren Niederschlag in diesen sieben Wertewelten finden, bewegen sich zwischen drei Polen: individuelle Leistungsorientierung, Sinn in der Arbeit, individuell auszugestaltende Balance zwischen Arbeit und Privatleben.

Fazit: Ob bei Arbeitszeit, Weiterbildung oder Gesundheit – wir werden differenzierte Angebote und Instrumente brauchen. Die eine Lösung für die altersgerechte Gestaltung der Arbeit wird es nicht geben können.

Im Hinblick auf Gestaltungsoptionen für die öffentliche Verwaltung möchte ich neben diesen grundsätzlichen Ansätzen auch auf Aktivitäten auf der Bundesebene verweisen, die Anknüpfungspunkte für die altersgerechte Gestaltung von Arbeit bieten.

DIALOGPROZESS DES BMAS „ARBEIT 4.0“

Wie bereits erwähnt bestimmen Digitalisierung, Demografie und Diversität als Megatrends die Entwicklung unserer Arbeitswelt insgesamt. Diese drei Entwicklungen in ihren Wechselwirkungen nehmen wir im BMAS in den Blick, wenn wir über die Arbeitswelt der Zukunft

oder „Arbeiten 4.0“ sprechen. Das BMAS hat dazu 2015 ein Grünbuch veröffentlicht, das eine Bestandsaufnahme zu Megatrends unserer Arbeitsgesellschaft vornimmt, die zentralen Herausforderungen skizziert und die wichtigsten Handlungsfelder der künftigen Arbeitsgesellschaft zur Diskussion stellt (Grünbuch „Arbeiten 4.0 – Arbeit weiter denken“, www.arbeitenviernull.de). In einem Dialogprozess „Arbeiten 4.0“ – im Frühjahr 2015 initiiert – werden diese Handlungsfelder im Rahmen eines teils öffentlichen, teils fachlichen Dialogs über die Zukunft der Arbeitsgesellschaft „Arbeiten 4.0“ weiter diskutiert und bearbeitet. Aktuell sind wir intensiv mit Wissenschaft, Sozialpartnern und Unternehmen sowie den Bürgern/innen im Austausch. Ende 2016 soll ein Weißbuch die Ergebnisse des Dialogprozesses zusammenfassen – als zentrales Referenzdokument für die künftige Debatte zur Zukunft der Arbeitsgesellschaft.

Bereits jetzt sind sich die Akteure in diesem Dialogprozess einig:

- Bei allem technischen Fortschritt bleibt der Mensch der Dreh- und Angelpunkt in unseren Betrieben und Institutionen des öffentlichen Sektors.
- Attraktive Arbeitsbedingungen, Vereinbarkeit, Zeitsouveränität, Produktivitätsgewinne, Weiterbildung und Schutzrechte – all das bedingt sich, all das hängt zusammen.
- Die berechnete Forderung der Arbeitgeber nach Flexibilität muss mit dem Bedürfnis der Beschäftigten nach Autonomie, Beteiligung, aber auch Sicherheit in Einklang gebracht werden.
- Wir brauchen zudem differenzierte Angebote und Instrumente, ob bei Arbeitszeit, Weiterbildung oder Gesundheitsschutz. Die eine Lösung für die Gestaltung der Arbeit der Zukunft wird es nicht geben können.

INITIATIVE NEUE QUALITÄT DER ARBEIT

Das BMAS hat mit der Initiative Neue Qualität der Arbeit – kurz: INQA ein sozialpartnerschaftlich getragenes Programm ins Leben gerufen, das den oben genannten Aspekten Rechnung trägt. In einem ganzheitlichen Ansatz werden in den bereits erwähnten vier zentralen, für die Zukunftsfähigkeit von Unternehmen und Verwaltungen bedeutsamen personalpolitischen Handlungsfeldern nachhaltige Veränderungsprozesse der Personal- und Organisationsentwicklung angestoßen werden. Ziel der Initiative ist eine Verbesserung der Qualität der Arbeit, denn gute Arbeitsbedingungen sind der Schlüssel für Innovationskraft und Leistungsfähigkeit. Somit werden die Interessen von Arbeitgebern und Beschäftigten gleichermaßen in den Blick genommen.

Die Angebotspalette der Initiative reicht von Expertenwissen und anschaulichen Praxisbeispielen über Informationsmaterial, Checklisten bis hin zur Förderung von Projekten, die neue personal- und beschäftigungspolitische Ansätze auf den Weg bringen. Zu wichtigen Veröffentlichungen, die Beispiele für das altersgerechte Arbeiten bereithalten, gehören:

- der Praxisordner „Kein Stress mit dem Stress – Gesundes Führen im öffentlichen Dienst“ (2013), der Lösungen und Tipps für öffentliche Arbeitgeber und Führungskräfte enthält. Dieser Praxisordner ist ein gemeinsames Ergebnis der Initiative und der Arbeitsgruppe F „Der öffentliche Dienst als attraktiver und moderner Arbeitgeber“ (zur AG F weiter unten). www.demografie-portal.de/SharedDocs/Arbeitsgruppen/DE/2014/Arbeitsgruppenprozess.html

- der Praxisreport „Verwaltung der Zukunft“ (2014), der für alle vier personalpolitischen Handlungsfelder neben einer breiten Zusammenstellung von personalpolitischen Trends vor allem Anregungen und Praxisbeispiele aus Kommunen, Landes- und Bundesbehörden rund um das Thema moderne Personalpolitik enthält:
www.inqa.de/DE/Angebote/Publikationen/verwaltung-der-zukunft.html
- der Praxisordner „Kein Stress mit dem Stress – Gesundes Führen im öffentlichen Sektor“ (2016), der im Rahmen des Projektes „Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt – psyGA“ unter Federführung des BKK Dachverbandes und des DNBGF (zu DNBGF siehe auch weiter unten) den 2013 erschienenen Praxisordner überarbeitet wurde und in einer Neuauflage zahlreiche Praxisbeispiele aus dem öffentlichen Sektor enthält:
www.inqa.de/DE/Angebote/Publikationen/psyga-kein-stress-mit-dem-stress-praxisordner-oeffentlicher-sektor.html
- Weitere Praxisbeispiele für die öffentliche Verwaltung über: Top 100: Impulse aus der Praxis:
www.inqa.de/DE/Angebote/Top-100-Impulse-aus-der-Praxis/inhalt.html



AKTEURE SPEZIELL IM ÖFFENTLICHEN SEKTOR

Neben den Aktivitäten des BMAS und der Initiative Neue Qualität der Arbeit finden sich eine Vielzahl von Akteuren und Aktivitäten auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene, die weitere Anknüpfungspunkte für die altersgerechte Gestaltung von Arbeit bieten und dazu Handlungshilfen und Praxisbeispiele bereitstellen, u.a.:

- die Arbeitsgruppe F „Der öD als attraktiver und moderner Arbeitgeber“ (seit 2012):
www.demografie-portal.de/SharedDocs/Arbeitsgruppen/DE/2014/Arbeitsgruppenprozess.html

Die AG F ist Teil der Demografiestrategie der Bundesregierung. Unter Leitung des Bundesministeriums des Innern und zweier Ko-Vorsitzender (dbb und ver.di) werden gemeinsam mit Vertreter/innen der öffentlichen Arbeitgeber von Bund, Ländern und Kommunen, der Sozialpartner und der Initiative Neue Qualität der Arbeit verschiedene Projekte entwickelt, um die Leistungsfähigkeit des öffentlichen Diensts als einen zentralen Standortfaktor für Deutschland unter den demografischen Vorgaben zu erhalten.

Dazu gehören unter anderem:

- Eckpunkte für die Durchführung einer Personalbedarfsanalyse
- ein Leitfaden „Wie unterstützt man das informelle Lernen der Beschäftigten“
- die Handlungsempfehlung zum Führen in Teilzeit
- die „Rahmenvereinbarung mobiles Arbeiten im BMI und Geschäftsbereich“
- der Praxisordner „Kein Stress mit dem Stress – Lösungen und Tipps für gesundes Führen im öffentlichen Dienst.“
- Eckpunkte für ein Rahmenkonzept zur Weiterentwicklung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements in der Bundesverwaltung

- das ressortübergreifende Projekt: „Demografiesensibles Personalmanagement in der Bundesverwaltung“ (2012): Link: www.verwaltung-innovativ.de (unter Personal/DPM). Das Projekt wurde im Rahmen des Regierungsprogramms „Vernetzte und transparente Verwaltung“ (2011/2012) durchgeführt und stellt bereit:
 - Empfehlungen zur Gestaltung eines demografiesensiblen Personalmanagements
 - eine Arbeitshilfe zur Durchführung einer Altersstrukturanalyse zur Unterstützung von Entwicklungs- und Entscheidungsprozessen
 - eine Arbeitshilfe zur Ausgestaltung einer lebensphasenorientierten Personalpolitik zur Förderung von Beschäftigungsfähigkeit und attraktiven Arbeitsbedingungen.
- das Deutsche Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung (DNBGF), Forum öffentlicher Dienst (www.dnbgf.de/das-netzwerk/forum-oeffentlicherdienst) hat zum Ziel:
 - Wege aufzuzeigen, wie betriebliche Gesundheitsförderung in bestehende Arbeitsstrukturen integriert werden kann
 - Möglichkeiten betrieblicher Gesundheitsförderung zu vermitteln
 - Praktiker/innen der betrieblichen Gesundheitsförderung bei Konzeption sowie Umsetzung von Implementierungsstrategien zu unterstützen
- die Länder-Bund-Arbeitsgruppe „Zukunft Personal – ZuP“, die zum Unterausschuss „Personal- und öffentliches Dienstrecht – (PöD)“ des Arbeitskreises VI „Organisation, Öffentliches Dienstrecht und Personal“ der ständigen Konferenz der Innenminister und -senatoren der Länder (IMK) gehört. Sie hat u.a. Handlungsempfehlungen zu „Demografie und Personalentwicklung im öffentlichen Dienst“ erarbeitet, die z.B. die Themen Fortbildung, systematische Personalentwicklung, Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Organisations- und Führungskultur sowie nachhaltiges Gesundheitsmanagement beleuchten.
www.innenministerkonferenz.de/IMK/DE/termine/to-beschlusse/14-06-12/anlage26.pdf?__blob=publicationFile&v=2

- die Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement (KGSt). Die KGSt stellt u.a. Empfehlungen, Konzepte und Lösungen zu aktuellen und relevanten Fragen des Personalmanagements für Städte, Kreise, Gemeinden und Verwaltungsorganisationen aller Größenordnungen zur Verfügung. www.kgst.de/themenfelder/personalmanagement
- die kommunalen Spitzenverbände wie der Deutsche Landkreistag, Deutsche Städte- und Gemeindebund sowie Deutsche Städtetag, die ebenfalls eine Reihe von Handlungshilfen und Praxisbeispielen bereitstellen. Weiterführende Hinweise finden Sie u.a. im Praxisreport „Verwaltung der Zukunft“ www.inqa.de/DE/Angebote/Publikationen/verwaltung-der-zukunft.html

Bei der Umsetzung von Projekten zur altersgerechten Gestaltung von Arbeit kann folgende Vorgehensweise hinsichtlich der Konzeptentwicklung, der Umsetzungsplanung sowie der flankierenden Kommunikation empfohlen werden:

1. Konzeptentwicklung:

- Top-down-Festlegung auf Konzept (auf Basis der Altersstrukturanalyse)
- Ist-Stand-Analyse zu vorhandenen Konzepten und Instrumenten, ggfs. sinnvolle Neuverzahnung
- Anpassung/Entwicklung eines passgenauen behördenspezifischen Konzeptes
- Einbeziehung der definierten Stakeholder
- Frühzeitige Einbeziehung aller Führungsebenen

2. Umsetzungsplanung

- Implementierungsplanung und Steuerung sowie Definition von Etappenzielen
- Ressourcen-, Zeit- und Maßnahmenplanung
- Veränderungsmanagement mit Blick auf die Organisationskultur
- Qualifizierung und Kompetenzentwicklung der Entscheider, Multiplikatoren und der Beschäftigten

3. Kommunikation

- rechtzeitige gesteuerte Kommunikation über Einführung und nächste Schritte an Personal und Stakeholder
- prozessbegleitend und unterstützt durch alle Führungsebenen
- Bereitstellung von Informationen, Materialien, Flyer
- Vorteilsübersetzungen, Werbung, internes Marketing
- ggfs. Einrichten einer Diversity-Info-Plattform

Als Erfolgsfaktoren für eine gelungene Umsetzung von Projekten zur altersgerechten Gestaltung von Arbeit zählen u.a.:

- eine aktive Unterstützung durch die Leitung (Chefsache)
- die frühzeitige Beteiligung der Beschäftigtenvertretungen, bereits bei der Altersstrukturanalyse

- die Nutzung eines professionellen Projektmanagements bei der Konzeptentwicklung, der Umsetzungsplanung sowie der flankierenden Kommunikation
- ein ganzheitlicher Ansatz für Bestandsaufnahme und Konzeptentwicklung
- die Verzahnung von Maßnahmen verschiedener Organisationseinheiten, d.h. keine Insellösungen
- differenzierte Gestaltungsangebote
- die Befähigung aller Führungskräfte, diese Prozesse aktiv zu unterstützen, forcierend zu gestalten und selbst zu leben

Als erfolgreiche Beispiele zur Einführung von Konzepten zum altersgerechten Arbeiten lassen sich u.a. die Stadtverwaltung Erlangen sowie die Stadtverwaltung Wolfsburg nennen. Die Praxisbeispiele finden Sie in Verwaltung der Zukunft – Praxisreport mit Beispielen für eine moderne Personalpolitik. www.inqa.de

VERTIEFUNG DER THEMATIK „ALTERNSGERECHTES ARBEITEN IN DER VERWALTUNG“ IM WORKSHOP

Im Workshop wurden im Rahmen eines Dialogs Themen behandelt, die speziell für die öffentliche Verwaltung relevant sind und die Verwaltung der Zukunft betreffen. Die Teilnehmer/innen konnten dazu ihre Themen, Erfahrungen und Lösungsansätze aus den verschiedenen Bereichen/Ämtern der Berliner Verwaltung austauschen.

Der Dialog wurde mit einem kurzen Impuls zu Gestaltungsansätzen altersgerechter Arbeit eröffnet. Daran schloss sich eine kurze Einführung in das Format Dialog an. Der Dialog selbst dauerte ca. 60 min und wurde mit verschiedenen Praxisbeispielen flankiert. Zum Ende rundeten eine Zusammenfassung der Ergebnisse sowie eine Reflexionsrunde zum Format selbst den Dialog ab.

IMPULS ZUR EINFÜHRUNG IN DAS THEMA

Wenn es um die altersgerechte Gestaltung von Arbeit geht, sind vier Gestaltungsansätze von wesentlicher Bedeutung:

- Altersstrukturanalyse
- Ganzheitliches Herangehen
- Lebensphasenorientierung
- Pluralität von Ansprüchen an die Arbeitswelt

Im Impuls gab es dazu detaillierte Ausführungen, auf die im Abschlussvortrag für einen größeren Teilnehmerkreis nochmals eingegangen wurde (s.o.). Thematisiert wurden zudem Empfehlungen für die Einführung von Projekten zur altersgerechten Gestaltung von Arbeit sowie Erfolgsfaktoren, die für eine erfolgreiche Umsetzung solcher Projekte zwingend sind (ebenfalls s.o.).



EINFÜHRUNG IN DAS FORMAT DIALOG – WARUM DIALOG?

Im Dialog geht es darum, in einem Austausch auf Augenhöhe unterschiedliche Perspektiven zu einem Thema einzufangen, an Statements/Ideen, Sichtweisen anzuknüpfen, im Idealfall gemeinsam weiterzudenken und so zu neuen Sichtweisen/Ideen zu gelangen, auf die ein Einzelner nicht gekommen wäre. Es geht nicht darum, die eigene Wahrheit in einem Schlagabtausch zu verteidigen (deshalb auch keine Debatte oder Diskussion), sondern offen zu sein für verschiedenen Facetten einer Wahrheit. Gemeinsam denken kann in qualitativ neue Erkenntnisgewinne münden.

ZUM DIALOG

Im Dialog ging es darum:

- gemeinsame Antworten zu finden bzgl. der gestellten Fragestellungen
- Perspektiven unterschiedlicher Akteure der Berliner Verwaltung zu hören
- Erfahrungen, Themen, Lösungsansätze auszutauschen und
- voneinander zu lernen



Inhaltlich standen zwei Fragen im Fokus:

- Welche Möglichkeiten hat die öffentliche Verwaltung, um altersgerechtes Arbeiten in der Verwaltung umzusetzen?
- Welche Erfahrungen können die Workshopteilnehmer/innen einbringen, wenn es um die Umsetzung altersgerechten Arbeitens in ihrer Behörde geht?

Themen und Fragen, die im Dialog aufgerufen wurden, umfassten ein breites Themenspektrum, unter anderem:

- Altersstrukturbericht 2014 für alle Behörden der Berliner Verwaltung, erstellt von der Statistikstelle Personal (Link: Intranet der Berliner Verwaltung sowie im Intranet)
- Arbeit in altersgemischten Teams mit großer Altersspanne – Erfahrungen Älterer vs. Elan und Fachwissen Jüngerer
 - Erfahrungswissen weitergeben/Wissenstransfer
 - Gerechtigkeit bzgl. Verteilung der Aufgaben
 - Berücksichtigung leistungsgeminderter/überbelasteter älterer Beschäftigter vs. jüngerer Beschäftigter
 - Kommunikation, um Akzeptanz und Ausgleich sicherzustellen
- Aufgaben von Führung
- Publikumsverkehr als besondere Form der Belastung
- Gesundheitsmanagement.

REFLEXIONSRUNDE ZUM FORMAT DIALOG:

Die Teilnehmenden begrüßen dieses Format, es:

- macht Spaß
- bietet viele wertvolle Informationen, Impulse, Praxisbeispiele
- ist gut geeignet für eine/n Problemaufriss/Bestandsaufnahme, Erfahrungsaustausch
- bereichert durch andere Perspektiven
- bietet jedem Teilnehmenden die Möglichkeit, sich einzubringen
- ermöglicht Selbstbeobachtung und Reflexion der eigenen Muster
- wird genährt durch die Beiträge der Teilnehmenden
- läßt neue Schlussfolgerungen zu
- schafft eine Basis, dass der Mensch wieder sichtbar wird.

Die Teilnehmenden konstatieren aber auch, dass:

- der Teilnehmerkreis für den Dialog zu groß ist
- die Zeit zu knapp ist und
- die Themenvielzahl kaum erlaubt, in die Tiefe zu gehen.

Für zukünftige Dialoge sollte ausreichend Zeit sein, um die Vielzahl der aufgerufenen Themen in verschiedenen Kleingruppen vertiefend zu bearbeiten und weiterzudenken.

EVA-MARIA JÄHRLING / SAP SE
HEAD OF HEALTH PROMOTION GERMANY
GLOBAL HEALTH MANAGEMENT, HUMAN RESSOURCES
HEALTH DRIVES HEALTHY BUSINESS
PRAXISBEISPIEL SAP HEALTH MANAGEMENT GERMANY



SAP wurde 1972 gegründet und ist im Bereich Unternehmensanwendungen weltweit der umsatzstärkste Anbieter von Software und Softwareservices. Die Abkürzung SAP steht für Systeme, Anwendungen und Produkte in der Datenverarbeitung.

SAP steht für Innovation und Qualität. Dies zieht sich als roter Faden durch die gesamte 44jährige Geschichte der SAP. Von der Entwicklung innovativer Technologie wie der SAP-HANA-In-Memory-Plattform bis hin zum hohen Qualitätsanspruch jedes einzelnen Mitarbeiters. SAP unterstützt nach dem Leitprinzip „Run Simple“ ihre Kunden dabei, Innovationen zu schaffen, effizientere Abläufe zu gestalten und neue Produkte und Dienstleistungen anzubieten. Weltweit beschäftigt SAP derzeit in über 130 Ländern über 78.000 Mitarbeiter und bedient über 310.000 Kunden in 190 Ländern.

Als führendes Unternehmen der Informationstechnologie ist auch SAP von den globalen Trends des internationalen Wettbewerbs wie Flexibilisierung, Mobilisierung, Virtualisierung, Komplexität, Arbeitsverdichtung und einem zunehmenden Profitabilitätsdruck betroffen.



Auf diese Veränderungen müssen sich Unternehmen und Organisationen einstellen, um erfolgreich und konkurrenzfähig zu bleiben. Diese Herausforderungen beeinflussen die Leistungs- und Innovationsfähigkeit, die Motivation und das Engagement der Mitarbeiter. Wenn Mitarbeiter sich gesund, respektiert und wertgeschätzt fühlen, sind sie produktiver, engagierter und innovativer und können ihr volles Potential entfalten. Studien zeigen, dass eine Investition in die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeiter, diese bis zu 8 x engagierter werden lässt. Ein innovatives Gesundheitsmanagement kann deshalb einen wichtigen Beitrag zur Erreichung strategischer Unternehmensziele leisten.

SAP GLOBAL HEALTH STRATEGIE

The strategic health management approach of SAP connects how we care for our people with our ability to achieve goals and sustain business success.

Der Zusammenhang zwischen Gesundheit, Leistungsfähigkeit, Produktivität und Unternehmenserfolg liegt auf der Hand, dennoch wird meist immer noch der simple Spätindikator „Abwesenheit“ gemessen. Dabei sind die Rahmenbedingungen einer gesundheitsfördernden Unternehmenskultur, die Erfassung von Lebensbalance und Freude an der Arbeit der Schlüssel zu individueller und organisationaler Resilienz sowie zu anhaltender Leistungs-

und Innovationsfähigkeit. Ein modernes Gesundheitsmanagement zielt auf eine ermutigende Führungs- und Unternehmenskultur. Es vernetzt gezielte Maßnahmen, die durch Förderung der individuellen Gesundheit die strategische Verbesserung der organisationalen Gesundheit zur Steigerung des Unternehmenserfolgs im Blick hat. Ein strategisches Gesundheitsmanagement 4.0 liefert innovative KPIs und ist unverzichtbarer Teil eines nachhaltigen Personalmanagements.

*„Wir unterstützen Menschen bei SAP dabei, Gesundheit und Lebensbalance zu erhalten. Damit leisten wir einen Beitrag zur Produktivität und zum Erfolg des Unternehmens.“
Dr. Natalie Lotzmann, Leitung SAP Global Health Management)*

SAP definiert Gesundheit ganzheitlich nach dem Zwei-Säulen-Modell: die individuelle Gesundheit („Betriebliche Gesundheitsförderung“) und die organisationale Gesundheit („Betriebliches Gesundheitsmanagement“). Zentrales Anliegen ist dabei die Förderung einer langfristig gesundheits- und kreativitätsförderlichen Unternehmenskultur und die Schaffung eines Gesundheitsbewusstseins auf allen Unternehmensebenen.

Voraussetzung dafür ist, dass das Thema Gesundheit im Unternehmen nicht nur vom Personalwesen, sondern von Führungskräften aus allen Unternehmensbereichen verstanden, mitgetragen und als Vorbild gelebt wird.

Dabei ist es wichtig, das Wohlbefinden der Mitarbeiter in die Unternehmenskultur zu verankern. Denn Mitarbeiter, die sich wohl fühlen, sind gesünder und engagierter. Somit entfalten Kultur und Führungsverhalten eine messbare Wirkung sowohl auf Gesundheit als auch auf Produktivität.



DER BETRIEBLICHE GESUNDHEITSKULTURINDEX – EINE INNOVATIVE MESSGRÖSSE

Um „Hard Facts“ zu schaffen, hat SAP schon 2009 den Business Health Culture Index (BHCI) geschaffen, ihn mit Price Waterhouse Coopers auf seinen Einfluss auf das Unternehmensergebnis hin untersucht und als innovative Messgröße für die organisationale Gesundheitskultur eingeführt. Dieser Index beschreibt die Fähigkeit einer Organisation, die Menschen, die dort arbeiten, durch gute Rahmenbedingungen ganzheitlich gesund zu halten.

SAP erstellt den BHCI aus den Daten der globalen Mitarbeiterbefragung und liefert Informationen zum Stand der Gesundheitskultur bei SAP. Er misst die Offenheit der Mitarbeiter für Veränderungen und insbesondere ihre Wahrnehmung von Verbundenheit mit dem Unternehmen, Zielsetzung, Führungsstärke, Anerkennung, Eigenverantwortung, Vergütung, Belastungsgrad sowie Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben bei der SAP.

Unter Berücksichtigung verschiedener Annahmen wurde 2013 der Wirkungszusammenhang zwischen dem BHCI und dem Betriebsergebnis quantifiziert. Das Ergebnis: Eine gesunde Unternehmenskultur rechnet sich! Im Jahr 2015 erreichte SAP einen BHCI von 75% (2014: 72%). Der Index wird auch im externen Nachhaltigkeitsbericht der SAP veröffentlicht und zeigt eine steigende Tendenz. Eine Steigerung dieses Index um einen Prozentpunkt bedeutet eine Erhöhung des Betriebsergebnisses um 75-85 Millionen Euro. Der BHCI hat einen größeren finanziellen Einfluss als die anderen nicht-finanziellen Leistungskennzahlen Mitarbeiterbindung, Mitarbeitermotivation und Treibhausgasemissionen.



Weitere Informationen zum BHCI: SAP Integrierter Bericht 2015

<http://go.sap.com/integrated-reports/2015/de/strategy/integrated-performance-analysis.html>

BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT – PRAXISBEISPIELE VON SAP IN DEUTSCHLAND

Die Handlungsfelder des Gesundheitsmanagements sind vielfältig und in den Bereichen allgemeine Arbeitsbedingungen, Förderung der individuellen Gesundheit und Förderung der organisationalen Gesundheit angesiedelt. Das SAP Gesundheitswesen trägt mit seinem ganzheitlichen Angebot aus Akutdienstleistungen und einem umfangreichen Präventionsprogramm zu Motivation und nachhaltiger Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter bei. Es versteht sich als professioneller, proaktiver „Solution Provider“, der mit medizinischen, psychologischen und sozialen Dienstleistungen in allen Fragen rund um die Themen Gesundheit, Life-Management, Ergonomie, Sport, Fitness und Entspannung Mitarbeiter und Führungskräfte unterstützt.

Überblick über die BGM-Themenfelder

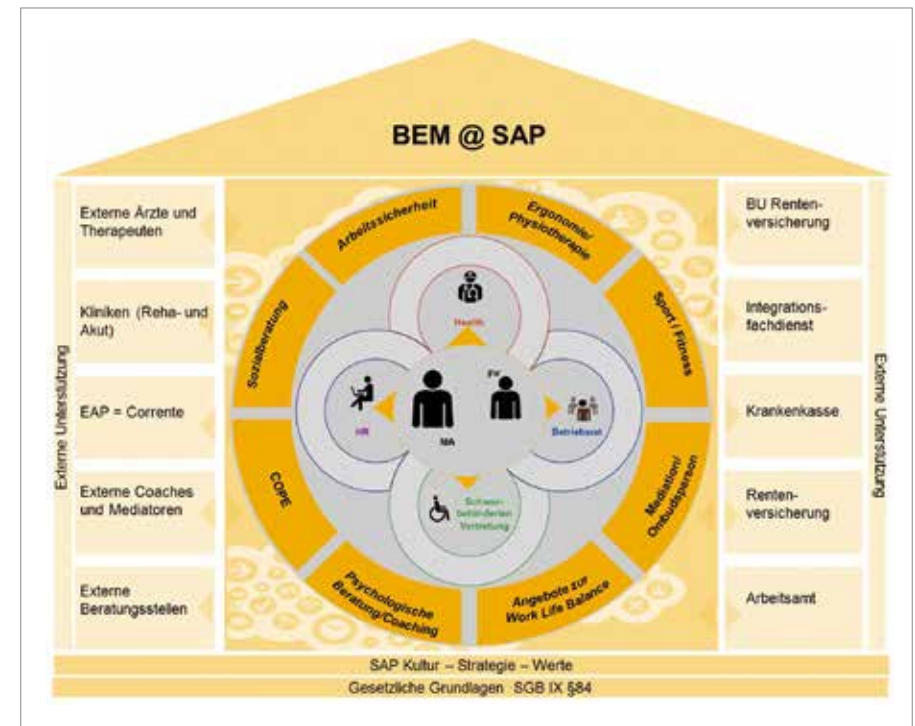


Das SAP Gesundheitswesen bietet Workshops, Projekte und Coachings zum Thema Life-Management, Burnout-Prävention und Stress-Resilienz für Mitarbeiter, Manager und Teams an. Diese sollen die Mitarbeiter darin unterstützen, ihre Life-Balance trotz vielfältiger Belastungen zu erhalten, frühzeitig Stresssignale zu erkennen und gegenzusteuern. Zusätzlich verfügt SAP über ein internes und ein externes Netzwerk zur psychosozialen Unterstützung. Im ganzheitlichen Sinne werden, neben den unmittelbar gesundheitlichen Aspekten, auch die beruflichen und privaten Lebensumstände einbezogen. Das Employee Assistance Program (EAP) ist eine professionelle, externe, anonyme Telefonberatung und

steht den Mitarbeitern und deren Angehörigen 24h an 365 Tagen im Jahr zur Verfügung. Des Weiteren gibt es extra geschulte Mitarbeiter („Leuchttürme“), die Ansprechpartner zum Thema Burnout und Prävention für Kollegen sind und speziell ausgebildete SAP-Coaches für alle relevanten Lebensbereiche.

Im Fitness- und Recreationbereich stehen den SAP Mitarbeitern zahlreiche Angebote zur Verfügung. Neben mitarbeiterorganisierten Sportgruppen wie Fußball oder Laufen bietet das SAP Gesundheitswesen ein vielfältiges gesundheitsorientiertes Fitness- und Entspannungsprogramm in eigenen Sport- und Fitnessräumlichkeiten (z.B. Yoga, Achtsamkeitstraining, Rückenfitness, Life Kinetik, Pilates, Spinning) sowie Physiotherapie, Massage und Ergonomieberatungen an.

Besonders hervorzuheben ist bei SAP das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM). Bei SAP begleitet ein BEM-Team, bestehend aus Vertretern von Betriebsrat, Health, HR und Schwerbehinderten-Vertretung, Mitarbeiter bei der betrieblichen Eingliederung nach längerer Erkrankung. Je nach Wunsch und Bedarf können interne und/oder externe Experten hinzugezogen werden, die die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit und die Reintegration in den Arbeitsprozess unterstützen.



DEZENTRALE GESCHÄFTSSTELLENBETREUUNG

Im Rahmen des übergreifenden betrieblichen Gesundheitsmanagements (neben den gesetzlichen Vorgaben nach dem Arbeitssicherheitsgesetz) betreut das SAP Health Management alle deutschen SAP Standorte. Genau wie im Headquarter werden allen Mitarbeitern und Führungskräften der Geschäftsstellen regelmäßig individuelle Onsite- und Remote-Services angeboten und es finden lokale Gesundheitsaktionstage statt. Dabei wird das Health Management von Local Health Coordinators (LHC) unterstützt. Jede Niederlassung verfügt über mindestens einen LHC. Die LHCs übernehmen mit Unterstützung der Führungskraft die Schnittstelle zwischen der Geschäftsstelle und dem SAP Health Management in Walldorf.

Darüber hinaus fungieren sie als Multiplikatoren für alle Sportangebote, Workshops, Aktionstage und Events. Damit stellen sie die individuelle Bedarfsdeckung der Niederlassungen sicher. Gleichzeitig sorgt dieses Konzept für einheitliche Standards bei der gesundheitlichen und präventiven Versorgung der Mitarbeiter. Die LHCs sind über eine virtuelle Teamstruktur verbunden und erhalten regelmäßig in Workshops fachlich fundierte Informationen zu aktuellen Gesundheitsthemen.

Auf globaler Ebene gibt es ein ähnliches Konzept: das Global Health Ambassador Network. Das Netzwerk besteht derzeit aus 36 Health Ambassadors, die 62 Länder und 99% der SAP Mitarbeiter repräsentieren. Dies ermöglicht die verschiedenen Standorte zu vernetzen, deren Kommunikation zu verbessern und globale Gesundheitsaktionen zu koordinieren. Darüber hinaus bietet es eine Plattform für Best Practice Beispiele und bildet somit die Grundlage für die Entwicklung von globalen Programmen.

DIE „MACH MIT – BLEIB FIT!“ GESUNDHEITSINITIATIVE

Die „Mach mit – Bleib fit!“ Gesundheitsinitiative der SAP Landesgesellschaft Deutschland wurde 2014 ins Leben gerufen – mit dem Ziel, die Arbeit und das Privatleben bewusst und gesund miteinander in Einklang zu bringen, aktiv zu werden und signifikant in die Gesundheit und das Wohlbefinden zu investieren. In den unterschiedlichen Workshops werden durch gezielte Methoden und Tools Wege aufgezeigt, die Life Balance der Mitarbeiter nachhaltig zu verbessern.

Damit werden die ca. 5.000 Mitarbeiter in ihren Bemühungen unterstützt, auch in Zukunft die inhaltlich immer anspruchsvolleren und interaktiven Anforderungen unter den Bedingungen der anhaltend hohen Veränderungsgeschwindigkeit in unserer Zeit erfolgreich zu bewältigen. Das Health Management konzipierte in Zusammenarbeit mit einem externen Partner hierfür einen umfangreichen Projektplan.

Die Mitarbeiter haben die Möglichkeit, an über 180 Workshops zu verschiedenen Gesundheitsthemen („Life Management“, „Stressmanagement“, „Resilienz“, „Selbstmanagement“, „Gesundes Führen“, „Gesunde Ernährung und körperliche Fitness“, „Change Management“, „Persönlichkeitstypen“, „Mental stark“) deutschlandweit in den Geschäftsstellen teilzunehmen. Aufgrund des großen Erfolgs, der großen Nachfrage und des positiven Feedbacks wird das Projekt kontinuierlich inhaltlich modifiziert, erweitert und evaluiert. Dabei steht im Fokus, die Mitarbeiter durch die persönliche Betreuung über den gesamten Projektzeitraum nachhaltig im Erreichen ihrer individuellen Gesundheitsziele zu unterstützen und ihr Potential sowie ihre Innovationskraft für sich und das Unternehmen zu steigern.

CORPORATE ONCOLOGY PROGRAM FOR EMPLOYEES SAP UNTERSTÜTZT AN KREBS ERKRANKTE MITARBEITER

Zum Engagement im Bereich Betrieblicher Gesundheitsförderung gehört auch, dass Mitarbeitern Zugang zu neuen, zukunftsorientierten Analyse- oder Behandlungsoptionen ermöglicht wird. Im Rahmen des Corporate Oncology Program for Employees (COPE) haben Mitarbeiter die Möglichkeit, eine kostenfreie, personalisierte Tumoranalyse und -interpretation zu erhalten. Durch die innovativen Genanalysen können die behandelten Ärzte die optimalen Therapien selektieren. Als weltweit erstes Unternehmen bietet SAP seinen Mitarbeitern ein Programm dieser Art an. Begleitend werden regelmäßig auch Krebsvorsorgeaktionen angeboten, z.B. Hautkrebs- oder Darmkrebsprävention.

Neben einer Vielzahl von Angeboten rund um Gesundheit und Lebensqualität fördert SAP eine mitarbeiterbezogene Unternehmens- und Führungskultur. Damit wird ein wichtiger Beitrag zu einer nachhaltigen Förderung des Mitarbeiterengagements und der Motivation geleistet, die zur Produktivität und Innovationskraft und somit zum Unternehmenserfolg beitragen. Das SAP Health Management nimmt seit 2002 regelmäßig an Gesundheits- und Arbeitgeberwettbewerben teil, bei denen Unternehmen ausgezeichnet werden, die sich vorbildlich für die nachhaltige Gesunderhaltung und Sicherung der Leistungsfähigkeit ihrer Mitarbeiter einsetzen. Unter anderem wurde SAP mehrmals mit dem Corporate Health Award und dem Deutschen Unternehmenspreis Gesundheit für außerordentliche Leistung im betrieblichen Gesundheitsmanagement geehrt.

SAP Kontakt:

Eva-Maria Jährling, Head of Health Promotion Germany
Global Health Management, Human Resources
SAP SE, Dietmar-Hopp-Allee 16, 69190 Walldorf, Germany
Tel: + 49 6227 7- 64082
Mail: eva-maria.jaehrling@sap.com
www.sap.com

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN UND LINKS:

- SAP Integrated Report 2015
- COPE: 2015, SAP News Center – COP-ing with Cancer

- Interviews / Blogs Dr. Natalie Lotzmann

www.unternehmens-wert-mensch.de/das-programm/unsere-handlungsfelder/artikel/11-interviewmit-dr-natalie-lotzmann.html

www.digitalistmag.com/improving-lives/health/2016/03/14/increase-company-value-by-simplyca-ring-for-your-people-04075564

www.digitalistmag.com/improving-lives/health/2015/11/03/organizational-health-measuringimpact-employee-value-03700363

HOLGER GROTHE

BVG-PILOTPROJEKT „ZUKUNFT ERLEBEN“ DES OMNIBUSBETRIEBSHOFES LICHTENBERG



Die BVG (Abteilung Gesundheitsdienstleistungen) stellte das Pilotprojekt „Zukunft erleben“ des Omnibusbetriebshofes Lichtenberg vor, welches von 01/2011 bis 12/2014 im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagement erfolgreich durchgeführt wurde.

Das Projekt „Zukunft erleben“ steht beispielhaft für das Thema „demografiefeste Arbeitsplätze“ und Initiierung von Arbeitsgruppen bzw. Gesundheitszirkeln im Unternehmen. Anlass für das Projekt war eine BVG-weit durchgeführte Mitarbeiterbefragung im Jahr 2010. Die Beantwortung der Fragen zu den Arbeitsbedingungen und zur Arbeitszufriedenheit zeigten Handlungsbedarf sowohl hinsichtlich der Arbeitsverhältnisse, als auch der des persönlichen Verhaltens auf.

Das Projekt „Zukunft erleben“ wurde vom Vorstand initiiert, die operative Projektleitung wurde der leitenden Betriebsärztin Frau Dr. Manuela Huettgen übertragen. Der organisatorische Aufbau des Projektes entsprach einer klassischen Projektstruktur, wobei neben dieser Grundstruktur ein „Bottom-up“ Ansatz verfolgt wurde. Die Mitarbeiterbeteiligung in allen AGs war das zentrale Merkmal des Projektes. Interessierte Beschäftigte konnten sich über die gesamte Projektlaufzeit und den Arbeitsgruppen melden und gemeinsam weitere Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsverhältnisse sowie zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit entwickeln. Eine Vielzahl der von den Beschäftigten zu Beginn des Projekts erfassten Meldungen, Wünsche, Vorschläge und Anregungen konnten umgesetzt werden. Besonders hervorzuheben ist hier das Stammlinienkonzept im Fahrdienst Omnibus, die Weiterführung der Mischarbeit und die Gestaltung von Pausen- und Sozialräumen. Diese Themen werden weiterhin in hierfür initiierten Projekten, teilweise BVG-weit fortgeführt.

Am Stand der BVG wurde die Grundstruktur des Projektes und die im Projekt agierenden Arbeitsgruppen vorgestellt. In Vorher/Nachher-Fotos wurden die Ergebnisse der einzelnen Arbeitsgruppen dokumentiert. Reges Interesse bestand insbesondere bei Beschäftigten des öffentlichen Dienstes bzw. der großen Versorgungsanstalten sowie von Gesundheitsberater/innen bzw. Trainer/innen unterschiedlichster Unternehmen.

Besonderes Interesse erfuhren die Themen:

- Gestaltung von Sozial- und Pausenräumen (Umbau des Pausenraum VBO-Technik in Lichtenberg),
- der Umgang mit leistungsgewandelten Mitarbeitern
- Mischarbeit im Fahrdienst.

Die Standbetreuung erfolgte durch Frau Dr. Bolduan (Betriebsärztin) und Herrn Grothe (BGM-Mitarbeiter), s. Bild links. Herr Grothe stellte das Projekt zudem im Hörsaal vor den ca. 350 Teilnehmern kurz vor.

Das zur Verfügung gestellte Informationsmaterial, bestehend aus dem Projektbericht und einer Auswahl an Infobriefen, war am Ende vergriffen.

GABRIELE JUST, LEITERIN DER SOZIALBERATUNG DER BERLINER JUSTIZ

5 JAHRE SOZIALBERATUNG DER BERLINER JUSTIZ – VON DER IDEE ZUR AKZEPTANZ EINER INNERBETRIEBLICHEN BERATUNGSSTELLE



Die Sozialberatung der Berliner Justiz als innerbetriebliche Beratungsstelle kann inzwischen auf mehr als 5 Jahre erfolgreiche Beratungstätigkeit zurückblicken. Diese Entwicklung war keinesfalls selbstverständlich, sondern eher ein Wagnis.

Es war ein mutiger Schritt, aber ein gemeinsames Anliegen sowohl der Dienststellen, als auch der Personalvertretungen im Jahr 2009, sich auf die Einrichtung einer eigenen Sozialberatung zu einigen und einer anfänglichen Idee tatsächlich konkrete Gestalt zu geben. So war es in vieler Hinsicht ein Kraftakt vieler Akteure, was zwischen Oktober 2009, dem Beginn der ersten Beratungen im Jahr 2010 am damaligen, vorläufigen Standort im Berliner Verwaltungsgericht, dem späteren Einzug in die jetzigen Beratungsräume in der Rubensstraße und der Unterschrift unter die Dienstvereinbarung vom 07.11.2011 über die Errichtung einer Sozialberatung in der Berliner Justiz gestemmt wurde. Themen wie Vertraulichkeit, Datenschutz, organisatorische Anbindung, Stellenausstattung, Personalgewinnung, Qualifizierung des Beraterteams, Anmietung von Räumen, Öffentlichkeitsarbeit, Zusammenarbeit mit den einzelnen Dienststellen, Einbettung in bestehende Strukturen und Einzelmaßnahmen, Aufbau eines Netzwerkes etc. waren nur eine Auswahl von Fragen, die zu klären waren.

Seit der Entscheidung, eine derartige innerbetriebliche Einrichtung für die ca. 10.000 Beschäftigten der Berliner Justiz einzurichten, hat sich viel bewegt. Es war tatsächlich ein „dickes Brett“, das sich die Akteure in der Berliner Justiz damals vorgenommen hatten. Das aus dem Projekt „Sozialberatung“ inzwischen ein nicht mehr wegzudenkendes, unverzichtbares Element des betrieblichen Gesundheitsmanagements geworden ist, verdankt es u.a. bestimmten Faktoren, die im Nachfolgenden beschrieben werden sollen.

Hohe Krankenstände, ein stetig ansteigender Altersdurchschnitt der Beschäftigten, schwierige Arbeitsbedingungen durch z.B. Schichtdienste in Justizvollzugsanstalten, aber auch enorme Herausforderungen bei der Arbeitsbewältigung in Gerichten, den Strafverfolgungsbehörden etc. waren unbestrittene Tatsachen, denen die Beschäftigtenvertretung und die Behördenleitung im Einvernehmen ein internes, gesundheitsförderndes Angebot für die Beschäftigten entgegengesetzt wollte.

Vorbild für die Idee einer innerbetrieblichen Beratungsstelle in der Berliner Justiz war die bereits seit vielen Jahren erfolgreich existierende Einrichtung der „Sozialbetreuung der Berliner Polizei“. Es wurde 2009 zwischen der Polizei und der Berliner Justiz zunächst eine Kooperation vereinbart, die eine Hospitation der 6 künftigen Berater/innen der Berliner Justiz in der Sozialbetreuung der Berliner Justiz vorsah. Diese Praktika ermöglichten es, reale Einblicke in die tägliche Beratungspraxis und die Arbeitsweise dieser Einrichtung zu gewinnen. Diese Phase war enorm unterstützend und gab richtungweisende Impulse, wie die eigene Beratungstätigkeit auf das System der Berliner Justiz ausgerichtet werden konnte.



Parallel dazu begannen intensive Qualifizierungsmaßnahmen der künftigen sechs Berater/innen, die allesamt bereits in der Berliner Justiz tätig waren und aus unterschiedlichen Herkunftsberufen beratende oder andere wichtige Erfahrungen einbrachten. So wurden intensive Ausbildungen zum/zur Systemischen Berater/in durchlaufen, Fortbildungen zu Themen wie Schuldner- und Insolvenzberatung, Suchtberatung etc. wahrgenommen.

Das anfängliche Beratungsspektrum konzentrierte sich zunächst auf Einzelberatungen zu den „klassischen“ Themen einer innerbetrieblichen Beratungsstelle, wie Unterstützung bei psychosozialen Problemen, Suchtberatung, Schulden und familiären Krisen.

Die anfängliche Inanspruchnahme der Sozialberatung der Berliner Justiz war auch von Vorbehalten und einigem Zögern begleitet. Insbesondere das Thema „Vertraulichkeit“ war

mit Skepsis besetzt: Ist wirklich gewährleistet, dass niemand etwas erfährt? Mittlerweile haben viele Jahre der Praxis in der Sozialberatung der Berliner Justiz bewiesen, dass die Verschwiegenheit gelebt wird und DER Grundpfeiler für eine erfolgreiche Implementierung eines innerbetrieblichen Beratungssystems ist.

Folgende Faktoren waren bzw. sind für die Sozialberatung der Berliner Justiz elementare Voraussetzung:

- **Dienstvereinbarung zwischen Beschäftigtenvertretung und Leitung**
Sie bildet die Legitimation und das Bekenntnis für die Einrichtung einer innerbetrieblichen Beratungsstelle und benennt klar die wesentlichen Rahmenbedingungen.
- **Eigene Datenschutzrichtlinie**
Unverzichtbares Element, um den konsequenten Schutz bekannt gewordener personenbezogener Daten zu gewährleisten – sie stellt sicher, dass die Beschäftigten vor einer Beeinträchtigung ihres Persönlichkeitsrechts durch den Umgang der Beratungseinrichtung mit ihren personengeschützten Daten geschützt sind. Zudem schützt die Datenschutzrichtlinie vor Missbrauch der Daten durch Dritte.
- **Weisungsunabhängigkeit**
Es stärkt die Position einer innerbetrieblichen Sozialberatung, wenn diese an sich selbstverständliche Arbeitsweise explizit z.B. in der Dienstvereinbarung benannt wird. Es ist so auszuschließen, dass die Sozialberatung etwaigen betriebsinternen Einflussnahmen unterworfen ist.
- **Organisatorische Eigenständigkeit**
Die organisatorische Eigenständigkeit der Sozialberatung der Berliner Justiz ist Ausdruck der Weisungsunabhängigkeit und unterstützt damit die Unabhängigkeit dieser Einrichtung.
- **Wahrung und Akzeptanz der absoluten Verschwiegenheit**
Absolute, unverhandelbare Voraussetzung für eine dauerhaft erfolgreiche Tätigkeit einer Sozialberatung!
- **Räumliche Eigenständigkeit**
Die Sozialberatung der Berliner Justiz befindet sich in der Rubensstr. 111 – räumlich fernab von anderen Dienststellen, was der Wahrung der Vertraulichkeit dient. Befindet sich eine Beratungsstelle z.B. in den Räumen der Dienststelle oder gar in der Nähe der Personalleitung, hemmt dies naturgemäß die Kontaktaufnahme und erschwert z.B. eine anonyme Inanspruchnahme.
- **Grundsätzliche Freiwilligkeit der Inanspruchnahme**
Die Inanspruchnahme der Sozialberatung der Berliner Justiz erfolgt auf freiwilliger Ebene – dieser Grundsatz ist wichtig, denn niemand kann gezwungen werden, sich z.B. auf persönliche oder gesundheitliche Themen einzulassen.

Wohl aber kann es aufgrund beamtenrechtlicher Vorschriften in bestimmten Einzelfällen, wie etwa schweren Suchterkrankungen, geboten sein, auf die Inanspruchnahme der Sozialberatung hinzuwirken, um z.B. die Dienstfähigkeit eines Beamten/einer Beamtin zu erhalten oder wiederherzustellen. Voraussetzung dafür ist aber die Anwendung eines sehr strengen Maßstabs unter Wahrung der Verhältnismäßigkeit und möglichst eine ärztliche Einschätzung dazu. Diese rechtliche Möglichkeit hat in der Praxis der Sozialberatung der Berliner Justiz kaum Bedeutung und wurde im Jahr 2015 nur in 4 Fällen genutzt.

- **Inanspruchnahme in der Dienstzeit möglich**
Der Arbeitgeber bekennt sich mit der Schaffung einer derartigen Einrichtung zu einer aktiven, präventiven und fördernden Personalarbeit. Dazu gehört es, die Inanspruchnahme der Sozialberatung zu fördern, was durch die Möglichkeit der Inanspruchnahme innerhalb der Dienstzeit Ausdruck erfährt. In der Praxis zeigt sich, dass nahezu die Hälfte der Ratsuchenden außerhalb der Dienstzeit kommt. Die Möglichkeit für die Beschäftigten, darüber selbst zu entscheiden, ob ein Besuch der Sozialberatung inner- oder außerhalb der Dienstzeit geschieht, ist ein weiteres wichtiges Element für das Gelingen der Implementation einer solchen Einrichtung.
- **Personelle und finanzielle Ausstattung**
Die Sozialberatung der Berliner Justiz ist mit sechs Beraterinnen und Beratern gestartet. Diese Anzahl ist auch aus Qualitätsgründen wichtig. Die Vielfalt der Beratungsinhalte ist enorm und kann sich eher durch die unterschiedlichen Fachlichkeiten und Kompetenzen verschiedener Beraterinnen und Berater abdecken. Die Beratungssuchenden sollten z.B. auch wählen können, ob sie ihr persönliches Thema mit einem männlichen Berater oder eher mit einer weiblichen Beraterin erörtern wollen.
Die regelmäßige fachliche, externe (Fall-)Supervision des Beraterteams muss sichergestellt werden, ebenso regelmäßige Fort- und Weiterbildungen, um die Qualitätssicherung zu gewährleisten. Hierzu trägt die ausreichende Finanzausstattung der Qualitätssicherung bei.
- **Unterstützung auf allen Ebenen**
Die strukturellen Faktoren und organisatorischen Bedingungen können noch so gut sein, wenn sie nicht auch aktiv gelebt werden. Das ist in der Berliner Justiz und den kooperierenden Einrichtungen der Fall, was die stetig wachsenden Klientenzahlen und die Erweiterung der Angebote und Themen der Sozialberatung zeigen.

Die genannten Faktoren haben maßgeblich die Implementation der Sozialberatung in der Berliner Justiz ermöglicht. Es ist keine vollständige Aufzählung aller Faktoren und flankierenden Maßnahmen, vielmehr sind die wichtigsten Elemente benannt.

Auch haben die vorgenannten Elemente keine Allgemeingültigkeit, denn jede Organisation ist anders, hat eigene Spielregeln und Rahmenbedingungen, die berücksichtigt werden müssen, wenn die Idee einer innerbetrieblichen Sozialberatung erfolgversprechend umgesetzt werden soll.

KARENA TOLLKÜHN, BEZIRKSAMT MITTE VON BERLIN 10 JAHRE BETRIEBLICHE SOZIALBERATUNG IM BEZIRKSAMT MITTE

EIN BEITRAG DER BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND WICHTIGER
FAKTOR BEI DER UMSETZUNG DER FÜRSORGEPLICHT
DES ARBEITGEBERS/DIENSTHERRN GEGENÜBER SEINEN BESCHÄFTIGTEN



Mit dem Beschluss des Integrierten Arbeits- und Gesundheitsschutzkonzepts für das Bezirksamt Mitte vom 01.11.2005 war der Grundstein für die Entwicklung des Gesundheitsmanagements und damit auch für den Aufbau einer Betrieblichen Sozialberatung gelegt. Nach langjähriger Tätigkeit als Sozialarbeiterin und mit vielfältigen Erfahrungen in der Sozialarbeit nahm ich am 17.07.2006 meine Arbeit als betriebliche Sozialberaterin im Bezirksamt Mitte auf.

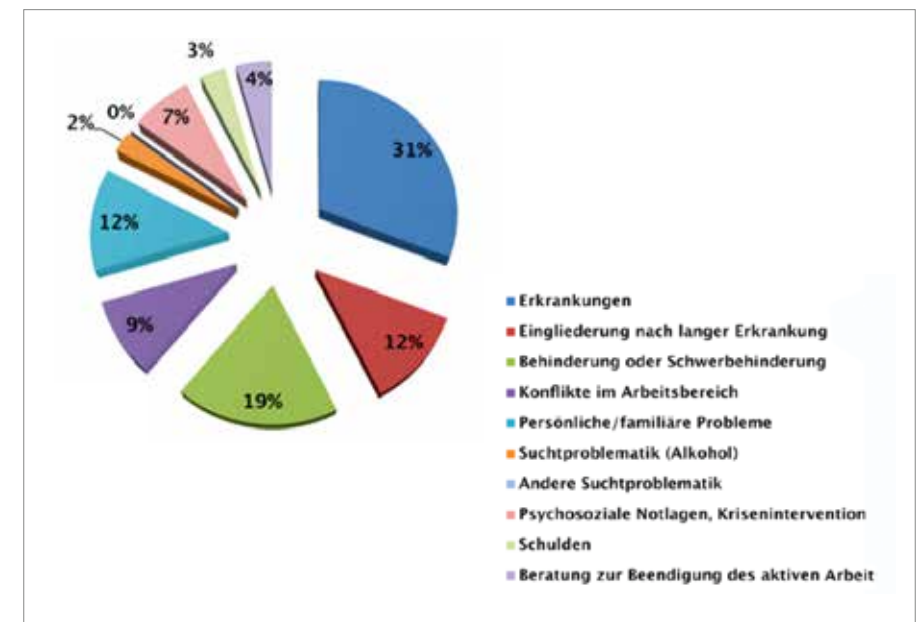
Seitdem stehe ich als Gesprächspartnerin und Beraterin, natürlich unter dem Gebot der Schweigepflicht, den Beschäftigten bei Schwierigkeiten im Alltag und Beruf, bei der Problemfindung und deren Bewältigung zur Verfügung. Im Bedarfsfall berate und unterstütze ich Führungskräfte bei der Wahrnehmung ihrer Führungsaufgaben hinsichtlich der Weiterentwicklung sozialer Kompetenzen und Steuerung von Veränderungsprozessen.

In meiner Beratungstätigkeit berichten Ratsuchende oft von schwierigen Lebenssituationen am Arbeitsplatz oder im privaten Umfeld, von Lebenskrisen oder Erkrankungen. Diese Belastungen können bei den Betroffenen schnell zu Überforderung und dem Gefühl der

Ausweglosigkeit führen. Professionelle und vor allem vertrauensvolle Beratung kann in solchen Situationen helfen, sich wieder zu orientieren und für sich einen Lösungsweg zu finden.

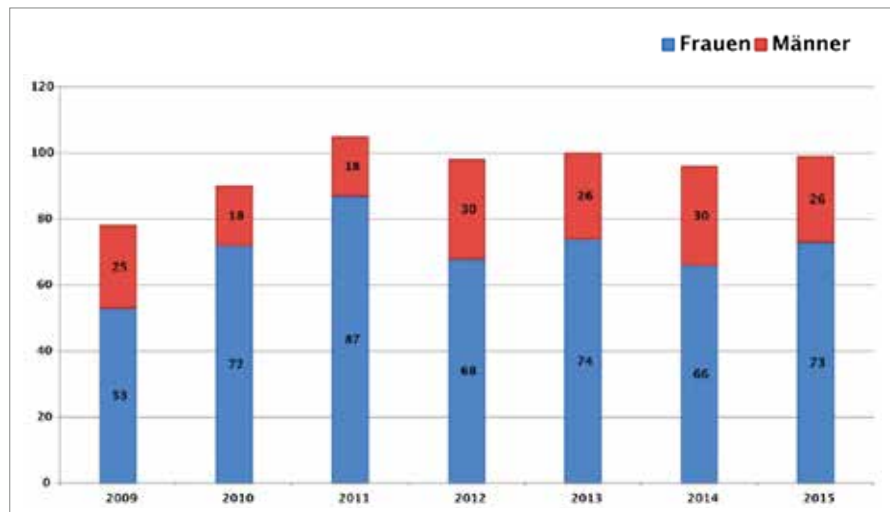
Zu den am häufigsten angesprochenen Themen in der Beratung gehören nach wie vor die gesundheitlichen Beeinträchtigungen/Erkrankungen, drohende Behinderung, die Wiedereingliederung nach langer Erkrankung (BEM), sowie persönliche und familiäre Probleme (u.a. Belastungen durch pflegebedürftige Angehörige). Konflikte im Arbeitsbereich und das Auftreten psychosozialer Notlagen haben tendenziell in den letzten Jahren zugenommen. Der Missbrauch von Suchtmitteln, Suchterkrankungen und die Gefahr hoher Verschuldung sind ebenfalls immer wieder Beratungsthemen. Die Beratung in Fragen, die mit der Beendigung des aktiven Arbeitslebens zusammenhängen, wird seit 2011 durch die Einrichtung einer regelmäßig stattfindenden Betriebsprechstunde der Deutschen Rentenversicherung unterstützt.

Abb. 1: Themen der Beratung 2015



Die Angebote der Betrieblichen Sozialberatung umfassen u.a. die persönliche Beratung, Krisenintervention und psychosoziale Betreuung im Rahmen des Notfallmanagements, die Vermittlung an externe Beratungsstellen und die Information und Beratung zur Beantragung von Rehabilitations- und Teilhabeleistungen. Vor allen Dingen die Beratung zur Antragstellung von krankheitsbedingt notwendigem Büromobiliar bzw. behinderungsgerechten Hilfsmitteln wird zunehmend nachgefragt.

Abb. 2: Anzahl der Ratsuchenden (absolut)



In der Regel nutzen die Ratsuchenden von sich aus, auf Anraten von Kolleginnen und Kollegen oder der Beschäftigtenvertretungen sowie durch die jeweilige Führungskraft das Angebot der Betrieblichen Sozialberatung. Erkennbar ist, dass vorwiegend die Altersgruppe der 50 bis 60-jährigen die Beratungsstelle aufsucht. Diese Entwicklung ist auf den demografischen Wandel zurückzuführen und dem hohen Altersdurchschnitt unserer Verwaltung geschuldet.

Eine stetige Zunahme der Ratsuchenden war besonders in den ersten 5 Jahren zu beobachten und hält sich seitdem bei ca. 90 bis 100 Ratsuchenden im Jahr.

Neben Einzelfallberatungen umfasst das Angebot der Betrieblichen Sozialberatung auch die Durchführung von Gruppengesprächen und die Moderation von Gesundheitszirkeln. Die Beratung und Information der Führungskräfte erfolgt in Einzelgesprächen, beispielsweise bei der Vorbereitung oder Durchführung schwieriger Gespräche und in Form von Informationsveranstaltungen oder Seminaren zu den Themenfeldern: BEM-Verfahren, Umgang mit der DV-Sucht und Suchtprävention, psychische Erkrankungen und frühzeitiges Erkennen von Burnout oder psychosozialen Problemlagen.

Anhand der Beratungsstatistik ist erkennbar, dass das Angebot der Betrieblichen Sozialberatung im Bezirksamt Mitte von den Beschäftigten seit nunmehr 10 Jahren umfangreich in Anspruch genommen wird. Auch zukünftig ist es persönliches Anliegen und Ziel der Betrieblichen Sozialberatung, einen entsprechenden Beitrag zur Gesunderhaltung, Förderung der Arbeitszufriedenheit und Motivation der Beschäftigten zu leisten. Das heißt, aktuell daran mitzuwirken, Burnout-Risiken zu minimieren und die Resilienz der Beschäftigten zu stärken.

DR. PETRA CEGLAREK, UNFALLKASSE BERLIN EIN BAUKASTEN ZUR „GEFÄHRDUNGSBEURTEILUNG PSYCHISCHER BELASTUNGEN“ – QUICK & EASY!?



Gefährdungsbeurteilungen psychischer Belastungen folgen immer dem gleichen Regelkreis und sollen – wie auch bei allen anderen Gefährdungsfaktoren – die Prozessschritte der Ermittlung und Bewertung, Maßnahmenableitung und Wirksamkeitsprüfung (sowie Dokumentation) enthalten. Der im Gesundheitsforum 2016 vorgestellte Ansatz des „Baukastens zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen“ wollte dies spielerisch deutlich machen, indem die Forums-Teilnehmer/innen anhand eines konkreten Beispiels die Prozessschritte durchspielten. Im Folgenden werden diese Etappen kurz vorgestellt.

WELCHER ARBEITSPLATZ WIRD BETRACHTET, UND WELCHES MERKMAL VON ARBEIT WIRD BEURTEILT? (BELASTUNG)

Zunächst ist es unumgänglich, sich auf einen konkreten Arbeitsplatz festzulegen – pauschale Bewertungen, welche für die gesamte Organisation in gleicher Weise gelten, kann es nicht geben. Eine Orientierung zur Festlegung der Betrachtungseinheit kann das Organigramm sein, aber möglicherweise reicht diese Unterteilung nicht aus. Ist z.B. der Arbeitsplatz des Teamleiters von Team X vergleichbar mit dem eines Sachbearbeiters dieses Teams? Es gilt, erste Hypothesen darüber zu entwickeln, wie ähnlich oder aber unterschiedlich Arbeitsaufgaben, Ausführungsbedingungen usw. sind.



Stellen sich im Verlauf des Prozesses dann größere Differenzen in der Charakteristik der Arbeitsplätze heraus, können diese Erkenntnisse unmittelbar in die Gefährdungsbeurteilung einfließen. Eine „Feinjustierung“ ist jederzeit möglich. Andersherum können auch jederzeit Arbeitsplätze zusammengefasst werden, wenn sich ihre Merkmale als sehr vergleichbar herausstellen.

Wird die Mitarbeiter-Befragung im Rahmen der DV Gesundheit als Datengrundlage herangezogen, ist die Größe der betrachteten Einheiten zu berücksichtigen. Da im Rahmen der DV Gesundheit auch sehr persönliche Aussagen wie z.B. die gesundheitliche Situation erfragt werden, wurde eine Mindestgröße für die Auswerteeinheiten festgelegt, um die Anonymität zu gewährleisten. Sowohl § 5 Arbeitsschutzgesetz als auch § 3 DGUV Vorschrift 1 fordern jedoch eine Beurteilung der Arbeitsbedingungen je nach Art der Tätigkeit!

Sind die in der Auswertung der DV-Gesundheit-Befragung vorgenommenen Auswerteeinheiten (z.B. wegen der vereinbarten Datenschutzgrenze) zu groß bzw. grob gewählt, decken sie u.U. nicht mehr die Spezifitäten einzelner Arbeitsbereiche und Arbeitstätigkeiten ab. In diesem Falle sollten die Befragungsergebnisse ggf. durch weitere Analyseinstrumente (z.B. Workshops) differenziert und konkretisiert werden, um auch die Arbeitsbedingungen jener kleineren Organisationseinheiten zu erfassen, welche ansonsten keine eigene Auswertung erfahren würden.

Das Herangehen an die Belastungen erfolgt zunächst neutral – es geht um eine Beschreibung der Merkmale des Arbeitsplatzes, seiner Aufgaben und Inhalte sowie die konkreten Ausführungsbedingungen. Dabei sind v.a. folgende vier Handlungsfelder wesentlich:

- Arbeitsumgebung
- Arbeitsorganisation
- Arbeitsaufgabe und
- Zusammenarbeit

Weitere besondere Bedingungen können arbeitsplatz- bzw. tätigkeitsbezogen hinzukommen (z.B. Kundenkontakt, hohe Verantwortung für andere, Emotionsarbeit). Eine Zusammenstellung möglicher psychischer Belastungsfaktoren bei der Arbeit findet sich in der Broschüre „Empfehlungen zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen“ der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA)¹. Der standardisierte Fragebogen der Senatsverwaltung für Inneres und Sport (DV Gesundheit) enthält Fragen, die diese Handlungsfelder im Wesentlichen abdecken. Insbesondere Fragen, die der Kategorie „Belastung“ zugeordnet sind, erbringen unmittelbar Informationen zur Beschreibung der Arbeitsplatz- bzw. Tätigkeitsmerkmale, so wie es das Arbeitsschutzgesetz bzw. die DGUV Vorschrift 1 fordern.

WIE IST DIESES MERKMAL ZU BEURTEILEN?

Diese Frage ist sowohl theoretisch als auch praktisch eine große Herausforderung. Der vom Arbeitsschutzgesetz geforderten Orientierung entlang aktueller arbeitswissenschaftlicher Erkenntnisse kann z.B. durch den Einsatz standardisierter Fragebogeninstrumente entsprochen werden, welche anhand von Grenzwerten oder Vergleichswerten eine Interpretationshilfe für die erhobenen Daten darstellen. Ein Beispiel dafür ist der Fragebogen, der im Rahmen der DV Gesundheit zum Einsatz kommt. Die Auswertung der zusammengefassten Ergebnisse erfolgt anhand eines Ampelsystems, welches eine Orientierung bietet, wie das erfragte Arbeitsmerkmal zu bewerten ist.

Aber auch der Konsens der Gruppe (also die Mehrheit der Befragten) ist eine anerkannte Vorgehensweise, um Handlungsbedarf bestimmen zu können. Ein Beispiel hierfür ist die Handlungshilfe zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen der Unfallkasse Berlin². Dabei werden Einschätzungen mehrerer Arbeitspersonen im Fragebogen-Verfahren, in der Diskussion im Workshop oder in Einzelgesprächen zusammengefasst, und das jeweilige Arbeitsmerkmal wird schließlich auf Grundlage der Mehrheitseinschätzung dieser Gruppe bewertet. Eine andere praxisbewährte Herangehensweise ist der „Ideentreff“³ in Form eines strukturierten Workshops. Workshops erbringen neben einer für den Arbeitsbereich konkretisierten Beschreibung der Gefährdungssituation außerdem auch eine Priorisierung der Gefährdungen sowie erste Maßnahmenvorschläge aus den Reihen der Beschäftigten.

WIE WIRKT SICH DAS AUF DIE PSYCHE DES ARBEITENDEN AUS? (BEANSPRUCHUNG)

Die Gefährdungsbeurteilung gemäß Arbeitsschutzgesetz fordert nicht die Auseinandersetzung mit den Auswirkungen in den Arbeitenden (den Beanspruchungen), sondern fragt nach kritischen Merkmalen der Arbeit (den Belastungen durch die Arbeit). Es kann aber dennoch nützlich sein, sich mit den Beanspruchungen zu beschäftigen.

Führt ein Arbeitsmerkmal zu positiven Auswirkungen auf die Psyche der Beschäftigten, so sind diese Merkmale erhaltenswert im Sinne einer Ressource. Werden jedoch negative Auswirkungen (Beanspruchungen) deutlich, sind diese unbedingt zu bearbeiten, um gemäß § 4 Arbeitsschutzgesetz die Gefährdung für das Leben sowie die physische und die psychische Gesundheit zu vermeiden oder zumindest möglichst gering zu halten. Dies ist der Auftrag der Gefährdungsbeurteilung!

Wird die Mitarbeiter-Befragung der DV Gesundheit als Datenquelle herangezogen, so bietet sich aufgrund der Struktur dieses Verfahrens die Möglichkeit, Vermutungen über Wirkzusammenhänge zwischen Belastungen und Beanspruchungen aufzustellen. Dieser Fragebogen erfasst zum einen auf der Seite der Arbeitsmerkmale die (negativen) Belastungen und auch die (positiven) Ressourcen, zum anderen auf der Seite der Person die gesundheitlichen Beschwerden sowie das Wohlbefinden. Durch statistische Berechnungen kann verdeutlicht werden, welche Ursachen (Belastungen oder Ressourcen) besonders starke Zusammenhänge zu den Auswirkungen (Beschwerden oder Wohlbefinden) aufweisen. Diese Erkenntnisse unterstützen das zielgerichtete Setzen von Prioritäten bei der Maßnahmenfindung.

WELCHE MASSNAHMEN SIND ZUR REDUZIERUNG DIESER AUSWIRKUNGEN DENKBAR?

Die Ableitung und Festlegung von Maßnahmen erfolgt dann in einem nächsten Schritt zusammen mit den verantwortlichen Führungskräften bzw. Arbeitgebervertretern, z.B. im Ausschuss für Gesundheitsmanagement (AGM). Es empfiehlt sich, die abgeleiteten Maßnahmen mit Hilfe eines Zeitplans schrittweise umzusetzen. Die Maßnahmen sind ebenso wie die Kontrolle ihrer Wirksamkeit zu planen, durchzuführen und zu dokumentieren.

Gestaltungsmaßnahmen können sich nur an konkreten Arbeitsplätzen und konkreten Belastungsausprägungen orientieren – es kann keine Pauschallösungen geben. Wurde ein gestaltungsbedürftiges Arbeitsplatzmerkmal identifiziert, gilt es, alternative Lösungen zu finden, welche weniger ungünstig auf die Tätigkeitsausführung und damit auf die Psyche der Arbeitenden wirken. Gestaltungsmaßnahmen können dabei auch über das konkrete Gestaltungsmerkmal hinaus wirken.

Oftmals sind bei der Entwicklung von Maßnahmenvorschlägen weniger wissenschaftliche Spezialkenntnisse zur Arbeitsgestaltung erforderlich – vielmehr ist der gesunde Menschenverstand gefragt. Dies setzt allerdings voraus, dass die Entscheider sich in die konkrete Arbeitssituation hineinversetzen können und verschiedene Szenarien durchspielen (z.B. „Wie würde es sich auf den Arbeitsprozess auswirken, wenn man Arbeitsmerkmal X auf die Weise Y verändern würde? Wäre diese Auswirkung günstiger für den Arbeitenden?“).

WIE KANN DEREN WIRKSAMKEIT ÜBERPRÜFT WERDEN?

Selbstverständlich ist nach einem angemessenen Zeitraum zu prüfen, ob die umgesetzten Maßnahmen auch in der gewünschten Richtung wirksam waren, also tatsächlich zu einer Reduzierung der ungünstig wirkenden Belastungen und damit der Beanspruchungen bei den Arbeitenden geführt haben. Dieser Prozessschritt ist auch durch das Arbeitsschutzgesetz gefordert.

Es empfiehlt sich, frühzeitig über die Möglichkeiten der Evaluation nachzudenken. Je nach Charakter des Gefährdungsfaktors können dazu spezifische Indikatoren oder Kennzahlen

herangezogen werden, welche entweder ohnehin im Betriebsablauf anfallen oder in der Phase der Belastungsermittlung erhoben werden. Im Sinne eines (zumeist quantitativen) Vorher-Nachher-Vergleichs lassen sich dann Erkenntnisse über die Wirksamkeit ableiten (z.B. die Anzahl von dokumentierten Übergriffen durch Bürger; Anzahl telefonischer Arbeitsunterbrechungen). Aber auch Vor-Ort-Besichtigungen oder Kurzbefragungen der Arbeitsplatzinhaber werden dem Anspruch an Evaluation gerecht.

FAZIT

Viele Teilnehmer des Gesundheitsforums ließen sich auf dieses Gedankenspiel ein und arbeiteten sich anhand von Beispielarbeitsplätzen durch den Prozess. Schnell wurde deutlich, dass ein Baukasten, in dem alle Steine bekannt und für jeden Anwendungsfall 1:1 einsetzbar sind, die Realität nicht abbilden kann. Oftmals war der Satz zu hören: „Es kommt darauf an...“. Aber es gibt durchaus ein Grundgerüst an Verfahrensschritten und Methoden, an dem man sich orientieren kann, um die „Baufelder“ mit Leben zu erfüllen.

„Gefährdungsbeurteilung – quick & easy“ ist ein Wunschtraum, den es in dieser Konsequenz nicht geben kann. „Nebenbei“ kann eine Gefährdungsbeurteilung nicht stattfinden, da es sich um einen komplexen Prozess handelt und immer die konkrete Ausgestaltung der einzelnen Arbeitsplätze vor Ort zu betrachten ist. Pauschale Lösungen kann es nicht geben, sondern nur konkrete.

Aber die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen stellt auch keine unlösbare Aufgabe dar, sondern folgt – wie bei allen anderen Gefährdungsfaktoren auch – einer einheitlichen (zu dokumentierenden) Vorgehensweise:

- a) Eingrenzen des zu betrachtenden Arbeitsplatzes bzw. -tätigkeit
- b) Analyse einschließlich Bewertung
- c) Maßnahmenableitung / Intervention
- d) Wirksamkeitsprüfung / Evaluation

Es geht um die Gestaltung der Arbeitsplätze, Arbeitsaufgaben und ihrer Ausführungsbedingungen, wie sie fortwährend in der Unternehmensführung geschieht. Zur Optimierung des Betriebsablaufs wird z.B. geregelt, ob die Bürgeranliegen mit oder ohne Terminvergabe bearbeitet werden sollten, ob Pausenzeiten festgelegt oder frei wählbar sein sollen. Im Sinne des Arbeitsschutzgesetzes ist bei diesen betrieblichen Entscheidungen ein Aspekt als handlungsleitend unbedingt zu berücksichtigen: kurz-, mittel- und langfristige negative Auswirkungen auf die Psyche (und auf den Körper) der Arbeitenden sollen vermieden oder zumindest reduziert werden.

LITERATUR

¹ GDA Psyche „Empfehlungen zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen“ auf der Internetseite www.gda-psyche.de unter der Rubrik „Handlungshilfen“

² Unfallkasse Berlin „Handlungshilfe – Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen“ (Bestellnummer: UKB 124)

³ DGUV Information 206-007 „So geht 's mit dem Ideentreff“

WOLFGANG KÖTTER & SEBASTIAN ROTH, GITTA MBH VORAUSSCHAUENDE GEFÄHRDUNGSBEURTEILUNG PSYCHISCHER BELASTUNGEN: PRAXISERFAHRUNGEN AM BERLINER STANDORT EINES IT-UNTERNEHMENS



GESETZLICHE VERPFLICHTUNG UND GEGENSTANDSANGEMESSENES VORGEHEN

Die Gefährdungsbeurteilung nach § 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) ist ein Prozess des betrieblichen Gesundheitsschutzes. Seit 2013 sind Arbeitgeber dazu verpflichtet, auch solche Gefährdungen, die sich durch psychische Belastungen ergeben, in der Beurteilung der Arbeitsbedingungen zu berücksichtigen. Die Gefährdungsbeurteilung ist dabei als ein fortlaufender Prozess zu verstehen (s. Abb.1).

In der Planungsphase ist darauf zu achten, dass der Betriebs- bzw. Personalrat gemäß § 87 Abs. 1 Nr. 7 Betriebsverfassungsgesetz (BetrVG) eine Mitbestimmungspflicht in Fragen des Gesundheitsschutzes hat. In der Praxis hat sich unter anderem daher bewährt, einen Steuerkreis zusammenzustellen, dem in jedem Fall Vertreter der Geschäftsführung, des Betriebs-/ Personalrats sowie Vertreter des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes (z.B. Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Gesundheitsbeauftragte) angehören. Um betroffene Führungskräfte und Mitarbeitende für das Thema „psychische Belastungen am Arbeitsplatz“ und die anstehende Gefährdungsbeurteilung zu sensibilisieren, bietet sich eine Informationsveranstaltung an. Aus der Praxis weiß man, dass ein derartiges partizipatives Vorgehen einen Schlüsselfaktor für die Akzeptanz der Gefährdungsbeurteilung in der Belegschaft und für die Qualität der abzuleitenden Maßnahmen darstellt.

Die Ermittlung der Belastung wird bei der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen in der Regel durch arbeitspsychologisch geschulte Experten vorgenommen. Im Falle der vorausschauenden Gefährdungsbeurteilung bietet sich an, eine Kombination aus bedingungsbezogener Beobachtung und Interviews an Schlüsselarbeitsplätzen (= Beobachtungsinterviews, z.B. nach RHIA/VERA; Oesterreich, Leitner & Resch, 2000) vorzunehmen. Auf Grundlage der gewonnenen Daten kann so eine Beurteilung von Gefährdungen stattfinden, deren Ergebnisse in einem arbeitspsychologischen Gutachten dokumentiert werden. Damit ist ein wichtiger Grundstein für die Dokumentationspflicht des Prozesses nach § 6 ArbSchG gelegt: Alle bisher erledigten und die nun folgenden Schritte können in Ergänzung zum Gutachten protokolliert werden. Dabei handelt es sich zunächst um die Maßnahmenableitung: Die ermittelten Gefährdungen müssen nach § 3 und 4 ArbSchG an der Quelle beseitigt werden. Als erster Schritt dahin bietet sich an, einen (oder mehrere) Workshop(s) mit den Beschäftigten durchzuführen, die als „Experten an der Basis“ in der Regel über wichtige Hinweise zu den Gefährdungen und ihrer Beseitigung verfügen. Die Beseitigung der Gefährdungen wird als Maßnahmenumsetzung bestenfalls durch eine benannte Person aus dem Steuerkreis vorangetrieben und in einer Fortschreibung der Gefährdungsbeurteilung evaluiert.

Abb. 1: Regelkreis zur Gefährdungsbeurteilung und Prävention gemäß ArbSchG



WARUM EINE VORAUSSCHAUENDE GEFÄHRDUNGSBEURTEILUNG?

In der bisher vorherrschenden Praxis zielt eine Gefährdungsbeurteilung auf eine Bewertung bereits vorhandener Arbeitsplätze bzw. Arbeitstätigkeiten ab. Gefährdungen, die sich durch die Arbeitssituation ergeben, können erkannt und im Sinne korrekativer Arbeitsgestaltung beseitigt werden. Im Idealfall kann die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen auch eine präventive Wirkung entwickeln, indem auf Gefährdungen hingewiesen wird, die mit hoher Wahrscheinlichkeit zu negativen Beanspruchungsfolgen bzw. zu Beeinträchtigungen führen. Analyseeinheit ist in beiden Fällen der Arbeitsplatz im „Status quo“, an dem bereits Menschen tätig sind.

Was jedoch, wenn eine Aussage darüber nötig wird, welche Folgen eine Veränderung der Arbeitssituation für die Beschäftigten hat? Wie lassen sich Arbeitsplätze bewerten, die noch nicht existieren, sondern sich erst im Stadium der Planung befinden? Dafür bedarf es eines Instruments, das eine prospektive (= vorausschauende) Beurteilung von Arbeitsplätzen und Arbeitssituationen inklusive möglicher Gefährdungspotentiale und Gesundheitsressourcen erlaubt. Auf Grundlage dieser Bewertung wird es möglich, planerisch auf die Gestaltung der Arbeitssituation einzuwirken, noch bevor ein konkreter Arbeitnehmer Risiken ausgesetzt wird und möglicherweise negative gesundheitliche Folgen aus der Arbeitssituation davonträgt.

Soweit die Theorie – was ist der Nutzen davon? In allen Organisationen, sei es in Produktionsunternehmen oder in Verwaltungen, sind Arbeitsbedingungen von Zeit zu Zeit Änderungen unterworfen. Diese Änderungen können abrupt erfolgen, wie im Falle der Einführung einer neuen Software oder der E-Akte, oder sie können sich kontinuierlich und vielleicht schleichend ergeben, beispielsweise bei der schrittweisen Erweiterung von persönlichen Kompetenzen und Anforderungen. Solche Veränderungen müssen, so die gesetzliche Verpflichtung nach § 3 ArbSchG, evaluiert werden: Der Arbeitgeber „hat die Maßnahmen [des Arbeitsschutzes, ...] erforderlichenfalls sich ändernden Gegebenheiten anzupassen“.

Der § 90 BetrVG verpflichtet ihn im Übrigen dazu, den Betriebsrat über solche Veränderungen zu informieren und die Auswirkungen auf die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten mit dem BR „so rechtzeitig zu beraten, dass Vorschläge und Bedenken des Betriebsrats berücksichtigt werden können.“ In § 90 BetrVG heißt es weiter: „Arbeitgeber und Betriebsrat sollen dabei auch die gesicherten arbeitswissenschaftlichen Erkenntnisse über die menschengerechte Gestaltung der Arbeit berücksichtigen.“ Geht es darüber hinaus um eine Betriebsänderung gemäß § 111 BetrVG, weil es sich z.B. um eine „Verlegung des ganzen Betriebs“, um „grundlegende Änderungen der Betriebsorganisation“ oder um „Einführung grundlegend neuer Arbeitsmethoden und Fertigungsverfahren“ handelt, die „wesentliche Nachteile für die Belegschaft oder Teile der Belegschaft zur Folge haben können“, dann hat der Arbeitgeber den Betriebsrat „rechtzeitig und umfassend zu unterrichten“ und die geplanten Betriebsänderungen mit dem BR zu beraten. An dieser Stelle kann und sollte die Geschäftsleitung zusammen mit dem Betriebsrat mit Hilfe einer vorausschauenden Gefährdungsbeurteilung die mit der anstehenden Betriebsänderung verbundenen gesundheitlichen Risiken analysieren, um daraus Präventionsmaßnahmen ableiten zu können.

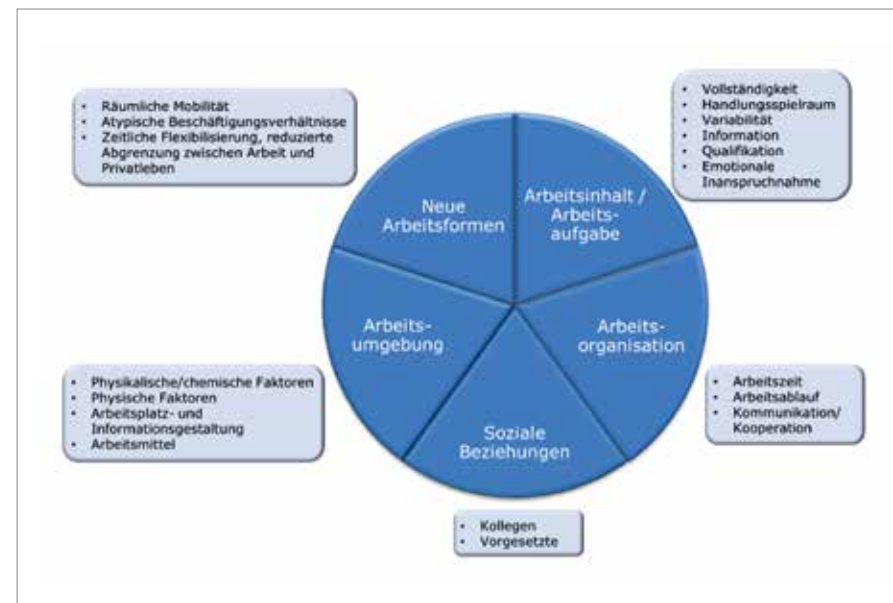
ABLAUF EINER VORAUSSCHAUENDEN GEFÄHRDUNGSBEURTEILUNG AN EINEM BETRIEBLICHEN BEISPIEL

Der Hintergrund des Workshops zum 8. Berliner Gesundheitsforum ist ein Veränderungsvorhaben, das von einem Team der GITTA mbH begleitet wurde. Dabei ging es um den Umzug eines IT-Unternehmens an einen neuen Standort. Die Unternehmensleitung und der Betriebsrat beauftragten die Berater der GITTA mbH als arbeitswissenschaftliche Sachverständige, um zu einer Einschätzung über mögliche gesundheitsgefährdende psychische Belastungen in Folge des Umzugs zu gelangen.

Angesichts des hohen Qualifikationsniveaus der Beschäftigten war es möglich, eine einfache und flexibel handhabbare Selbstaufschreibungsmethodik zum Einsatz zu bringen. Dazu erhielten die nach dem Prinzip der Freiwilligkeit und der möglichst repräsentativen Abdeckung von unterschiedlichen Arbeitsbereichen ausgewählten Teilnehmer der Stichprobe zunächst am Arbeitsplatz eine etwa 20minütige Unterrichtung zum Themenbereich psychischer Belastungen in der Arbeitswelt. Mit Hilfe eines Formulars konnten die Teilnehmer dann im Verlauf eines Arbeitstages bzw. einer Schicht dokumentieren, welche Gefährdungsbereiche im Hinblick auf psychische Belastungen in ihrer Arbeitssituation auftraten.

Grundlage dafür war die Checkliste über die „Merkmalsbereiche und Inhalte der Gefährdungsbeurteilung“ aus der Leitlinie der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (Abb.2, Nationale Arbeitsschutzkonferenz, 2015).

Abb. 2: Merkmalsbereiche psychischer Belastungen gemäß Gemeinsamer Deutscher Arbeitsschutzstrategie



Die Teilnehmenden wurden gebeten, alle im Arbeitsalltag auftretenden Ereignisse zu benennen und zu beschreiben, die für die Erreichung des angestrebten Arbeitsergebnisses oder den Arbeitsprozess als hinderlich oder störend empfunden werden. Auch Störungen oder Behinderungen, die zu kompensatorisch erhöhter Anstrengung oder Beeinträchtigungen des Wohlbefindens führen, sollten benannt werden. Inhalte des Formulars waren:

- Zeitpunkt, Aufgabe und aktuelle Tätigkeit, währenddessen das hinderliche / belastende Ereignis auftrat
- das Ereignis selbst
- die Auswirkungen dieses Ereignisses (qualitativ-beschreibend)
- die subjektive Bewertung davon (quantitativ-messend)
- erlebte Möglichkeiten der Unterstützung und Ressourcen, die zur Bewältigung des Ereignisses dienen

Die aus der Selbstaufschreibung gewonnenen Erkenntnisse dienen zur Ergänzung von Beobachtungsinterviews, die zur Expertenbeurteilung des Zustands vor und nach dem Umzug an Schlüsselarbeitsplätzen durchgeführt wurden. Dazu wurde eine auf die Unternehmenssituation angepasste Form des RHIA/VERA-Verfahrens (Leitner et al., 1993) angewendet. Eine Arbeitsplatzbegehung am neuen Standort konnte genutzt werden, um einen Eindruck von der neuen Arbeitssituation zu bekommen und mögliche Gefährdungsquellen zu identifizieren. Eine „Vorhut“ an Mitarbeitenden war zu diesem Zeitpunkt bereits an den neuen Standort umgezogen, sodass dort ebenfalls an ausgewählten Arbeitsplätzen Beobachtungsinterviews durchgeführt werden konnten, um so die Hinweise aus den Selbstaufschreibungen zu plausibilisieren, zu konkretisieren und zu ergänzen: Erste Eindrücke und Befürchtungen im Hinblick auf den Umzug und die neue Arbeitssituation konnten so aufgenommen werden.

Die Ergebnisse der Selbstaufschreibungen, der Beobachtungsinterviews und der Arbeitsplatzbegehung wurden dem Steuerkreis in einem anschließenden Ergebnis-Workshop zurückgemeldet. Diejenigen Aspekte der Arbeitssituation, die sich in direkter Folge des anstehenden Umzugs als potentielle Gefährdungsbereiche herauskristallisiert hatten, wurden so einer Bearbeitung zugänglich und konnten vom Steuerkreis als (kurz-, mittel- und langfristig anzugehende) Maßnahmen der prospektiven Arbeitsgestaltung verabschiedet werden.

In einem Follow-Up-Workshop konnten acht Wochen nach der Maßnahmenfestlegung erste Ergebnisse im Sinne der Überprüfung der Arbeitsschutzmaßnahmen nach § 3 ArbSchG diskutiert werden. Dieses Review zeigte, dass viele der als potentiell gesundheitsgefährdend beurteilten Punkte bereits im Vorfeld des Umzuges bzw. kurz danach behoben werden konnten. In der Zwischenzeit wurden zusätzlich zu den Ergebnissen der vorausschauenden Gefährdungsbeurteilung weitere Handlungsbedarfe sichtbar. Für diese Bedarfe konnte ein Maßnahmenplan vereinbart werden, der im Sinne der Fortschreibung der Gefährdungsbeurteilung durch den Steuerkreis weiterhin kontrolliert und aktualisiert wird.

ERGEBNISSE DER WORLD CAFÉ-SITZUNGEN

Beim Workshop zum Berliner Gesundheitsforum gab es für die Teilnehmer/innen Gelegenheit, ihre Sichtweisen und Standpunkte in einem World-Café-Setting auszutauschen. Die Methode (Zink et al., 2009) zielt darauf ab, in einer lockeren Atmosphäre mit möglichst vielen und möglichst unterschiedlichen Teilnehmenden ins Gespräch zu kommen. Das Gespräch wird anhand einer Leitfrage gesteuert und quasi „live“ mittels einer beschreibbaren „Tischdecke“ dokumentiert. Insgesamt gab es drei Runden, die jeweils unterschiedliche thematische Schwerpunktsetzungen hatten und aufeinander aufbauten. Zwischen den Sitzungen hatten die Teilnehmenden Gelegenheit, den Tisch zu wechseln und damit den Kreis ihrer Gesprächspartner zu erweitern.

Sitzung 1: Vorausschauende Gefährdungsbeurteilung In welcher Situation wäre sie für uns nützlich (gewesen)?

Die Teilnehmenden waren sich einig, dass die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen zwar vorgeschrieben ist, aber noch längst nicht überall umgesetzt wurde. Der Fokus der Diskussion lag in möglichen Anwendungsfällen der vorausschauenden Gefährdungsbeurteilung: Bei einem Umzug in ein neues Gebäude oder in ein Großraumbüro schien eine vorausschauende Gefährdungsbeurteilung das Mittel der Wahl zu sein. Doch auch bei tiefer greifenden, strukturellen Veränderungen wurden die Vorzüge der Methode diskutiert: Die Zusammenführung von Abteilungen in größere Organisationseinheiten, die Einführung von Shared Services, Neuerungen in der IT, der Neubau von Arbeitsstätten oder die Gestaltung neuer Arbeitsplätze sind diskutierte Beispiele, bei denen eine vorausschauende Gefährdungsbeurteilung sinnvoll ist.

Dabei wurde richtigerweise darauf hingewiesen, dass die Ermittlung des IST-Zustands eine zwingende Voraussetzung dafür ist, den Zustand nach einer anstehenden Veränderung beurteilen zu können. Die Chance eines beteiligungsorientierten Vorgehens, bei dem die zukünftigen Anwender/innen nach ihren Wünschen, Bedürfnissen, Ängsten, den Anforderungen ihrer Arbeitstätigkeit und der ergonomischen Gestaltung befragt werden, liegt in einer Erhöhung von Akzeptanz des Veränderungsvorhabens und der Effizienz – wenn die Arbeitssituation nach den Kriterien der zukünftigen Arbeitsperson gestaltet ist, lassen sich lästige Behinderungen und Zusatzaufwände bereits im Vorfeld vermeiden.

Gleichzeitig wurde darauf hingewiesen, dass sich trotz eines prospektiven Vorgehens Nachbesserungen nicht vermeiden lassen. An dieser Stelle wird die Bedeutung der Gefährdungsbeurteilung als kontinuierlicher Prozess deutlich: Nicht jede geplante Veränderung findet sich im kleinsten Detail auch im tatsächlichen Zielzustand wieder. Daher sollten sich solche Veränderungsvorhaben als iterativer, im besten Sinne „agiler“ Prozess verstehen: Abweichungen vom Plan tauchen unter sich permanent verändernden Bedingungen zwangsläufig auf – sie können mit den Instrumenten der Gefährdungsbeurteilung jedoch gehandhabt werden. Eine neue Bewertung macht entsprechende Maßnahmen zur gesundheitsförderlichen und menschengerechten Arbeitsgestaltung möglich. Dabei ist darauf zu achten, dass der „Eingriff“ möglichst frühzeitig geschieht – was voraussetzt, dass mit den entsprechenden Informationen transparent umgegangen wird. Hierin wurde ein mögliches Hindernis diskutiert: Nicht immer besteht über Veränderungen die entsprechende Transparenz (z.B. darüber, wann

und wo neue Standorte geplant werden). Insbesondere in der Verwaltung besteht ein Kontinuitätsproblem, das sich aus Abhängigkeiten von politischen Entscheidungen speist: Politischer Druck steht Transparenz oftmals entgegen. Diese diskutierten Einschränkungen und Vorbedingungen leiten zur nächsten World-Café-Runde über.

Sitzung 2: Welche Hindernisse sehen wir? Was lässt uns zögern?

Neben dem bereits angeschnittenen Problem der fehlenden Transparenz in den Verwaltungen sahen die Teilnehmenden auch das Problem, dass nicht überall eine Kultur der Partizipation gelebt wird. In einem der diskutierten Beispiele wurde moniert, dass die Personalvertretung nicht an der Gefährdungsbeurteilung beteiligt wurde – der Arbeitgeber sah das Thema beim Arbeitsschutz verortet. Das zeigt auf, wie sinnvoll es ist, den Vorbereitungs- und Klärungsprozess personell möglichst breit zu unterfüttern, damit betriebliche Akteure nicht übergangen werden. Auch arbeitswissenschaftliche Befunde und die Erfahrung aus der Beratungspraxis legen nahe, dass dort, wo Beschäftigte als Ideengeber und „Experten ihres Arbeitsplatzes“ ernst genommen werden, häufiger Verbesserungen der Arbeitssituation und der betrieblichen Abläufe erzielt werden können – und das sowohl im Interesse des Arbeit- bzw. Dienstgebers, als auch der Arbeitsperson.

Auch die Frage, bei wem die Verantwortung für Fragen der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen liegt, scheint häufig unklar zu sein: Führungskräfte fühlen sich häufig nicht dafür verantwortlich, obwohl die Gefährdungsbeurteilung im Pflichtenkatalog des Arbeitgebers zu verorten ist. Diese Unklarheit wird noch dadurch verschärft, dass bei den verantwortlichen Führungskräften noch immer kein ausreichendes Bewusstsein für den Themenkomplex „Arbeit und Gesundheit“, insbesondere psychische Belastungen am Arbeitsplatz, vorliegt.

In den Diskussionen zeigte sich, dass Führungskräfte häufig Befürchtungen vor den Ergebnissen der Gefährdungsbeurteilung haben. Auch das ist Ausdruck einer fehlenden Beteiligungs- und Kommunikationskultur: Befürchtungen vor einem „abgewatscht werden“ lassen sich am besten dadurch beheben, indem man einen Prozess anstößt, in dem offen über Probleme in der Arbeitssituation gesprochen und pragmatische Verbesserungsprozesse in Gang gebracht werden können. Sie lassen sich jedoch nicht dadurch beseitigen, indem die Frage nach den psychischen Belastungen, die zwangsläufig an jedem Arbeitsplatz existieren, nicht stellt – damit verpasst man eine wichtige Chance, Verbesserungen mit Hilfe des Prozesswissens der Beschäftigten anzustoßen.

Doch auch, wenn die Zuständigkeit für die Gefährdungsbeurteilung eindeutig geregelt ist, stellte sich den Teilnehmenden die Frage, wie man die Objektivität in der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung gewährleisten kann. Auch der Mangel an professionellem Personal, das in der Lage ist, eine Gefährdungsbeurteilung unter Berücksichtigung der Erfordernisse durchzuführen, wurde angesprochen. An diesen Stellen zeigt sich, dass externe Beratung und Weiterbildung häufig hilfreich ist – sowohl, um die Verantwortlichen für das Thema psychische Belastungen am Arbeitsplatz zu sensibilisieren und mit weit verbreiteten Irrtümern aufzuräumen, als auch, den Prozess der Gefährdungsbeurteilung extern begleiten zu lassen. Letzteres hat den Vorteil, interne politische „Klippen“ zugunsten des Prozessergebnisses zu umschiffen.

Sitzung 3: Welche Anregungen haben wir heute bekommen? Was erscheint übertragbar?

Insgesamt wurde die Methode als geeignet befunden, Blockaden der obersten Entscheidungsebene gegenüber dem Thema psychische Belastungen zu durchbrechen. Darüber hinaus ist sie als Vehikel geeignet, um über Themen wie die Einführung der E-Akte auf softwareergonomische Fragestellungen zu sprechen zu kommen.

Dem Thema Partizipation kann nicht zu viel Bedeutung beigemessen werden: Wenn Beschäftigte systematisch informiert werden, können mit Hilfe der Gefährdungsbeurteilung wichtige gesundheits- und auch effizienzförderliche Verbesserungen erzielt werden. Die Sorgen der Mitarbeitenden bei vorgesehenen Umstrukturierungsvorhaben lassen sich so kanalisieren: Ängste der Beschäftigten können wahr- und ernst genommen werden, indem sie in Gestaltungsvorhaben aktiv mit einbezogen werden. Dazu muss Transparenz gelebt werden, indem sich alle daran Beteiligten an einen Tisch setzen und gemeinsam über anstehende Veränderungen und ihre Konsequenzen für Arbeitssicherheit und Gesundheit diskutieren.

Letztlich nahm die Mehrzahl der Teilnehmenden als eine aus ihrer Sicht wichtige Anregung die Absicht bzw. den „Vorsatz“ mit, Führungskräfte und Beschäftigtenvertreter/innen zunächst einmal für die Durchführung einer „normalen“ Gefährdungsbeurteilung zu gewinnen – um dann ggf. später für eine Beurteilung anstehender Veränderungen gerüstet und mit den angemessenen Methoden ausgestattet zu sein.



LITERATUR

Leitner, K., Lüders, E., Greiner, B., Ducki, A., Niedermeier, R. & Volpert, W.: *Analyse psychischer Anforderungen und Belastungen in der Büroarbeit. Das RHIA/VERA-Büro-Verfahren*

Handbuch, Manual und Antwortblätter. Göttingen: Hogrefe (1993)

Nationale Arbeitsschutzkonferenz: *Leitlinie Beratung und Überwachung bei psychischer Belastung am Arbeitsplatz*
Berlin: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2015)

Oesterreich, R., Leitner, K. & Resch, M.: *Analyse psychischer Anforderungen und Belastungen in der Produktionsarbeit. Das Verfahren RHIA/VERA-Produktion.*

Handbuch, Manual und Antwortblätter. Göttingen: Hogrefe (2000)

Richardi, R. (Hrsg.): *Betriebsverfassungsgesetz* / München: Beck (2016)

Zink, K., Kötter, W., Longmuß, J. & Thul, M. (Hrsg.): *Veränderungsprozesse erfolgreich gestalten.*
Heidelberg: Springer (2009)

NICHOLAS HÜBNER FREIE UNIVERSITÄT BERLIN, WEITERBILDUNGSZENTRUM DIE AG „ARBEITSORGANISATION“ DES WEITERBILDUNGS- ZENTRUMS DER FREIEN UNIVERSITÄT BERLIN

1. DAS WEITERBILDUNGSZENTRUM DER FREIEN UNIVERSITÄT BERLIN

Seit mehr als 44 Jahren bietet das Weiterbildungszentrum der Freien Universität Weiterbildungen an. Das breit gefächerte Angebot umfasst mittlerweile über 1.000 Veranstaltungen mit mehr als 14.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern pro Jahr in ca. 25 verschiedenen Programmschwerpunkten. Dazu gehören beispielsweise Management in Museen und Bibliotheken, Provenienzforschung, Train-the-trainer, Methodenkompetenzen für Wissenschaftler/innen, Fachkompetenzen für die Hochschulverwaltung oder Betriebliche Gesundheitsförderung. Als Expertinnen und Experten für Fort- und Weiterbildung entwickeln die Mitarbeiter/innen innovative und kompetenzorientierte Konzepte für Beschäftigte der Universität sowie von Forschungseinrichtungen, Bibliotheken, Museen und Behörden. Hinzu kommt ein deutschlandweit in seiner Vielfalt sowie in seinem besonderen Angebot im Bereich Kunstgeschichte einmaliges GasthörerCard-Programm.



Derzeit arbeiten neben der Leitung des Weiterbildungszentrums sowie der Leiterin des Gasthörerprogramms vier Bildungsreferentinnen und -referenten sowie sieben Sachbearbeiter/innen und einige studentische Mitarbeiterinnen, Auszubildende und Praktikant/innen an den vielfältigen Aufgaben rund um die Weiterbildungsprogramme.

Zu diesen gehören im Wesentlichen:

- Bedarfserhebung, Planung, Konzeption, Kalkulation und Durchführung der Angebote
- Netzwerkarbeit, Kontaktaufbau und -pflege mit anderen Einrichtungen, Gremien und Personen
- programmspezifische Werbung und Öffentlichkeitsarbeit, einschl. Redaktion, Layout und grafische Umsetzung der Programme

- die organisatorische und administrative Betreuung und Begleitung von Veranstaltungen, Teilnehmer/innen und Dozent/innen
- die rechnerische, buchhalterische und betriebswirtschaftliche Prüfung und Abwicklung aller damit in Verbindung stehenden Vorgänge
- der zielgruppenorientierte Versand, Pflege und Ausbau der Verteiler

Die Bearbeitung, Betreuung und Verwaltung der großen Zahl von Veranstaltungen und Teilnehmer/innen erfordert eine professionelle und effektive Administration. In den letzten Jahren wurde die Qualität der Angebote vom Konzept über die Realisierung bis zur Betreuung ständig gesteigert. Um die erreichte hohe Qualität auch langfristig zu sichern, werden neben einer kontinuierlichen Optimierung der eingesetzten IT seit 2011 alle zentralen Arbeitsabläufe von den Mitarbeiter/innen des Weiterbildungszentrums zur Qualitätssicherung sukzessive überprüft, dokumentiert und weiterentwickelt.

Von Anfang an betrachtete dabei das Weiterbildungszentrum die Qualitätssicherung als partizipativen Prozess, der von allen gestaltet wird. Qualitätsmanagement – vielerorts unter den Beschäftigten gefürchtet und bisweilen als reiner „Papierkram“ sogar verhasst, wurde dadurch von Beginn an als gelebte Praxis sowohl zur Verbesserung des Nutzens für die Teilnehmer/innen als auch zur Verbesserung der Zusammenarbeit untereinander verstanden. Dadurch wurde es zu einem wichtigen Bestandteil der Erhaltung der Arbeitszufriedenheit und entwickelte sich zudem zu einem wichtigen Instrument der Verhältnisprävention durch die konkrete gemeinsame Auseinandersetzung mit zentralen Fragen wie: Wie gestalten wir unsere Arbeitsabläufe, wie arbeiten wir zusammen und welche Ansprüche können und wollen wir an unsere Arbeit stellen? Der Rahmen und konkrete Ort, an dem diese Fragen kontinuierlich bearbeitet werden, ist die „AG Arbeitsorganisation“.



2. DER RAHMEN DER AG ARBEITSORGANISATION

An den alle 4-8 Wochen stattfindenden Besprechungen nimmt jeweils mindestens eine Vertretung aus den verschiedenen Programmbereichen (GasthörerCard-Programm, externe und interne Berufliche Bildung) sowie aus den Funktionsebenen Leitung, IT, Bildungsreferent/in, Sachbearbeitung teil.



In der AG werden auf besondere Weise Ziele und Fragen des Qualitätsmanagements, der Verhältnisprävention, der Teamentwicklung, der Kundenorientierung und eben der Arbeitsorganisation bearbeitet. Dabei kommt ihr eine wesentliche Scharnierfunktion zwischen der strategischen, langfristigen Perspektive einerseits und dem operativen Tagesgeschäft andererseits zu. Demnach gehören strategische Fragen wie: „Nach welchem Leitbild wollen wir arbeiten?“, „Welche neuen Tätigkeitsfelder wollen wir uns erschließen und welche aufgeben?“, „Wie können wir unsere Zielgruppen besser erreichen?“ etc. ebenso nicht in die AG Arbeitsorganisation wie die Gestaltung des Arbeitsalltags mit Aufgaben wie: „Die Veranstaltung XY muss betreut werden.“, „Wer kümmert sich um das Catering nächste Woche?“ oder „Der Beamer muss repariert werden.“. Stattdessen werden die Abläufe, Verantwortlichkeiten und Strukturen thematisiert, mit denen die Ergebnisse des Weiterbildungszentrums jeden Tag aufs Neue erreicht werden sollen. Wie, wird im folgenden Überblick kurz dargestellt.

3. WIE WERDEN DIE ZIELE ERREICHT?

Die Besprechungen umfassen grundsätzlich nicht mehr als 2 Zeitstunden. Nur in absoluten Ausnahmefällen wird davon abgewichen, ansonsten gilt: was nicht geschafft wurde, kann und muss warten! Dieser feste Zeitrahmen ist einerseits notwendig, um dem hohen Maß an Arbeitsverdichtung gerecht zu werden und das Tagesgeschäft nicht zu gefährden. Zum anderen zwingt dieser Rahmen zu einer effizienten Vor- und Nachbereitung sowie zu einer hohen Disziplin während der Sitzungen.

Die Sitzungen werden durch eine/n Mitarbeiter/in des Weiterbildungszentrums intern moderiert. Dieser sorgt auch für die Abstimmung und Aufstellung der jeweiligen Agenda, die überwiegend bereits am Ende jeder Sitzung für das nächste Mal festgelegt wird.

Auf der Agenda werden die zentralen Arbeitsabläufe gesammelt, hinsichtlich ihrer Wichtigkeit und Dringlichkeit gewichtet und entsprechend der sich daraus ergebenden Prioritäten in eine Reihenfolge gebracht. Die Zusammenstellung der Agenda erfolgt sowohl „Top-down“ als auch „Bottom-up“, d.h. sowohl durch die Leitung als auch durch die Mitarbeiter/innen des Weiterbildungszentrums werden Punkte eingebracht, bei denen aus Sicht der Betroffenen Handlungsbedarf bzw. Optimierungspotential besteht.

Sukzessive werden dann die Themen in der Arbeitsgruppe abgearbeitet, häufig durch Zusammenarbeit von Unterarbeitsgruppen bzw. von einzelnen Mitarbeiter/innen. Die so erarbeiteten Vorlagen werden an alle Teilnehmer/innen der AG vor der jeweiligen Sitzung gemailt, so dass die Sitzungen selber weitgehend nur zur Endabstimmung genutzt werden, was voraussetzt, dass die Vorlagen vor den Sitzungen gelesen wurden und ggf. schon mit Anmerkungen an die betreffende Person zurückgemeldet worden sind.

Nach der Problembeschreibung werden jeweils konkrete Lösungsmöglichkeiten entwickelt, die jeweiligen Vor- und Nachteile diskutiert und schließlich beschlossen. Dabei werden konkrete Zeitpunkte bis zur Umsetzung und Verantwortliche namentlich benannt, welche den Umsetzungsprozess sicherstellen. Die Ergebnisse werden durch Protokolle verschriftlicht und endgültige Beschlüsse in das Organisationshandbuch übertragen. Die Umsetzung der Beschlüsse wird kontrolliert, indem auf Basis der Protokolle in den jeweiligen Besprechungsunden gemeinschaftlich gecheckt wird, welche Maßnahmen bereits umgesetzt wurden und welche noch nicht.



4. WELCHE THEMEN WERDEN IN DER AG ARBEITSORGANISATION BEARBEITET?

Aus der breiten Palette an Themen seien hier einige besonders typische genannt:

- Dozentenbetreuung: Was bekommen Dozierende immer von uns, was erwarten und brauchen wir immer von Dozierenden?
- Digitale Verwaltung von Veranstaltungen: Welche Dokumente müssen immer zu einer Veranstaltung im digitalen Teilnehmerverwaltungssystem abgelegt sein, damit sich alle, die mit der Veranstaltung zu tun haben, schnell zurecht finden, gerade auch in Vertretungsfällen? Wo und durch wen findet dies statt?
- Organisation des gemeinsamen Dokumentenmanagementsystems auf dem Server: nach welchem System werden Dokumente auf dem Server abgelegt? Wie kann dies so erfolgen, dass Dokumente allen schnell und leicht zugänglich sind und dass alle Mitarbeiter/innen möglichst wenig Zeit mit Suchen verbringen müssen? Wie kann zugleich das persönliche „Horten“ von Dokumenten auf Einzelrechnern unterbunden werden?
- Gestaltung des Online-Anmeldeverfahrens: Wie kann dieses nutzerfreundlich, also leicht verständlich, schnell und einfach, aber zugleich auch pflegeleicht für die Administration gestaltet werden, so dass möglichst viele Daten bereits automatisiert abgespeichert werden und nicht jeweils von Hand nachgearbeitet werden müssen

Die Arbeitsweise der AG soll anhand des letzten Beispiels noch etwas genauer illustriert werden:

BEISPIEL „NEUGESTALTUNG DER ONLINE-ANMELDUNG“

1. Problembeschreibung Stand 2014

Das Online-Anmeldeverfahren ist wenig nutzerfreundlich, zugleich für die Sachbearbeitungen arbeitsintensiv, da viel Nachpflege von Hand notwendig ist; Änderungen sind wegen der vielen technischen und sonstigen damit verbundenen Arbeitsprozesse sowie der verschiedenen Beteiligten in der gesamten Universität nicht von heute auf morgen umsetzbar.

2. Lösung

Schritt 1: Sachbearbeiterinnen beschreiben, was ihnen bei der Arbeit helfen würde, z.B. dass Daten, die von den Teilnehmer/innen online eingegeben werden, direkt in das Teilnehmerverwaltungssystem des Weiterbildungszentrums ohne Zwischenschritt automatisiert importiert werden können; keine Eingabe der Daten per Hand mehr notwendig; enorme Zeitersparnis.

Sachbearbeiterinnen und Bildungsreferent/innen beschreiben, was aus Perspektive der Nutzer/innen bzw. Teilnehmer/innen hilfreich wäre, z.B. Einrichtung eines Ampelsystems, aus dem sofort ersichtlich wird, ob für eine Weiterbildung noch Plätze vorhanden sind oder nicht; Angaben, ob Kosten mit der Teilnahme verbunden sind; keine doppelte Dateneingabe.

Schritt 2: Prüfung von technischen Lösungsmöglichkeiten durch IT-Referenten, z.B. Vergleich mit anderen Anmeldesystemen, die andere Einrichtungen (z.B. der Hochschulsport) nutzen, Erfahrungsaustausch mit anderen Einrichtungen; Kontaktaufnahme mit dem IT-Support der Freien Universität („Cedis“) zur technischen Umsetzung sowie Prüfung der entstehenden Kosten; Einholung von Vergleichsangeboten.

Exemplarisches Protokoll der AG Arbeitsorganisation (Auszug)

Was?	Durch wen?	Bis wann?
Honorarverträge: Anpassung der Inhalte, insb. zur MwSt. Sind in der Steuerabteilung zur Prüfung	BH	Nächste AG
Online Anmeldung:		
1. Stabilität – Technische Sicherheit (Fehlermeldungen bei der Anmeldung an Bettina)	BG / RH	5 / 14
2. Änderungen im bestehenden Online – Formular Entweder durch ceDis oder externen Shop einkaufen Cedis erstellt Angebot + Angebot für Wartung Recherche Alternativen / Angebote		
3. Neuimplementierung im Gasthörerbereich Vorschlag: Gasthörer über einen Shop lösen Vorschläge erst Shop für Gasthörer installieren, später mit der Weiterbildung nachziehen Parallel Kosten für Shop WBZ + Shop Gasthörer Kosten Aufbau und Wartung Zeitraum würde sich auf 1,5 Jahre belaufen		
	RH	10/14
Link auf veränderte Teilnahmebedingungen	BG	Nächste Woche
Button Aktuelles auf der Website		
Hinweis auf geänderte Teilnahmebedingungen auf die Eingangsbestätigung	RH	Nach seinem Urlaub
Archivierung Programme (Wie viele, wer ist zuständig, Archivierung in Bibliotheken, FU-Archiv) Intern archivieren 5 Stück pro Programm, Flyer, und 1 Plakat für 5 Jahre	KS / GR	
Email / Signatur FU/Weiterbildung Abt 5 C / Name Bildungsreferent / Administration	Ab jetzt bitte alle die neuen Signaturen nutzen	Ab sofort
Webseiten mit Kurzadressen; BG kann diese jetzt einrichten (fu-berlin.de/wbz/bereich Landing Pages Sind aber noch nicht gestaltet; Präsentation einer Landing Page	BG	4/14
Fertig gestellte Schilder werden angebracht Eventuell zusätzliche Kunststoffschilder links neben den Türen anbringen, Design wird beibehalten Format 22 x 22	GR	4 / 14
Nächste AG: 3.4.. 10.00 Uhr, Raum 15 Themen nächstes mal:		
Thema	Wer bereitet vor?	IBE? (Informieren, Beraten, Entscheiden?)
Aufgabenprofile Azubis + HK	GR	B
Veranstaltungskaufmann	KA	I
Honorarverträge Änderungen Was muss dabei sein? MwSt?	BS	I
Online Anmeldung update	BG, RH, KA	I
Newsletter (auch in Wimi Runde)	alle	B

Schritt 3: Rückkopplung der technischen Möglichkeiten durch IT-Referenten mit der AG Arbeitsorganisation; auf Basis des durch die Leitung vorgegebenen Budgetrahmens Entscheidung durch die AG, welche Möglichkeit umgesetzt werden soll.

Schritt 4: Beauftragung des IT-Referenten sowie der IT-Serviceeinheit mit der Umsetzung durch WBZ-Leitung.

Gesamtdauer von Problemanalyse Frühjahr 2014 bis Realisierung Herbst 2015: ca. 1½ Jahre.

THEMENSPEICHER

- Zertifikatsbedingungen
- Vorgehen Zwischenbescheid bei knapp besetzten Kursen
- Sprachgebrauch
- Textbausteine
- Vorgehen Pauschalrechnungen / Mahnungen, Umgang mit Storno- und Bearbeitungsgebühren (Hengst / Briefe / Hebeliste)
- Inventur
- Ordnerstruktur Pool
- Dozenteninfo vor dem Seminar
- Dozentencheckliste
- Evaluation WBZ durch Dozierende + Veranstaltungen
- Überarbeitung / Weiterentwicklung Evaluationsbögen
- Störungsfreie Zeiten (ohne Telefon / Eintreten)

5. FAZIT

Die AG Arbeitsorganisation wird von allen Beteiligten als großer Gewinn erlebt. Es wurden eine ganze Reihe von Verbesserungen erzielt:

1. Der Service für unsere Kunden verbessert sich. Dies findet seinen Ausdruck beispielsweise in einer verbesserten Online-Anmeldung, einer guten Orientierung zu Seminarinhalten, Orten und Zeiten oder in einer möglichst kontinuierlichen Ansprechbarkeit unseres Personals während der Seminarzeiten.
2. Die Qualität der Angebote wird gesichert und kontinuierlich weiterentwickelt (Qualitätsmanagement). So finden sich etwa im Organisationshandbuch, das als digitales Nachschlagewerk dient, alle bisher in der AG vereinbarten Regelungen, Kriterien und Handlungsanweisungen für die tägliche Arbeit wieder.
3. Arbeitsverdichtung und Arbeitsbelastung werden reduziert, indem mehr Transparenz geschaffen wird und interne Arbeitsabläufe deutlicher strukturiert sind. Schnittstellen zwischen den Bereichen und Personen sowie die jeweiligen Verantwortlichkeiten werden klarer, damit alle wissen, wofür sie zuständig sind bzw. wer jeweils Ansprechperson ist.

4. Standards zur Orientierung werden geschaffen. Dies gibt mehr Sicherheit und erleichtert die Arbeit bei Routinevorgängen. Doppelarbeiten werden verringert, weniger Zeit wird mit Suchen verbracht.

5. Neue Mitarbeiter/innen oder Vertretungen im Falle von Krankheit oder Urlaub können durch die verschriftlichten und gelebten Standards deutlich schneller und leichter eingearbeitet werden.

6. Last but not least ist ein nicht zu unterschätzender Nebenaspekt: Das jeweilige Verständnis für die Arbeit der Kolleginnen und Kollegen untereinander wird deutlich erhöht. Keiner fragt sich mehr: Was macht X eigentlich jeden Tag in seinem bzw. ihrem Büro? Stattdessen können alle die wesentlichen Inhalte, Aufgaben und Prozesse der Kolleg/innen besser nachvollziehen und sich dadurch entsprechend besser in die jeweilige Rolle hineinversetzen.

Die Vor- und Nachbereitung der Sitzungen sowie die Besprechungen selbst benötigen Energie und Zeit – Zeit, die für die Erledigung der vielen alltäglichen Arbeitsaufgaben fehlt. Doch letztlich teilen alle die Devise von Abraham Lincoln: „Gib mir sechs Stunden, um einen Baum zu fällen und ich werde die ersten vier damit verbringen, die Axt zu schärfen.“



CHRISTIAN KOLLAND DER DUAL CAREER & FAMILY SERVICE DER FREIEN UNIVERSITÄT BERLIN

Die Freie Universität Berlin hält besondere Angebote für Beschäftigte mit familiären Verpflichtungen bereit. Darüber hinaus berät der Dual Career & Family Service allgemein zu Fragen rund um das Thema „Vereinbarkeit von Beruf und Familie“ und den damit verbundenen Herausforderungen.

Familie sieht die Freie Universität Berlin überall dort, wo langfristig soziale Verantwortung wahrgenommen wird. Dies umfasst vor allem Erziehende von Kindern und Menschen, die ihre Angehörigen pflegen. Mit einer familienfreundlichen Personalpolitik und Hochschulgestaltung soll die Vereinbarkeit von Beruf und wissenschaftlicher Qualifizierung mit Familienaufgaben gefördert werden.

Die Freie Universität bietet ein konkretes Betreuungsangebot für Beschäftigte, wenn diese an Konferenzen teilnehmen. Der Dual Career & Family Service vermittelt hier insbesondere Betreuungsagenturen, hält Formulare für die Anmeldung bereit und gibt hilfreiche Hinweise für die Organisation. Ein individuelles Angebot erhalten Sie hierbei von der jeweiligen Betreuungsagentur, deren Kosten der jeweilige Veranstalter trägt.

Es besteht ein Notbetreuungsangebot für die Kinder von Beschäftigten, das im Rahmen der Nutzungsbedingungen kostenlos und sehr flexibel in Anspruch genommen werden kann, sofern ein dringendes dienstliches Interesse dies erforderlich macht. Nähere Informationen zu den Nutzungsbedingungen und dienstlichen Voraussetzungen finden Sie auf der Website des Dual Career & Family Service.

Die Freie Universität hält sowohl für Beschäftigte als auch Studierende voll ausgestattete Eltern-Kind-Zimmer und Still- und Wickelräume zur kostenfreien Nutzung bereit.

Diese campusweit verteilten Zimmer können jederzeit von Eltern zur Betreuung ihrer Kinder genutzt werden. Über die genaue Lage der verschiedenen Zimmer auf den Campi der Universität können Sie sich auf der Website des Dual Career & Family Service oder direkt auf den jeweiligen Fachbereichsseiten informieren.

Die Kita des Studentenwerks Berlin an der Freien Universität befindet sich in Dahlem in unmittelbarer Campusnähe und steht grundsätzlich Mitgliedern der Berliner Hochschulen offen, wobei Angehörige der Freien Universität bevorzugt Aufnahme finden. Sie bietet insgesamt 180 Betreuungsplätze, von denen 13 Kontingentplätze für Kinder von Neuberufenen, nationalen und internationalen von der FU eingeladene Gastwissenschaftlerinnen und Gastwissenschaftlern sowie Stipendiatinnen und Stipendiaten von Graduiertenschulen entfallen. Die Vergabe dieser Kontingentplätze erfolgt direkt über den Dual Career & Family Service.

Die Zentraleinrichtung Hochschulsport bietet in Zusammenarbeit mit dem Dual Career & Family Service der Freien Universität verschiedene Kurse im Bereich „Familie und Sport“ an. Weiterführende Informationen zu einzelnen Kursen und Anmeldungen finden Sie auf der Website des Dual Career & Family Service.

Grundsätzlich haben Sie jederzeit die Möglichkeit, das individuelle Beratungsangebot zu sämtlichen Themen der Vereinbarkeit von Beruf und Familie durch den Dual Career & Family Service in Anspruch zu nehmen. Die Beratungstätigkeit umfasst insbesondere Fragen bezüglich des gesetzlichen Mutterschutzes, der Inanspruchnahme von Elternzeit und Elterngeld sowie dem Berliner Kita-Gutschein-System:

- Welche Möglichkeiten habe ich? Wer ist der richtige Ansprechpartner? Welche Fristen sind zu wahren?

Gezielt eingegangen werden kann dabei auch auf Fragen von befristeten Beschäftigten, Gastwissenschaftler/innen und Stipendiat/innen.

- „Ich arbeite innerhalb eines befristeten Arbeitsverhältnisses, einer Qualifikationsstelle auf Basis des WissZeitVG oder als Drittmittelbeschäftigte/r. Welche Regelungen bezüglich Mutterschutz, Elternzeit und Elterngeld sind anwendbar und welche Besonderheiten bestehen?“

Gerne können Sie einen persönlichen Termin für eine Beratung mit uns vereinbaren, aber auch telefonisch und per Email können Sie sich jederzeit an den Dual Career & Family Service wenden.

Christian Kolland
Dual Career & Family Service
Freie Universität Berlin
Rudeloffweg 25/27, 14195 Berlin

Tel: +49 (0)30 838 511 37
Fax: +49 (0)30 838 451 137

Mail: dcfam-service@fu-berlin.de



FRANK SCHUBERT, DIPLOM-SOZIALARBEITER / SOZIAL-PÄDAGOG, GESUNDHEITSKOORDINATOR UND KONFLIKTBEAUFTRAGTER FÜR BESCHÄFTIGTE IM BEZIRKSAMT MITTE VON BERLIN

DIE IMPLEMENTIERUNG EINES PROJEKTS DER BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSFÖRDERUNG ANHAND DES BEISPIELS „MBSR-ACHTSAMKEITSTRAINING“ (MINDFULNESS BASED STRESS REDUCTION)



Liebe interessierte Leserin, lieber Leser, in diesem Artikel zum gleichnamigen Workshop des Gesundheitsforums 2016 stelle ich Ihnen den Plan und die ersten Schritte der Durchführung des Projekts „Achtsamkeit“ im Bezirksamt Mitte von Berlin vor. Der Projektplan wurde zusammen erarbeitet mit Christine Hoffmann, Personalreferentin beim Deutschen Theater und Verena Kempe, Betriebliche Sozialberaterin beim Landesamt für Bürger- und Ordnungsangelegenheiten, die beide auch ein Modell für das von Ihnen organisierte Betriebliche Gesundheitsmanagement wünschten.

Achtsamkeitstraining, hier im speziellen das MBSR, ist eine Methode, Entspannung zu lernen und Stressmuster und -verhalten zu erkennen und dem gegenzusteuern. Es ist langjährig wissenschaftlich beforscht und in seinen Wirkungen belegt. Seit einigen Jahren ist es hilfreiches Bestandteil von Betrieblichem Gesundheitsmanagement und Führungsunterstützung in Organisationen. Der Aufsatz beschreibt eine mögliche Implementierungsstrategie an Hand von gelebten Erfahrungen im Bezirksamt Mitte von Berlin, mit folgenden Prozesselementen:

- Auslöser
- Präsentation im Ausschuss für Gesundheitsmanagement (AGM)
- Akquise von Ressourcen
- Einführungsworkshop mit Mitgliedern des AGM u. Personalverantwortlichen
- Kommunikation, Werbung
- Seminare/Kurse für Führungskräfte und Mitarbeiter/innen
- Evaluation
- Verstetigung durch regelmäßiges Kursangebot und Implementierungscoaching

1. BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT IM BA MITTE UND ZIELE DES PROJEKTS

Ich möchte Ihnen im Folgenden einen kleinen Kontextrahmen für die Eröffnung des eigentlichen Themas geben. Zunächst einige statistische Angaben zu der Organisation, die zuerst von diesem o.g. Plan profitieren sollte und konnte. Das Bezirksamt Mitte von Berlin hat als zentraler Berliner Verwaltungsbezirk ca. 2.600 Mitarbeiter/innen verteilt auf:

- 3 Rathäuser
- über 33 Außenstellen und über 50 Schulen und Sportstätten
- das Jobcenter Mitte

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement wurde im BA-Mitte frühzeitig entwickelt. Bereits im Jahr 2005 wurde das „Integrierte Arbeits- und Gesundheitsschutz-Konzept für das Bezirksamt Mitte“ beschlossen. Der darin wurzelnde heutige Ausschuss für Gesundheitsmanagement tagt 4-6 mal jährlich in folgender Zusammensetzung zur Analyse / Bedarfsermittlung, Planung, Umsetzungsorganisation und Evaluation von Maßnahmen des BGM in den Dimensionen Verhältnis- und Verhaltensprävention:

- Arbeitgebervertreter/innen
- Personalentwicklung
- Beschäftigtenvertretungen
- Arbeitsschutzbeauftragter
- Sozialberatung/AK Sucht
- Konfliktbeauftragter
- externe Fachkräfte bei Bedarf

Von der beschriebenen Ausgangslage des etablierten AGM eröffnet sich eine Verbindung zu den Zielen der 2007 abgeschlossenen „Dienstvereinbarung über das Betriebliche Gesundheitsmanagement in der Berliner Verwaltung (DV Gesundheit)“; Ressourcen zu stärken und Belastungen zu minimieren durch organisationsbezogene Verhältnisprävention und individuumsbezogene Verhaltensprävention.

Für unser Projekt beziehen wir uns dabei gerne auf das Postulat gem. 4.1. DV Gesundheit: „Gemeinsames Ziel der Verantwortlichen ist es, die Gesundheit der Beschäftigten zu fördern und zu erhalten, um deren Arbeitszufriedenheit, Motivation und Leistungsbereitschaft zu bewahren und zu steigern. Dieser Prozess muss gemeinsam von den Verantwortlichen in der Dienststelle und den Beschäftigten getragen werden.“

Projektleitend war für uns der Gedanke: „**Sich selbst und andere zur Gesundheit führen**“, denn der AGM setzt Rahmenziele für das jährliche Betriebliche Gesundheitsmanagement. Im Jahr 2015 waren dies folgende:

- Senkung beeinflussbarer gesundheitsschädigender Faktoren
- Stärkung seelischer und körperlicher Widerstandsfähigkeit und -kraft
- Resilienz am Arbeitsplatz: Achtsamkeit für sich und andere entwickeln – zur Gesundheit führen

Anlässlich der jährlichen Bedarfsabfrage in allen Ämtern und Fachbereichen für die GM Maßnahmenplanung 2015 ließ sich erkennen, dass Stressbewältigung ein zentrales Thema darstellte. Neben anderen bereits bewährten und bekannten Unterstützungen wie Resilienzfortbildungen und Entspannungstraining wurde durch die Personalentwicklung ein neues Format in die Perspektive gerückt: Achtsamkeitstraining.

2. ACHTSAMKEIT UND MBSR

Was ist Achtsamkeitstraining? Achtsamkeitstraining ist bereits seit einigen Jahren in den Medien, Bildungsstätten und Organisationen im Kontext von Erhalt körperlicher und psychischer Gesundheit im Gespräch. Wir fokussieren uns hier speziell auf das MBSR-Achtsamkeitstraining.

MBSR-Achtsamkeitstraining (engl.: Mindfulness Based Stress Reduction = Achtsamkeitsbasierte Stressreduktion) ist eine wirksame Methode zur Stressbewältigung, Selbstregulation und zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden. Das erfahrungsorientierte, im Idealfall achtwöchige Trainingsprogramm verbindet altes Wissen über die positive Wirkung von Meditation, Geistesschulung und Körperarbeit mit modernen Erkenntnissen der Stressforschung, Psychologie und Kommunikationsforschung.

MBSR richtet sich an Menschen, die Wege suchen, mit Stressbelastungen in Beruf und Privatleben hilfreich umzugehen, die mit körperlichen Erkrankungen oder psychischen Beschwerden belastet sind oder die ein lebendiges Gewahrsein im Alltag kultivieren und entwickeln möchten. Mit der Praxis von MBSR leisten Seminarteilnehmer/innen einen aktiven Beitrag zur Verbesserung ihrer Gesundheit, Vitalität und Lebensqualität.

MBSR-Kurse ersetzen aber keine medizinische oder psychotherapeutische Behandlung.

Im Kursverlauf werden verschiedene Methoden kennen gelernt (Körperwahrnehmung, Meditation, Körperübungen, Reflexion von Stressentwicklung), die in den gemeinsamen Terminen geübt und zuhause selbständig vertieft werden. Ebenso bieten die Kurstermine Raum für Erfahrungsaustausch und Anregungen, wie Achtsamkeit in den Alltag integriert werden kann, um so auch einen besseren Umgang mit schwierigen oder stressbedingten Situationen zu entwickeln. Um optimal vom Kurs profitieren zu können, setzte das Angebot eine kontinuierliche Kursteilnahme sowie eine Bereitschaft zum selbständigen Üben voraus. Zu den Seminaren gehörte umfangreiches Kursmaterial, als Download bereitgestellt.

MBSR-Achtsamkeitstraining wird seit Jahrzehnten umfangreich wissenschaftlich beforscht und in seinen gesundheitsfördernden Wirkungen bestätigt. Um diesbezüglich einige wissenschaftliche und klinische Kontexte zu benennen: Max-Planck-Institut Leipzig, University of Oxford, Universitätsmedizin Charité/Immanuel-Krankenhaus Berlin, Oberberg-Klinik/Zentrum für seelische Gesundheit Berlin. Seit geraumer Zeit finden MBSR- und Achtsamkeitskurse Einzug in Betriebliches Gesundheitsmanagement in Wirtschaftsunternehmen und Behörden. Seit 2016 werden auch eintägige Einführungsseminare an der Verwaltungsakademie Berlin angeboten. Hochschulen bieten Fortbildungs- und Masterstudiengänge in dieser Methodik an.

Eine wesentliche Wurzel der Achtsamkeit, des MBSR-Trainings liegt in der Meditation, einer Beruhigung des Geistes durch Sammlungsübungen. Dies ist in der Konzentrationsvariante z.B. die Ausrichtung auf den Atem oder ein Meditationsobjekt. In der ziellosen Variante: Erscheinende Gedanken, Sinnesempfindungen und Wahrnehmungen ins Bewusstsein kommen lassen, um sie dann ohne Beurteilung zu beobachten.

Die wissenschaftlichen Pioniere des MBSR bringen es auf vereinfachte Formeln mit großer Wirkung:

„Achtsamkeit ist Bewusstsein und Aufmerksamkeit gegenüber gegenwärtigen Erfahrungen.“
(Grossmann)

„Achtsamkeit ist eine bestimmte Form der Aufmerksamkeit, die absichtsvoll ist, sich auf den gegenwärtigen Moment bezieht (statt auf die Vergangenheit oder die Zukunft) und nicht wertend ist.“
(Kabat-Zinn)

3. DIE PRAXIS VON ACHTSAMKEIT

Die MBSR-Stressreduktion durch Achtsamkeit wurde ursprünglich 1979 durch Prof. Jon Kabat-Zinn als ein achtwöchiges Behandlungsprogramm in den USA in die klinische Arbeit eingeführt, um mit körperlichen oder psychischen Beschwerden verbundenes Leiden zu lindern. Dabei gab es folgende wichtigste formelle und informelle Übungen zur Praxis der Achtsamkeit:

Formelle Übungen:

- Body Scan (Körperdurchkehren = die Aufmerksamkeit langsam und systematisch auf Körperregionen lenken)
- Sitz- oder Gehmeditation (mit spezifischem Objekt für die Aufmerksamkeit, wie z.B. dem Atem) sowie
- einfache Hatha Yoga-Übungen (als körperorientierte Form der Meditation)

Informelle Übungen:

- Aufrechterhalten von Achtsamkeit im Alltag
- Beobachtung der Atmung (integraler Bestandteil beider Übungsrichtungen)

4. WIRKUNGEN DES ACHTSAMKEITSTRAININGS

Erwiesene positive Ergebnisse des Achtsamkeitstrainings sind folgende: Veränderung von

- Selbstwahrnehmung
- Selbstfürsorgefähigkeit
- Selbstregulationsfähigkeit
- akzeptierende und achtungsvolle Grundhaltung
- Zugewandtheit
- (Selbst-)Mitgefühl
- Ausdrucks- und Kommunikationsfähigkeit

Positiver Einfluss von MBSR auf Erkrankungen und Störungen wie:

- Depressionen, psychosomatische Erkrankungen, Schlafstörungen und Erschöpfungszustände, Stressbelastungen, Burnout Syndrom
- Verspannungen
- Infektions-, Haut- oder Magenerkrankungen
- chronische Schmerzen wie z.B. Rückenschmerzen, Fibromyalgie
- Kopfschmerzen, Migräne, Spannungskopfschmerzen
- Tinnitus
- Bluthochdruck, Autoimmun- oder Infektionskrankheiten
- Suchtprobleme wie z.B. Nikotin-Entwöhnung

In Deutschland machen sich das mittlerweile viele Kliniken in ihrem Angebotsspektrum zu Nutze, dort wird MBSR zur Unterstützung von somatischer und psychosomatischer Therapie, Depressionsnachsorge, sowie als Psychotherapie MBCT (Mindfulness Based Cognitive Therapy) angewendet. Weitere Beispiele klinischer Anwendungsfelder sind:

- Bewältigung chronischer Erkrankungen, z.B. Chronische Schmerzen, Krebs, MS
- Angststörungen, Depression, Zwangserkrankungen
- Trauma
- Sucht (Rückfallprophylaxe)

5. ACHTSAMKEITSTRAINING IN ORGANISATIONEN

Da wir uns jedoch im Unternehmen nicht im Feld von Krankheitsbehandlung und Therapie bewegen, sondern das Betriebliche Gesundheitsmanagement der Primärprävention dient, dem Erhalt und der Verbesserung der Gesundheit unseres arbeitenden Personals, seien im Folgenden nicht mehr klinische, sondern Beispiele aus der Wirtschaft genannt. Bei folgenden Unternehmen und Organisationen kamen MBSR oder Achtsamkeitstraining als Formate des Gesundheitsmanagements zum Zuge:

Unternehmen: Google, Deutsche Bank, EZB, Freiburger Callcenter, Barclays, Citigroup, Goldman Sachs, Industrie: Bosch, Siemens, RWE

Bildung: Freie Universität Berlin (BGM, auch für Externe), Universität Freiburg (BGM), TU Berlin (auch für Externe)

Quellen für hier genannte Informationen befinden sich im Anhang. Als ursprüngliche Forschungsquelle sei hier aber die University of Massachusetts genannt (Lehrstuhl Kabat-Zinn, Urheber des MBSR) und als aktuelle das Max-Planck-Institut Leipzig (Tania Singer: ReSource Project).

Bevor Sie jetzt weiterlesen, möchte ich Sie zu einer kleinen Achtsamkeitsübung einladen:

*Spüren Sie, wie Sie gerade sitzen,.....
machen Sie es sich bequem,.....
locker aufrecht,.....
nehmen Sie die nächsten 5 Atemzüge ganz bewusst wahr,.....
wie sie ein und ausströmen,.....
räkeln Sie sich jetzt zurück in Ihre Routine.*

6. DER NUTZEN VON ACHTSAMKEITSTRAINING IM BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSMANAGEMENT

Die übergeordnete Zielsetzung für die Projektarbeit wurde benannt als „Sensibilisierung und Präsenz für das Thema Achtsamkeit/MBSR in der Organisation“.

Hierfür ist die Darstellung des Nutzens für die Organisation von zentraler Bedeutung, was folgende ergänzbare Tabelle visualisiert:

	für Gesundheit	für Arbeitsabläufe	für Zusammenarbeit
Selbstwahrnehmung	Umgang mit Stress	Konzentration, Selbstmanagement	Vermeidung von Diskriminierung
Selbstfürsorgefähigkeit	Leistungsfähigkeit, Vermeidung von Krankheiten	Vermeidung von Unfällen	
Selbstregulationsfähigkeit	Gesundheitsprävention		
Akzeptierende und achtungsvolle Grundhaltung		Gestaltung von Arbeitsprozessen, Umgang mit Arbeitsmaterial	Konfliktprävention, Respekt
Zugewandtheit		Kreativität, Konzentration	
(Selbst-)Mitgefühl			Umgang mit Kollegen
Ausdrucks- & Kommunikationsfähigkeit		Optimierung von Arbeitsabläufen, Struktur	Arbeitsklima, Kontakt

Paul Kothes beschreibt in seinem Buch „Mit Achtsamkeit in Führung – was Meditation für Unternehmen bringt“ weitere Aspekte. Hier unsere Hypothesen noch einmal etwas ausführlicher:

Nutzen für die Organisation im Aspekt Gesundheit

- Selbstwahrnehmung eigener Reaktionsmuster ermöglicht einen anderen Umgang mit Stress, Stressreduktion erhöht die Immunabwehr
- Körperwahrnehmung verbessert Selbstsorge
- Gesundheitsprävention für die stressreagierenden Bereiche Verdauungssystem, Muskulatur, Herz-Kreislauf, Atem
- Prävention: Erschöpfungszustände, Einschlaf- und Durchschlafprobleme, nervöse Störungen, Angstzustände
- Prävention/Nachsorge: Burnout, Depression, Sucht

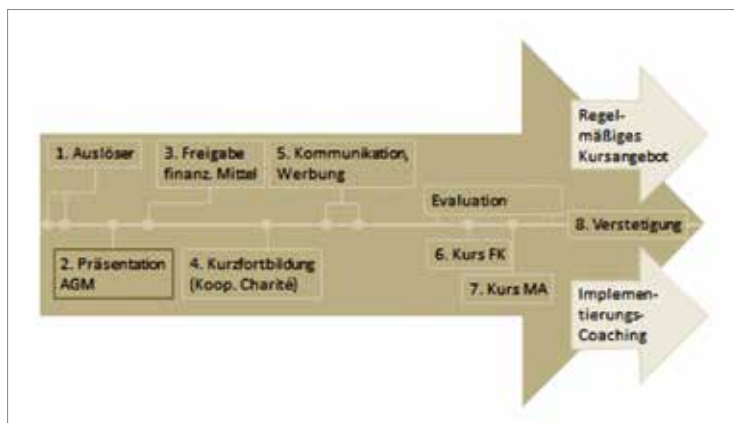
Nutzen für die Organisation im Aspekt Arbeitsabläufe

- gutes geistiges Selbstmanagement hilft bei steigendem Arbeitsdruck und digitaler Info-Flut
- Verstärkte Selbstwahrnehmung durch MBSR unterstützt Konzentrationsfähigkeit, beschleunigt kognitive Prozesse, verbessert das Kurzzeit-, bzw. Arbeitsgedächtnis
- Selbstreflexionskräfte geben mehr Raum für Kreativität
- Arbeitsmaterial und Arbeitsprozesse werden achtsamer wahrgenommen/gestaltet
- Unfallvermeidung

Nutzen für die Organisation im Aspekt Zusammenarbeit

- Konfliktprävention – Achtsamkeit führt zu respektvollerem Umgang und Empathie, unterstützt solidarisches Miteinander
- Verbundenheitsgefühl verhindert Diskriminierung
- freundlicherer Umgang mit Kundinnen und Kollegen
- angenehmeres Arbeitsklima

Abb.:
Projektplanung



Da es sich bei dem Workshop auf dem Gesundheitsforum um die Vorstellung eines Strategieplans zur Implementierung eines Projekts des BGM handelte, spielt die Finanzierung eines solchen Projekts, bzw. unseres Pilotprojekts eine wesentliche Rolle: Oben erwähntes prioritäres Projektziel „Sensibilisierung und Präsenz für das Thema Achtsamkeit/MBSR“ bedeutet langfristig, nach der Initiierung und Bekanntmachung in der Organisation die Einführung von Achtsamkeit/MBSR als Bestandteil der Organisationskultur. Wir denken hier in großen Spannen, einer Zeitschiene von 10 Jahren, von 2015 bis 2025.

Zunächst ging es also um die Finanzierung des Pilotprojekts. **Unsere Erfolgswege liefen dabei über folgende angesprochene Helfer/innen, bzw. beantragte Unterstützungen:**

- Beantragung von Projektmitteln bei der Senatsverwaltung für Inneres und Sport, Zentrale Stelle Gesundheitsmanagement
- Beantragung eines zentralen Budgets für Personalentwicklung und Gesundheitsmanagement im eigenen Haus
- Kooperation mit Immanuel Krankenhaus/Universitätsmedizin Charité

Zuletzt genannte halfen vor allem mit einem thematisch sehr inspirierenden wissenschaftlichen Einführungsvortrag/-Workshop zur Mind-Body-Medizin für die Mitglieder des AGM und Personalverantwortliche des BA-Mitte.

Neben einem basalen Eigenbudget könnten als Unterstützungspartner für neue Pilotprojekte, die Sie, liebe Leserin, lieber Leser vielleicht initiieren wollen, z.B. Krankenkassen im Rahmen der Prävention in Frage kommen oder es könnten psychologisch medizinische Forschungsstätten, welche sich mit dem Thema beschäftigen, angesprochen werden, wie das genannte Max-Planck-Institut, oder entsprechende Fachbereiche von Hochschulen (Medizin, Psychologie, Sozialpädagogik, Wirtschaftspsychologie, Gesundheitsmanagement).

Als alternative Unterstützungen bieten sich an:

- VAK-Inhouse Seminarbeantragung für ein Pilotprojekt in Tagesseminarform, Zielgruppe Führungskräfte, um die Idee zu multiplizieren
- Auslotung von Kooperationsmöglichkeiten mit den bezirklichen Volkshochschulen
- Seminar-/Kursdurchführung durch fortgebildete interne Berater/innen

DIE SKIZZIERUNG EINER STRATEGIE, ANHAND VON PLAN UND ERFAHRUNG IM BA-MITTE

1. Information, Einführung für interne Ideenmultiplikatorinnen und -multiplikatoren:

„Wirksamkeit von Achtsamkeitsmeditation“ als gemeinsame theoretisch/praktische Kurzfortbildung von:

- Mitgliedern des AGM
- Personalvertretungen und
- Personalverantwortlichen

im Immanuel Krankenhaus/Universitätsmedizin Charité.

2. Ressourcenakquise

- Beantragung von Mitteln

3. Kommunikation, Werbung

- Seminar-Ankündigungsmails zur Weiterverteilung an Interne Dienste mit Flyer (PDF)
- gedruckte Flyer an Außenbereiche
- AGM/GeKo als Multiplikator für Personalverantwortliche
- Bewerbung und Veröffentlichung im Intranet „Neuigkeiten“
- Nachfassaktion, Reminder an Bereiche, von denen keine Bewerbungen eingegangen sind

4. Pilotkurse MBSR

- 2-tägiges Seminar, jeweils für Führungskräfte und Mitarbeiter, interessierte und freiwillige Teilnahme, Sceptiker/innen sind besonders eingeladen.
- Pilotkurs für ausgewählten Bereich, 8 mal 2 Stunden über 8 Wochen (hier für 12 Mitarbeiter/innen des Sozialamts)

5. Projektevaluation

- Rückmeldungen/Anmeldungen für Pilotkurse
- Teilnehmer/innenbefragung
- Auswertungsgespräche mit den Personalverantwortlichen der Bereiche
- Qualitätszirkel, Supervision (organisierender GeKo)

6. Projektverstetigung

- Nach Evaluation und Bedarfsanalyse regelmäßige Kursangebote von Achtsamkeitskursen
- Implementierungscoaching/Achtsamkeitstage als Auffrischung und Vertiefung
- Beratungsangebote und Kommunikation des GeKo (u.a. Intranet)
- Ausbildung eigener Trainer/innen

Die Evaluationsergebnisse der im BA Mitte durchgeführten MBSR-Achtsamkeitstrainings präsentieren wir Ihnen abschließend im letzten Kapitel. Bevor Sie sich dem zuwenden, möchte ich Sie jetzt wieder zu einem Moment der Achtsamkeit einladen: Nehmen Sie eine für Sie bequeme Haltung ein, vielleicht etwas aufgerichtet, Sie dürfen aber angelehnt bleiben...

*Spüren Sie Ihre Füße am Boden...Ihre Beine...
den Kontakt mit Ihrer Sitzgelegenheit...
Schauen Sie, was Sie gerade umgibt...
Hören Sie die Geräuschkulisse um Sie herum,... auch wenn es Stille ist...
Nehmen Sie Ihren Atem wahr,... wie er ein- und ausströmt...
Spüren Sie, wie sich Bauch oder Brust dabei heben und senken...
Bleiben Sie für 5 bis 10 Atemzüge bei der Wahrnehmung Ihres Atems...
Atmen Sie dann noch einmal tief durch...
und räkeln Sie sich zurück in Ihren Alltag...*

Vielleicht können Sie ein wenig von der Achtsamkeit, die Sie eben erfahren haben mit hineinnehmen in Ihren weiteren Tag. Es macht Sinn, diese kleine Übung ein paar Mal am Tag zu wiederholen, morgens, während der Arbeit, abends – das kann sehr unterstützen!

7. PROJEKTEVALUATION UND ERGEBNISSE

Im BA Mitte fanden im Jahr 2015 drei MBSR-Kurse statt, jeweils zwei 2-Tage-Seminare im November 2015, eines für Führungskräfte, Personalverantwortliche, Personalvertretungen und AGM-Mitglieder (als GM-Ideenmultiplikator/innen) und eines für Beschäftigte, abteilungsgemischt. Ein weiterer Kurs fand für Mitarbeiter/innen des Sozialamts statt, im Format 8 mal 2 Stunden von September bis November 2015, zusätzlich ein einstündiger gemeinsamer Nachhaltigkeitstermin im Dezember.

Projektergebnisse

Zur Evaluation der Seminare dienten Fragebögen, ergänzt durch Aufzeichnungen aus Feedbackrunden zusammen mit dem Gesundheitskoordinator. Die weiter unten genannten Zahlen sprechen für sich als Ergebnis. Zusammenfassend und ergänzend können folgende Feststellungen getroffen werden:

- Alle Kurse erlangten im Durchschnitt gute bis sehr gute Bewertungen
- Das Kursformat, welches auf 9 Termine aufgeteilt war, zeigte sich als sinnvollste Maßnahme
- Teilnehmende an den 2-Tage-Seminaren plädierten für mehr Kurstermine mit kürzeren Zeiten
- Die 2-Tage-Seminare konnten gute Inspirationen und Anregungen bieten, das fortlaufende Format hingegen konnte hilfreiche Lern-, sowie Haltungs- und Verhaltensänderungseffekte vermitteln

Das von der Projektförderung durch SenInnSport benannte Projektergebnisziel „Minimierung der Belastungen und Aufbau von Gesundheitsressourcen“ spiegelt sich als erlangtes Ergebnis hoher Bewertungen zu folgenden evaluierten Punkten wieder:

- Das Seminar hat mir Anregungen hinsichtlich des Erhalts oder der Verbesserung meiner psychischen Gesundheit gegeben.
- Das Seminar hat mir Anregungen hinsichtlich des Erhalts oder der Verbesserung meiner körperlichen Gesundheit gegeben.
- Das Seminar hat mir Anregungen gegeben für eine bessere Bewältigungsfähigkeit meiner Arbeit.
- Das Seminar hat mir neue Perspektiven hinsichtlich des sozialen Umgangs am Arbeitsplatz gegeben.

Letzterer Punkt deutet auf den konfliktpräventiven Wert von Achtsamkeitstraining hin.

Wichtigste Auswertungserkenntnis ist, dass für einen nachhaltigen arbeitsgesundheitsrelevanten und konfliktpräventiven Effekt des Achtsamkeitstrainings das eigentliche und empfohlene Kursformat von 8 mal 2 Stunden wünschenswert ist und sinnvoll erscheint, möglichst mit in Abständen wiederholten Auffrischungsterminen à 2 Stunden, z.B. alle 1-2 Monate. Dies deckt sich auch mit Erkenntnissen der medizinischen Psychologie, dass mehrfache prozessuale Wiederholung gehirnphysiologisch neues Verhalten und neue Haltungen bahnt.

Bislang nicht erwähnt ist die Bedeutung der Qualifikation der/des Achtsamkeits-Trainerin/Trainers. Im BA-Mitte wurden die Kurse von der Berliner Heilpraktikerin und MBSR-Trainerin Anja Nothelfer durchgeführt, die vom MBSR-Dachverband ausgebildet und zertifiziert wurde und in ihrer Fachlichkeit von allen Teilnehmenden sehr geschätzt wurde.

Der Dachverband garantiert ein hohes Ausbildungsniveau, inhaltlich, didaktisch und bezüglich des standardisierten Einsatzes von Kursmaterialien. Diese Ausbildung ist rückverbunden mit den langen klinischen und wissenschaftlichen Begleituntersuchungen von Jon Kabat-Zinn an der University of Massachusetts Medical School, auf dessen Arbeit die Entwicklung des MBSR-Achtsamkeitstrainings zurückgeht.

FRAGEBOGEN ZUR EVALUIERUNG

Durchschnittsbewertungen auf einer Skala von 1 – 5: 1 = sehr hoher Wert..... 5 = eher niedriger Wert/wenig/unschlüssig			
	Kurs 1 17 Stunden, verteilt auf 9 fortlaufende wöchentliche Termine, Beschäftigte des Sozialamts	Kurs 2 16 Stunden, verteilt auf 2 Tage mit 11 Tagen Abstand, Mitglieder des AGM, Führungskräfte, Personalverantwortliche	Kurs 3 16 Stunden, verteilt auf 2 Tage mit zwischenzeitlich 9 Tagen Abstand, Beschäftigte allgemein
Wie hoch schätzen Sie Ihren persönlichen Erkenntnisgewinn ein?	1,6	1,5	1,5
Wie hoch ist für Sie der Informationsgehalt, inklusive der erlernten Übungen?	1,8	1,8	1,5
Das Seminar hat mir Anregungen hinsichtlich des Erhalts oder der Verbesserung meiner psychischen Gesundheit gegeben	1,5	1,7	1,5
Das Seminar hat mir Anregungen hinsichtlich des Erhalts oder der Verbesserung meiner körperlichen Gesundheit gegeben	2,3	2	1,9
Das Seminar hat mir Anregungen gegeben für eine bessere Bewältigungsfähigkeit meiner Arbeit	1,9	2,2	1,8
Das Seminar hat mir neue Perspektiven hinsichtlich des sozialen Umgangs am Arbeitsplatz gegeben	2,2	2,5	2,2
Wie hoch schätzen Sie die Umsetzungsmöglichkeit des Erlernten in Ihrem Alltag ein?	2,0	1,9	1,9
Wie schätzen Sie die Fachlichkeit der Dozentin ein?	1,2	1,1	1,2
War die Diskussion / der kollegiale Austausch im Seminar hilfreich?	Ja – 100%	Ja – 91%	Ja – 100%
Würden Sie Ihren Kolleg_innen das Seminar weiterempfehlen?	Ja – 100%	Ja – 100%	Ja – 100%
Gesamteindruck der Maßnahme	1,4	1,5	1,5

Wenn möglich, nennen Sie eine oder mehrere Anregungen durch die Teilnahme am Seminar

- Kurs 1:** 9 Termine, Beschäftigte des Sozialamts
- Stärkung des Einfühlungsvermögens, d.h. Achtsamkeit gegenüber anderen
 - Bodyscan, Atmung
 - In Stresssituationen erstmal wahrzunehmen, dass das ein Stressfaktor ist, und dann mit etwas Abstand ruhig zu entscheiden, was ich tun möchte
 - Alles ruhiger angehen. Öfter mal nein sagen
 - Das Achtsamkeit wichtiger ist, als man meistens denkt
- Kurs 2:** 2 Tage - AGM/FK/Personalverantwortliche
- Wieder bewusster atmen
 - Kurs für alle beschäftigten anbieten; Nachhaltigkeit sichern
 - Säulen der Stressbewältigung – instrumentell, mental, kreativ
 - Veränderung geschieht durch Wiederholung
- Kurs 3:** 2 Tage – Beschäftigte allgemein
- Zu kurz
 - Gelassenheit in den Alltag lassen
 - Achtsamer mit sich umgehen
 - Mehr Achtsamkeit im Alltag, meine Bewertungen überdenken
 - Bewusstmachen der Wichtigkeit und Priorität
 - Vieles kenne ich bereits aus dem KH und wende es bereits an
 - Ich bin mir bewusst, dass ich allein für meine Gesundheit verantwortlich bin. Ich muss regelmäßig und permanent auf mich achten
 - Stündlich durch z.B. akustisches Signal daran erinnern, achtsam zu sein – „wie geht es mir?“
 - Training des Parasympathikus
 - Erhöhung der bewussten Wahrnehmung

Weitere Anmerkungen oder Hinweise

- Kurs 1:**
- Bessere Räume, der Saal war zu groß und zu kalt, die Akustik sehr schlecht
 - Weitere MBSR Seminare
 - Weiterführung durch Übungstreffen
 - Schön wäre eine Wiederholung, bzw./und monatliche regelmäßige Auffrischungen
 - Bitte fortsetzen, um die Nachhaltigkeit zu fördern! Alle 1 - 2 Monate, ca. 2h
 - Regelmäßige Trainingseinheiten 1x/Monat um Erkenntnisse zu erhalten und Praxis zu üben
- Kurs 2:**
- Sollte insbesondere für alle Führungskräfte im Rahmen des Gesundheitsmanagements als Angebot etabliert werden (2 Tage reichen) – Multiplikationsfunktion
 - Als Einstieg wunderbar, aber der gesamte Kurs wäre/ist wohl sinnvoller
 - Regelmäßige 8-Wochenkurse wären gut
 - Die räumlichen Gegebenheiten sind auf jeden Fall zu beachten, möglichst keine Störungen von außen, Temperatur
- Kurs 3:**
- Räumlichkeit ist nicht optimal, laut, kalt, Störungen durch BA- Mitarbeiter
 - Gute Mischung Theorie und Praxis
 - Sollten alle Kollegen im Amt machen
 - Es sollte Teil der Arbeitsschutzbelehrung werden
 - Der Kurs müsste täglich ca. 30 Min. als aktive und regelmäßige Maßnahme in den Berufsalltag eingebaut werden.
 - Alles lief sehr ruhig und auf unsere Bedürfnisse abgestimmt ab, ohne Hast und damit sehr entspannt. Vielen Dank!

LITERATUR

Ders.: „Achtsamkeit für Anfänger“ / Arbor Verlag (2013)

Kothes, Paul u. Rosmann, Nadja: „Mit Achtsamkeit in Führung – Was Meditation für Unternehmen bringt“ Klett-Cotta Verlag (2014)

Lehrhaupt, Linda: „Die Wellen des Lebens reiten“ / Kösel Verlag (2014)

Williams, Mark u. Penman, Danny: „Das Achtsamkeitstraining: 20 Minuten täglich, die Ihr Leben verändern“ (Das Programm der University of Oxford) Goldmann Verlag (2015)

LINKS, DIE ZU INFORMATIONEN UND FORSCHUNGSERGEBNISSEN FÜHREN:

www.mbsr-verband.de/mbsr-mbct/forschung.html

www.mindfulness-research.net/v2/index.php/de/lstudien

www.achtsamleben.at/forschung

www.resource-project.org/home.html

www.7mind.de



*Ich atme ein und komme zur Ruhe.
Ich atme aus und lächle.
Ich atme ein und weiß: Ich lebe.
Ich atme aus und lächle dem Leben zu.*

CÄCILIA LENZ-MÜLLER, ARBEIT, BILDUNG UND FORSCHUNG (ABF E.V.) GESUNDHEITSCOACHING



Die Teilnehmenden konnten sich im Workshop austauschen und einen Einblick in Ziele und Methoden zum Gesundheitscoaching gewinnen. Die vorgestellten Methoden/Instrumente orientierten sich vor allem am wissenschaftlich basierten Konzept von Siegfried Greif. Zudem wurde der Stressmanagement-Ansatz nach Kaluza vorgestellt. Zur Reflektion der inneren Antreiber, zur Ressourcenanalyse und zur aktiven Stressbewältigung erhielten die Teilnehmenden Tests/Instrumente.

INHALTE

- Coaching als Qualitätsbegriff nach S. Greif
- Stressmanagement: Das Vier-Säulen-Modell nach S. Greif
- Instrumente beim Gesundheitscoaching nach S. Greif
- Modell des Kontinuums
- Stressreport der Bundesanstalt für Arbeitsschutz- und Arbeitsmedizin (BAuA)
- Innere Antreiber
- Feedback-Daten und Risiken beim Self-Tracking
- Aktive Stressbewältigung nach Kaluza
- Leitfaden zum aktiven Umgang mit belastenden Situationen

Zum Kennenlernen und zur Einstimmung in das Thema tauschten sich die Teilnehmenden zu folgenden Fragen aus:

- Gesund zu sein, das heißt für mich...
- Zurzeit unterstütze ich meine Gesundheit, indem ich...
- Wenn ich an meine Gesundheit denke, dann ist für mich schwierig/nicht einfach...
- Unter einem Gesundheitscoaching stelle ich mir vor...

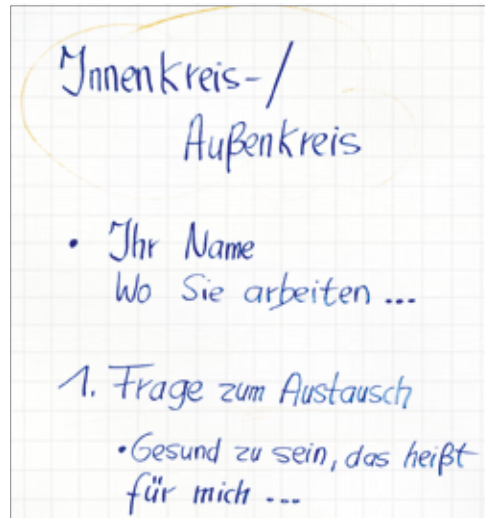
COACHING ALS QUALITÄTSBEGRIFF NACH SIEGFRIED GREIF

Die Kluft zwischen den Vorhaben, „mehr für die Gesundheit zu tun und damit auch betriebliche Angebote der Gesundheitsförderung zu nutzen“ und der Umsetzung dieser guten Vorsätze war Fazit des Austausches. Ein Diskussionspunkt war dabei: „Wir haben genügend Wissen beispielsweise über gesunde Ernährung, körperliche Bewegung zum Ausgleich von sitzender Tätigkeit. Wir haben kein Wissenssodern ein Umsetzungsdefizit!“ Es wurde herausgestellt, dass wirksames Gesundheitscoaching auf die Vorbereitung und Begleitung der Umsetzung fokussiert ist.

Den „inneren Schweinehund überwinden“ – wie geht das? Das ist nicht einfach, denn Gewohnheiten und Routinen sind gelernt, das heißt sie werden unbewusst automatisch über die Basalganglien aktiviert.

Es braucht einen langen Lernprozess, um Gewohnheiten zu verändern. Hierzu muss der automatische Auslöser erkannt und verändert werden, um eine neue gesundheitsförderliche Gewohnheit aufzubauen.

Im Coaching nach S. Greif wird eine feste Umsetzungsabsicht formuliert. Der Erfolg des zu verändernden Ver-

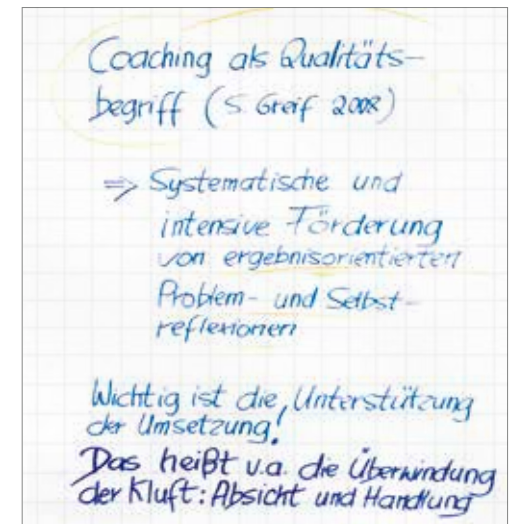


haltens wird mental vorbereitet durch das Bild einer Erfolgstreppe, die als bildhafte Konkretisierung des Umsetzungswillens fungiert: „Ich habe einen Plan, wie ich es schaffen werde und wenn es nicht klappt, werde ich es noch einmal versuchen.“

Die Umsetzung des veränderten Verhaltens wird über einen längeren Zeitraum mit virtuellen Transfer-Coaching, d.h. online oder per Skype begleitet.

SCHRITTE IM COACHING (SIEGFRIED GREIF)

- Zielklärung
- Formulierung der Umsetzungsabsicht
- Planung der Ressourcen
- Planung der Umsetzung

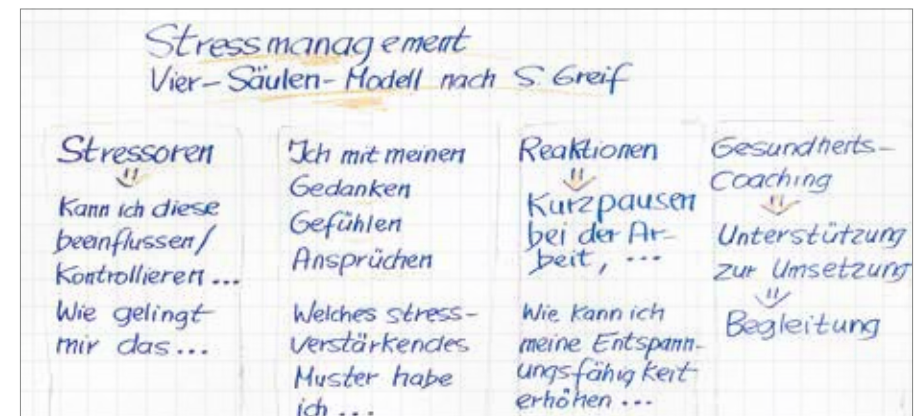


STRESSMANAGEMENT – DAS VIER-SÄULENMODELL NACH SIEGFRIED GREIF

Grundlage ist eine ressourcenorientierte Stressanalyse mit der Erkundung und Stärkung der internen und externen Ressourcen.

1. Säule: Kontrollierbarkeit und Beeinflussbarkeit
2. Säule: Wissen und Fähigkeiten
3. Säule: Selbstberuhigungskompetenzen
4. Säule: Unterstützung zur Umsetzung

Darstellung in Anlehnung an Siegfried Greif



Im Gesundheitscoaching wird beispielsweise eine Veränderung des Verhaltens vorbereitet oder es werden Entspannungstechniken eingeübt. Die Umsetzungsbegleitung erfolgt auch online, per SMS oder mit Skype.

INSTRUMENTE BEIM GESUNDHEITSCOACHING

Die Instrumente von Greif schaffen die Grundlage für eine feste Willens- und Zielentscheidung, sie erheben Veränderungen und damit die Wirksamkeit des Coachings im Prozess. Zur Abschluss-Evaluation schätzen Coach und Coachee die Erfolgs- und Wirkungsfaktoren ein und reflektieren Gemeinsamkeiten und Unterschiede ihrer Einschätzungen.

Beispiele:

- Fragebogen zur Stressanalyse u.a. mit Einschätzungen darüber, wie stark der Stress wirkt, über empfundene Einflussmöglichkeiten oder wie lange es dauert, bis der/die Betroffene sich beruhigen kann
- Fragebogen zur Ressourcenanalyse mit einer Einschätzung der vorhandenen oder zu erschließenden Energiequellen, wie zum Beispiel
 - Soziale Ressourcen: z.B. Kolleg(inn)en, Vorgesetzte, Familie, Freunde
 - Individuelle Ressourcen: z.B. Motivation, Willenskraft, Erfahrung, Fachwissen, Durchhaltevermögen
 - Zugängliches Wissen: z.B. berufliche Fachgruppen, Wissen von Freunden, Wissen von Berufskolleg(inn)en
 - Zeitliche Ressourcen: z.B. Zeit zum Nachdenken, für gemeinsame Abstimmungen, für die Ausarbeitung von Lösungen
- Werkzeug: „Mein Ziel vor Augen“ – es werden Entschlossenheit und Realisierbarkeit festgehalten und der Grad der Zufriedenheit im Prozess der Umsetzung eingeschätzt
- Werkzeug: „Konsequente Umsetzung“ mit einer genauen Planung zur Umsetzung

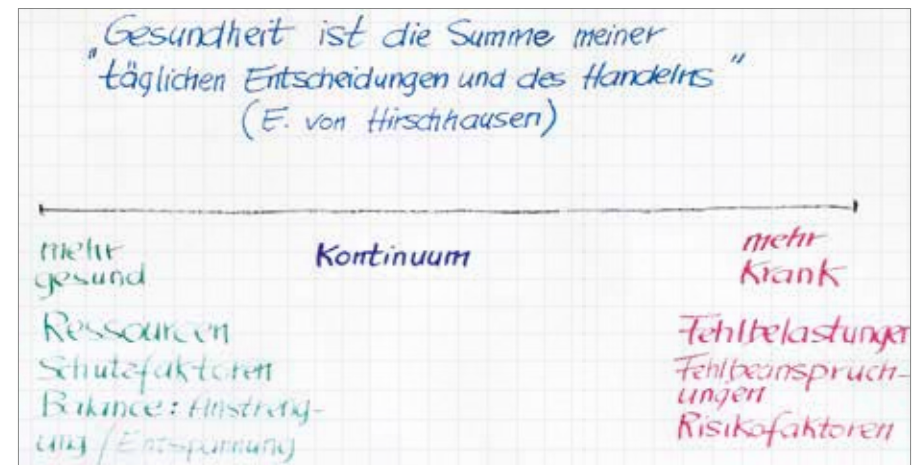
MODELL DES KONTINUUMS: KRITISCHE FAKTOREN UND RESSOURCEN WIRKEN ZUSAMMEN

Das Modell des Kontinuums (angelehnt an den Salutogenese-Ansatz nach Antonovsky u.a. 1979) wurde diskutiert mit dem Fazit: Gesundheit ist kein dichotomer statischer Zustand. Wir befinden uns in einem Fluss und kommen permanent in Situationen, uns (neu) verhalten zu müssen und uns zu entscheiden, ob wir unsere Gesundheit schützen oder ein Gesundheitsrisiko eingehen.

Auch ein Team, eine Führungskraft oder ein Arbeitsbereich steht vor diesen Entscheidungen, Ressourcen und Schutzfaktoren zu aktivieren: Achten wir darauf, dass wir Pausen einhalten? Sprechen wir Konflikte gleich an und suchen wir nach einer konstruktiven Lösung?

Oder tolerieren und verstärken wir Risiken wie z.B. eine permanente Überforderung durch die Arbeitsmenge oder schwelende Konflikte im Team?

Neben klassischen Coaching-Angeboten v.a. für Führungskräfte bieten Unternehmen zunehmend interaktive Online-Beratung an: Mitarbeiter/innen können sich bei beruflichen wie auch privaten Problemen anonym beraten und begleiten lassen. Diese Angebote übernehmen oft die Funktion einer externen betrieblichen Sozialberatung.



STRESSREPORT 2012 DER BUNDESANSTALT FÜR ARBEITSSCHUTZ UND ARBEITSMEDIZIN (BAUA)

In der Diskussion der Arbeitsbedingungen/Stressoren bestätigten sich die Ergebnisse des Stressreports 2012. In dieser Untersuchung wurden 20.000 Beschäftigte über die Branchen hinweg telefonisch zu ihren (psychischen) Anforderungen in der Arbeit befragt. Die diskutierten Überforderungsfaktoren waren:

- starker Termin- und Leistungsdruck
- sehr schnell arbeiten müssen
- bei der Arbeit gestört, unterbrochen werden
- verschiedene Arbeiten gleichzeitig betreuen/erledigen („Multitasking“)

Ein Fazit des Stressreports ist, einen ganzheitlichen Blick auf die Arbeitsbedingungen zu werfen und hierbei nicht nur die potentiell negativen, sondern auch die gesundheits-schützenden Arbeitsmerkmale zu berücksichtigen. Handlungsspielräume, Führung und Unterstützung im Team können wichtige protektive Faktoren sein, die von den Teilnehmenden des Workshops in den Mittelpunkt gestellt wurden. Führungskräfte werden jedoch kaum als gesundheitsförderliche Ressource angesehen. Angebote zur betrieblichen Gesundheitsförderung werden aus „Überlastungsgründen“ eher nicht wahrgenommen.

INNERE ANTREIBER

Der Test über innere Antreiber nach Rüttinger ermöglicht es, die inneren Ansprüche und möglicherweise stressverstärkenden Arbeits-Muster zu reflektieren und zu überprüfen, ob die Balance zwischen den Vorteilen/Stärken und den Nachteilen gestört ist.

Wenn ja, dann können diese erlernten „inneren Glaubenssätze“ zu Überforderungssituationen und einer Burnout-Gefährdung führen (vgl. Burisch; Broschüre der VBG „Burnout erkennen, verstehen, bekämpfen“).

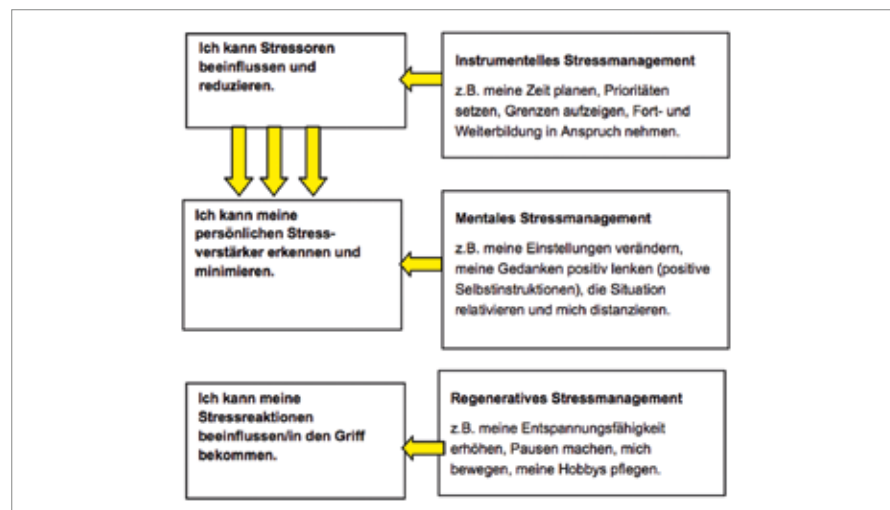
FEEDBACK-DATEN UND RISIKEN BEIM SELF-TRACKING – SELBSTBEZOGENE METHODEN UND TECHNIKEN WACHSAM VERWENDEN!

Die Erhebung der Pulsrate und Schrittzähler über Smartphone-Apps sind typische Beispiele für die Erfassung von Gesundheits- und Bewegungsdaten. Schrittzähler können motivieren, die „magischen 10.000 Schritte“ als Ziel zu verinnerlichen und auch dranzubleiben. Apps speichern die Daten für die Nutzer/innen und bereiten sie in Tabellen und Grafiken auf, sodass ständig verfolgt werden kann, wie sich Datenreihen und Werte verändern. Self-Tracking ist die fachliche Bezeichnung dafür.



Ein Risiko liegt darin, dass sich Self-Tracking zu Formen zwanghafter Selbstkontrolle oder sogar Self-Tracking-Sucht entwickeln kann. Sucht bedeutet, dass die Betroffenen ihr Leben immer mehr auf Self-Tracking fokussieren und darin ihren Lebenssinn suchen. Ein weiteres Risiko liegt in einem möglichen Missbrauch der Daten, die in Clouds gespeichert sind und ja auch gerne untereinander ausgetauscht werden. Und auch schon diskutiert: Wer seiner Krankenkasse positive Gesundheitsdaten übermittelt, bekommt einen Bonus und bezahlt einen geringeren Beitrag.

Aktive Stressbewältigung nach Kaluza: Was kann ich tun?



LEITFADEN ZUM AKTIVEN UMGEHEN MIT BELASTENDEN SITUATIONEN

- 1. Die belastende Situation analysieren.**
Wann tritt der Stress auf? Was passiert? Wer ist daran beteiligt?
Paradox: Was müsste ich tun, um den Stress zu verstärken?
- 2. Was genau soll anders sein als jetzt?**
Die gewünschte Veränderung (Verhalten, Situation) definieren.
- 3. Was kann ich tun, um diese Veränderung herbeizuführen:**
Ideen/Vorschläge sammeln, ohne dies zu bewerten.
Wie komme ich vom IST zum SOLL?
- 4. Eine oder mehrere Vorschläge auswählen.**
Denke dabei an deine Fähigkeiten/Ressourcen und wie du diese aktivieren kannst.
- 5. Setze dich mit möglichen Hindernissen und Widerständen auseinander.**
Wie hast du bisher Schwierigkeiten bewältigt? Was hat dir dabei geholfen?
Was sind deine Stärken?
- 6. Mache dir einen konkreten Umsetzungsplan.**
Schreibe auf, wie du mögliche Lösungen Schritt für Schritt umsetzt.
- 7. Ziehe nach einiger Zeit eine Bilanz.**
Was konntest du an positiver Veränderung erreichen?
Falls es dir nicht gelungen ist, beginne bei Schritt 1.

LINKS UND LITERATUR

www.abfev.de/leistungen/coaching
www.abfev.de/leistungen/coaching-weiterbildung
www.baua.de/publikationen/stressreport

Antonovsky A. *Health, stress and coping: New perspectives on mental and physical well-being*
 San Francisco; Jossey-Bass (1979)

Burisch, M. *Burnout erkennen, verstehen, bekämpfen*
 Herausgeber VBG Consult, Nr. 42-05-3791-0 (2010-2012)

Greif, S. *Gesundheits- und Stressmanagementcoaching*. In E. Bamberg, A. Ducki & A.-M. Metz (Hrsg.); *Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt – Ein Handbuch*
 S. 341-349, Göttingen: Hogrefe (2011)

Kaluza, G.: *Stressbewältigung. Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung*
 Springer Verlag Berlin Heidelberg (2004, 2011)

GEORG HEIDEL, BSR AUSBILDUNG UND TÄTIGKEITSFELDER BETRIEBLICHER GESUNDHEITSLOTSEN / -LOTSINNEN BEI DER BSR



Betriebliche Gesundheitslotsen sind ein aktives, handelndes Element der betrieblichen Gesundheitsförderung, man kann sie auch als nebenamtliche betriebliche Präventionskräfte betrachten.

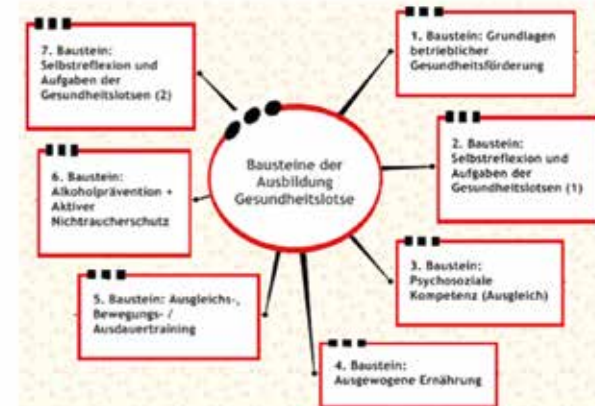
Die Ausbildung besteht aus sieben Ausbildungsmodulen von jeweils 2,5 Tagen, sie findet am Wochenende statt. In den Modulen werden die gesetzlichen und betrieblichen Grundlagen der Gesundheitsförderung und der Kooperationspartner vermittelt; persönliche und betriebliche Gesundheitsrisiken, damit zusammenhängend Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention; Grundlagen der Suchtprävention und geeignete Hilfeangebote; Grundlagen einer ausgewogenen Ernährung und des Ernährungsverhaltens; die Bedeutung von Ausgleichsbewegungen bei körperlichen Belastungen und Motivation für den Gesundheitssport; die Bewältigung von psychosozialen Dauerbelastungen und andauernder Überforderung und die kritische Reflexion des eigenen Auftretens und Arbeitens als Gesundheitslotse. Soweit irgendwie möglich, werden dabei theoretische und praktische Kenntnisse vermittelt. Eine Behandlung der betrieblichen Einflussfaktoren auf die Gesundheit findet ebenso statt, also der Bedeutung der Arbeitsorganisation, dem Führungsverhalten, der Informations- und Kommunikationskultur und dem Betriebsklima, der Identifikation mit einem Unternehmen.

Wer wird Gesundheitslotse oder Lotsin bei der BSR?

- **Auswahl durch persönliche Ansprache** durch die Gesundheits- und Sozialberatung
- **Persönliches Motivations- und Eignungsgespräch** bei der Gesundheits- und Sozialberatung
- **Bereitschaft zur Ausbildung** in der Freizeit / am Wochenende
- **Teilnahme am Auswahlworkshop**
 - Vertiefendes Verständnis für das GL –Konzept
 - GL und die Gruppe der Gesundheitslotsinnen und Lotsen
 - Berufliche Biographie „roter Faden in meinem Leben“
 - Selbstbild und persönliche Motivation



Bausteine der GL-Ausbildung



Die Ausbildung zum Betrieblichen Gesundheitslotsen setzt eine entsprechende persönliche Eignung und Akzeptanz bei Kolleg/innen und Führungskräften voraus.

Betriebliche Gesundheitslotsen verrichten ihre Tätigkeit vor dem Hintergrund einer Bedarfsanalyse, geplant und evaluiert, dabei ist die Kooperation mit betrieblichen Partnern eine Grundvoraussetzung.

Die Arbeit der Gesundheitslotsen setzt ein hohes Maß an Vertraulichkeit, Integrität und Zusammenarbeit voraus.

DIE ROLLE DER GESUNDHEITSLOTSEN IM UNTERNEHMEN

Gesundheitslotsen verrichten diese Tätigkeit in der Regel nebenamtlich, also nicht als Ersatz zu ihrer arbeitsvertraglichen Aufgabe, sondern zusätzlich.

Gesundheitslotsen müssen dem entsprechend ein geeignetes, vorbildliches Ansehen im Unternehmen bei den Kollegen/innen und Führungskräften haben. Sie sind in gewisser Weise Multiplikatoren einer gesunden Arbeits- und Lebensweise. Sie unterstützen diesbezügliche positive Beispiele im Unternehmen und aktivieren vorhandene Potenziale. Ihr konstruktives Engagement trägt dabei zu einem guten Betriebsklima und einer förderlichen Unternehmenskultur bei. Ihre mögliche Kritik an Zuständen im Unternehmen sollte reflektiert und konstruktiv sein, sie streben selbstbewusst eine gute Zusammenarbeit mit den beteiligten Partnern an.

Zu den Aufgaben der Gesundheitslotsen gehören z. B.:

- Gesundheitstage (mit)organisieren
- Unterstützung bei Informationsveranstaltungen zum Thema
- Kontakte zu Kooperationspartnern aufnehmen und eine Vernetzung aufbauen
- Informationsreihen (mit)organisieren zu den Themen der persönlichen Gesundheitsrisiken und deren Alternativen
- Aktionen der Arbeitssicherheit und der Betriebsärztlichen Dienste unterstützen, z. B. durch Informationen oder vor Ort
- Seminare zur Gesundheitsförderung (mit)organisieren und bewerben
- Themen der möglichen Gemeinschaftsverpflegung aufgreifen
- Themen zur demografischen Entwicklung im Unternehmen beachten
- Informationsveranstaltungen zur Pflege und Betreuung von Angehörigen anregen
- wo möglich und sinnvoll in Arbeitskreisen mitarbeiten

Die Gesundheitslotsen werden fachlich in der BSR von der Gesundheits- und Sozialberatung betreut und ihre Arbeit in monatlichen Treffen reflektiert.

Sie sind keine professionellen Berater/innen, sie sind keine Konkurrent/innen, sondern Partner im Unternehmen. Sie stellen keine Diagnosen und sind auch keine Therapeut/innen, aber sie können hilfreiche, willkommene Begleiter für Kolleginnen und Kollegen in schwierigen Situationen sein.

DR. GREGOR WITTKE, ARBEITSPSYCHOLOGE IM GESUNDHEITSDIENST BEIM AUSWÄRTIGEN AMT KENNZAHLEN IM BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSMANAGEMENT



Ohne Kennzahlen ist ein betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) nicht möglich. Nur Kennzahlen ermöglichen, die komplexen Zusammenhänge zu überblicken. Nur durch sie können Erfolge messbar gemacht werden und langfristige Trends sichtbar werden.

WELCHE KENNZAHLEN SIND DIE RICHTIGEN?

Fünf Kriterien helfen Kennzahlen im BGM zu bewerten und auszuwählen:

- müssen messbar sein
- müssen mit möglichst kleinem Aufwand zu ermitteln sein
- müssen aussagekräftig sein
- müssen akzeptiert werden
- müssen einen Bezug zu den Zielen der Organisation/des Unternehmens haben.

Kennzahlen zu entwickeln und einzusetzen ist ein andauernder Prozess. Es ist möglich, dass Kennzahlen zunächst hilfreich erscheinen, sich aber später als unpassend erweisen

und ausgetauscht werden. Zu Beginn kann man mit wenigen Kennzahlen starten und das System schrittweise aufbauen. Das Kennzahlensystem sollte handhabbar sein und die Organisation / Ihr Unternehmen nicht überfordern. Aus diesem Grund ist ein mitwachsendes System, das sich mit Ihren und den Erfahrungen der Organisation entwickelt, eine gute Lösung. BGM am Arbeitsplatz lohnt sich, weil es der Organisation / dem Unternehmen hilft Ziele zu erreichen. Auch finanziell rechnet es sich. Daher werden die Kennzahlen auch aus dem Zweck oder dem Ziel der Organisation schrittweise abgeleitet. Bei einem Wirtschaftsunternehmen wäre das u.a. die Gewinnerzielung, bei einer Stadtverwaltung die Verwaltung der Stadt.

Im BGM beziehen sich die Akteure auf die Gesundheitsdefinition der WHO wonach Gesundheit das „körperliche, seelische und soziale Gleichgewicht“ ist. Man könnte für die Entwicklung von Kennzahlen selbstverständlich einen engeren Fokus wählen und bestimmte Aspekte von Arbeit- und Gesundheit in den Vordergrund stellen. Die Grundüberlegung für das Kennzahlensystem bleibt die gleiche.

GESUNDHEITSMANAGEMENT: ZIELE UND UMSETZUNG

Das BGM koordiniert Maßnahmen zur Unterstützung der Mitarbeitergesundheit in einem Unternehmen oder einer Organisation. Idealerweise ist dieses Vorgehen auch mit dem Arbeitsschutz koordiniert, um aufwendige und teure parallele Strukturen für „klassischen“ Arbeitsschutz und Gesundheitsmanagement zu vermeiden.

Die Gesundheit der Mitarbeiter/innen wird mit dem Ziel gefördert, deren Leistungsfähigkeit zu erhalten und zu verbessern. Die positive Wirkung zeigt sich nicht nur in der Reduktion von Arbeitsunfähigkeitstagen. Die Steigerung der Bindung zum Unternehmen sowie eine höhere Arbeitszufriedenheit und Arbeitsleistung sowie das Wohlbefinden der Mitarbeiter sind ebenfalls Ziele.

BGM ist ein Managementprozess, der fast alle Bereiche eines Betriebs berührt, weil alle Arbeitsprozesse und Entscheidungen des Managements letztlich gesundheitsrelevant sein können. BGM fokussiert auf die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeitsbedingungen. Der Fokus liegt nicht auf der Vermeidung von Krankheit (pathogenetischer Ansatz), sondern auf der Förderung von Ressourcen zur Stärkung der Gesundheit (salutogenetischer Ansatz) im Arbeitsprozess.

BGM setzt sich dabei grundsätzlich mit zwei Fragen auseinander:

- Was hemmt, demotiviert, frustriert, macht krank?
- Was fördert, motiviert, schafft Arbeitszufriedenheit, hält gesund?

BGM im Sinne eines Managementzirkels geht in vier Schritten vor.

1. Strategische Ziele festlegen
2. Situation analysieren
3. Maßnahmen entwickeln und umsetzen
4. Erfolgskontrolle und kontinuierliche Verbesserung

Die Maßnahmen in Schritt 3 stehen in direktem Zusammenhang mit den strategischen Zielen. Aus ihnen ergeben sich die Kennzahlen zur Messung des BGM-Erfolgs. Die Entwicklung des Kennzahlensystems kann mit nur wenigen Kennzahlen beginnen. Wäre z.B. unter anderem eine Steigerung der Arbeitgeber-Attraktivität ein strategisches Ziel, weil sich das Unternehmen / die Organisation im Wettbewerb um Nachwuchsfachkräfte besser positionieren möchte, könnten BGM-Maßnahmen gewählt werden, die auf Arbeitszufriedenheit und Work-Life-Balance zielen, um dieses Ziel zu erreichen. In diesem Fall können Erfolgskennzahlen hinsichtlich der Zufriedenheit z.B. aus den Ergebnissen einer Mitarbeiterbefragung entnommen werden, genau wie die Kennzahlen für die Work-Life-Balance. Diese könnte man möglicherweise aber auch aus der Zahl der Überstunden oder dem Maß der Flexibilität der Arbeitszeit gewinnen.

Ohne Erfolgsmessung bleibt BGM betriebliche Gesundheitsförderung ohne Bezug zum Erfolg des Unternehmens bzw. der Organisation. Eine Daseinsberechtigung und ein Budget dafür wären so nur schwer zu argumentieren.

EFFIZIENZMESSUNG UND EVALUATION MACHEN BGM ERST MÖGLICH

Ohne Erfolgskontrolle ist ein Steuerungsprozess nicht denkbar. Erst der Managementkreislauf des BGM schafft die Grundlage für Richtungsentscheidungen im Kleinen wie im Großen. Der Weitblick auf zukünftige Erfolge und die dafür notwendigen Schritte erlaubt ein systematisches Vorgehen im konkreten Arbeitsalltag, um Schritt für Schritt durch Gesundheitsförderung einen Nutzen zu erzielen.

DIE AKZEPTANZ AUF DER LEITUNGSEBENE

Wie alle Prozesse in einer Organisation benötigt auch das BGM die aktive Unterstützung durch die Leitung. Die Einsicht der Entscheider, dass BGM einen wichtigen Beitrag zum Erfolg leistet, ist daher absolut notwendig. Nur wenn das BGM das Organisationsziel unterstützt, wenn also z.B. die Gewinnoptimierung (Wirtschaftsunternehmen) oder die Verwaltung einer Stadt (Stadtverwaltung) oder der Schutz der Umwelt (Umweltschutzorganisation) dadurch verbessert wird – nur dann macht es für die Organisation Sinn, dafür die finanziellen und personalen Ressourcen der Organisation bereit zu stellen.

TRANSPARENZ DES NUTZENS VON BGM UND WIRTSCHAFTLICHKEIT

Erfolgsmessung im BGM macht diese Zusammenhänge zum Erfolg und der Strategie transparent und nachvollziehbar. Wenn der Zusammenhang von Unternehmenszielen und BGM sichtbar wird, kann man sich mit BGM profilieren. Das gilt besonders, weil BGM die Organisationsziele dadurch unterstützt, dass es die Mitglieder der Organisation stärkt; hier v.a. die Mitarbeiter/innen. Es ist eine Win-Win-Situation für die Arbeitnehmer- und Arbeitgeberseite.

MAN KANN NICHTS STEuern, WAS MAN NICHT MISST

Feedback und Erfolgsmessung machen Steuerung erst möglich. Jeder Managementkreislauf oder Qualitätsmanagement-Ansatz beruht darauf, dass Erfolge gemessen werden. Häufig wird dieser letzte Schritt aber nicht gemacht oder nur unzureichend umgesetzt,

weil entweder zu Beginn in der Analyse die Erfolgskriterien noch nicht feststanden und daher keine Vergleichswerte erfasst wurden oder weil die Messung als zu aufwendig eingeschätzt und ihr Nutzen nicht erkannt wird.

Abb. 1: BGM Kreislauf als Beispiel für einen Managementzyklus



Um eine Erfolgsmessung oder Evaluation durchzuführen, müssen zunächst Daten gesammelt werden, und zwar mit Hilfe eines definierten Verfahrens, um die Messung wiederholen zu können und die Ergebnisse vergleichen zu können. Neben dem Vergleich mit eigenen schon vorliegenden Werten bietet sich auch der Vergleich mit einer „Benchmark“ an. Der Vergleich mit der Benchmark lässt z.B. schon nach einer allerersten Datenerhebung – also vor Beginn des systematischen BGMs eine Bewertung der Ergebnisse zu. Je nach ausgewähltem Instrument stehen z.B. branchenspezifische Vergleichswerte zur Verfügung. Für die Erfolgskontrolle sind später die Vergleichswerte aus dem eigenen Betrieb noch wichtiger.

EFFIZIENZMESSUNG UND EVALUATION SIND PRAKTISCH UMSETZBAR EINFÜHRUNG DES KENNZAHLENSYSTEMS VORBEREITEN

Ein Kennzahlensystem hat weitreichende Auswirkungen, auch weil es Ihre Arbeit im BGM transparent macht. Die Erfolgsmessung hat viele Vorteile, trotzdem könnten einige Betroffene die Transparenz auch als Nachteil empfinden. Erfahrungsgemäß kommt die Initiative zur Entwicklung von Kennzahlen entweder aus Ihrem Kreis der BGM-Verantwortlichen. Sie möchten die Sinnhaftigkeit ihrer Arbeit besser in der Organisation und / oder nach außen kommunizieren. Die Initiative kann aber auch aus der Leitungsebene kommen, verbunden mit dem Wunsch, die Wirtschaftlichkeit bewerten zu können.

Für eine erfolgreiche Einführung des Kennzahlensystems ist dessen Akzeptanz auf der BGM-Fachebene und der Leitungsebene Voraussetzung. Die Einführung kann auf der einen Seite als fachliche Ausarbeitung sinnvoller Kennzahlen gesehen werden oder vor allem als ein Kommunikations- und Verhandlungsprozess. In diesem Prozess klärt sich im Dialog zwischen Fachleuten und Leitung (unter Berücksichtigung der Interessenvertreter), was BGM in der Organisation erreichen soll. Man könnte auch sagen, sie klären was die Daseinsberechtigung eines BGMs in dieser Organisation ist.

Dieser Klärungsprozess, welche BGM-Kennzahlen erhoben werden sollen, ist für die Verankerung des BGMs in der Organisation mindestens so hilfreich, wie die spätere Verwendung der Kennzahlen zur Evaluation von Maßnahmen oder im internen Gesundheitsbericht.

ZIELE UND GENERELLE VORGEHENSWEISEN EINER EVALUATION

Ihre Ziele mit der Evaluation sind:

- Gesundheit in der Organisation messbar und steuerbar machen
- Gesundheits-Brennpunkte identifizieren
- Das Ausmaß des Erfolgs des betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) sichtbar machen

Die Grundlage Ihrer Evaluation ist die Datenerhebung. Sie bedarf eines definierten Verfahrens, das wiederholt durchgeführt werden kann und dessen Ergebnisse verglichen werden können. Für gute Evaluationsverfahren gelten grundsätzlich die gleichen Ansprüche, wie für wissenschaftliche Untersuchungen. Die Verfahren sollen:

- objektiv,
- reliabel, d.h. wiederholbar und
- valide, d.h. geeignet sein, wirklich das zu messen, was gemessen werden soll

Klassische Strategien und Methoden in der Praxis werden in sogenannte quantitative und qualitative Verfahren unterteilt.

Abb. 2: Beispiele für quantitative und qualitative Verfahren

quantitativ: Gesamtüberblick über die Situation	qualitativ: Erfassen individueller Perspektiven und Standpunkte
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Online-Fragebogen	<input type="checkbox"/> Interviews
<input type="checkbox"/> Papier-Fragebogen	<input type="checkbox"/> Beobachtung
<input type="checkbox"/> Auswertung vorh. Statistiken	

AUSWAHL DER DATENERHEBUNG

Alle Vorgehensweisen zur Datenerhebung haben Vor- und Nachteile. Wie die Tabelle zeigt, eignen sich quantitative Verfahren vor allem, um einen Gesamtüberblick über die Situation zu gewinnen und die qualitativen Verfahren eher, um individuelle Standpunkte und Perspektiven zu erfassen. Die erhobenen Zahlen können direkt statistisch ausgewertet werden. Vor allem bei großen Untersuchungsgruppen, d.h. hohen Mitarbeiterzahlen, ist das von Vorteil. Ein Nachteil ist u.a., dass die gestellten Fragen nicht erläutert werden können, wenn jemand beim Ausfüllen Verständnisfragen hat. Qualitative Verfahren haben den Vorteil, dass leicht offene Fragen gestellt werden können und die Befragten auch Dinge berichten können, die in der Vorbereitung der Befragung noch nicht bekannt waren. Qualitative Verfahren eignen sich also u.a. dann gut, wenn noch nicht so viel über die befragte Gruppe bekannt ist. Ein Interviewer kann nachfragen, um tiefer gehende Informationen zu erhalten. Da diese Verfahren aber keine Zahlen, sondern Beschreibungen erfassen, ist die Auswertung i.d.R. sehr viel aufwendiger. Inhaltliche Aussagen müssen z.B. zunächst in Zahlen übersetzt werden. Außerdem ist auch die Datenerhebung wesentlich personalintensiver. Qualitative Verfahren eignen sich daher eher für kleinere Gruppen.

Fazit: Daten für die Evaluation extra zu erheben bedeutet für den BGM-Verantwortlichen einen enormen Aufwand. Bereits bei der Auswahl der Kennzahlen sollte darauf geachtet werden, dass diese auf Zahlen basieren, die z.B. im Personalbereich, im Arbeitsschutz oder anderswo bereits erhoben werden. Vor allem bei Fragen nach Zufriedenheit, psychischer oder körperlicher Belastung werden jedoch meist Selbstauskünfte der Mitarbeiter/innen benötigt, wie sie in einer Mitarbeiterbefragung erhoben werden. An diesem Punkt müssen häufig doch eigene Datenerhebungen durchgeführt werden. Manchmal können vorhandene Mitarbeiterbefragungen genutzt werden oder bereits etablierte Befragungen (in der nächsten Durchführung) um gesundheitsspezifische Fragen ergänzt werden.

METHODISCHE HERAUSFORDERUNGEN

Die Evaluation trifft in der betrieblichen Praxis methodisch auf große Herausforderungen. Die grundlegende Schwierigkeit besteht darin, dass Gesundheit von besonders vielen, teils auch privaten, Faktoren beeinflusst wird. Genaugenommen bedeutet das:

Der Wirkzusammenhang einzelner Maßnahmen mit z.B. der Senkung von Fehlzeiten ist nicht wissenschaftlich präzise nachweisbar, weil

- a) zu viele Faktoren auf die Fehlzeiten einwirken (sog. „multikausaler Zusammenhang“) und
- b) viele Einflussfaktoren nur schwer in der betrieblichen Praxis messbar sind.

Ob tatsächlich die einzelne Gesundheits-Maßnahme oder eventuell eine andere Ursache den Erfolg verursacht hat, wird sich nie zweifelsfrei belegen lassen, weil eine Doppelblindstudie, wie sie in der Medikamentenforschung erforderlich ist, in der betrieblichen Praxis unmöglich umsetzbar ist.

In diesem Sinne bleibt bei der Erfolgsmessung nur, sich auf Indizien zu stützen und die Indizienkette möglichst lückenlos aufzubauen.

LÖSUNGSVORSCHLAG

Der in diesem Artikel vorgestellte Lösungsansatz fußt auf drei Entscheidungen:

1. Wahl eines strategiebasierten Ansatzes in Abwandlung der Balanced Scorecard (BSC) Idee von Kaplan und Norton
2. Wahl einer langfristigen Perspektive zur Umsetzung von strategischen Zielen, d.h. Gesundheitsmanagement als langfristige Strategie
3. Verlegung des Schwerpunkts weg von der kurzfristigen Outcome-Kontrolle hin zu einer Prozess-Evaluation

Durch die Anbindung an den Organisationszweck und die Strategie gelingt eine stringente Ableitung der Maßnahmen auf der verhältnis- und verhaltenspräventiven Ebene. Die langfristige Perspektive entspricht der Erfahrung, dass die Einführung eines BGM-Prozesses und des Themas „Gesundheit“ in Management-Prozesse eine tiefgehende Veränderung für eine Organisation sind. Veränderungen brauchen Zeit und oft sind für BGM bereitgestellte Ressourcen sehr begrenzt, so dass die erforderlichen Maßnahmen nur langsam umgesetzt werden können. Der dritte Punkt ist eine Konsequenz aus dem zweiten. Aus den beiden genannten Gründen sind kurzfristige „Renditeerwartungen“ unrealistisch und werden selten erfüllt; kurzfristig messbare Erfolge auf der strategischen und/oder monetären Ebene ebenso wenig. Daher ist es wichtig, dass die Qualität des BGM Prozesses an sich evaluiert und überprüft wird. Stimmt die Ausrichtung und ist die Umsetzung der Maßnahmen gut?



AUS BGM-ZIELEN EIN KENNZAHLENSYSTEM ENTWICKELN

Die Balanced Scorecard betrachtet Organisationen aus vier Perspektiven:

1. Finanzperspektive
2. Kundenperspektive
3. Interne Prozessperspektive
4. Potenzial- und Lernperspektive

Da diese Begriffe am besten für Wirtschaftsunternehmen passen, aber auch für andere Organisationen passen sollen, werden die Begriffe leicht angepasst.

1. Organisationszweck und Organisationsziel
2. Mitarbeiter/innen(gesundheit)
3. Interne Ablauf- und Arbeitsprozess (Verhältnisprävention)
4. Potenziale und Lernen (Verhaltensprävention)

Für nicht gewinnorientierte Organisationen passt die allgemeine Benennung mit Organisationsziel besser. Für Wirtschaftsunternehmen können hier Gewinnerzielung und -optimierung eingesetzt werden. Da BGM sich in erster Linie an interne Kunden, d.h. die Mitarbeiter/innen richtet, sind diese hier konkret benannt. Interne Prozesse und Potentiale bleiben als Begriffe, da sie sehr gut der Verhältnis- und Verhaltensprävention entsprechen.

6 SCHRITTE ZU EINEM „MIT-WACHSENDEN“ KENNZAHLENSYSTEM IM BGM

Ein Kennzahlensystem wird kaum von Anfang an vollständig sein, sondern mit den Möglichkeiten und Bedürfnissen der Verantwortlichen mitwachsen. Das kann in folgenden sechs Schritten umgesetzt werden:

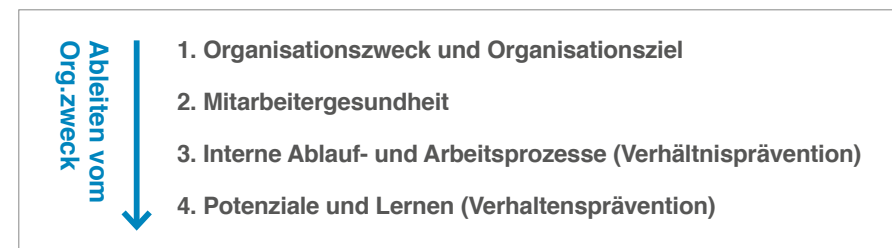
1. Definition von Strategie-Zielen auf allen vier Ebenen
2. Definition von Kennzahlen und dem Finden passender Datenquellen
3. Analyse der Ist-Situation
4. Definition von Veränderungs-Zielen
5. Ableitung passender Maßnahmen
6. Re-Analyse (Evaluation) nach Maßnahmen-Durchführung

1. DEFINITION VON STRATEGIEZIELEN AUF ALLEN VIER EBENEN

Im ersten Schritt wird festgelegt, welche der strategischen Ziele durch gute Mitarbeitergesundheit auf der körperlichen, seelischen und sozialen Ebene (vgl. WHO), also durch das Gesundheitsmanagement erreicht bzw. unterstützt werden sollen. Das soll am Beispiel einer Stadtverwaltung genauer erläutert werden.

Unser Beispiel nimmt an, dass der Organisationszweck und das Ziel der Stadtverwaltung die Verwaltung der Stadt und die Übernahme anderer öffentlicher Aufgaben sind. In Bezug auf das Gesundheitsmanagement stellt sich nun die Frage, in wie weit gesunde Mitarbeiter/innen diese Aufgaben in einem besseren Maße erfüllen können als kranke.

Abb. 3: Ableitung der Kennzahlen aus der Strategie



1. Zum einen ist die Anwesenheit und Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter/innen entscheidend. Eine Stadtverwaltung kann kranke Mitarbeiter nur sehr begrenzt ersetzen und der Stellenschlüssel ist meist bereits eng kalkuliert. Gesunde Mitarbeiter sind also wichtig für eine gute Dienstleistung der Verwaltung. Das Ziel im Sinne des Organisationszwecks könnte sein, die Anliegen der Bürger/innen schnell zu bearbeiten.
2. Gesunde und auch psychisch ausgeglichene Mitarbeiter/innen sind eher bereit, kundenorientiert zu arbeiten und den Service am Bürger in den Vordergrund zu stellen. Ein Fokus auf die Verbesserung der psychischen Gesundheit im BGM kann außerdem eine höhere Identifizierung mit der Arbeit zur Folge haben. Das Ziel wäre hier eine bürger-nähere und kundenfreundlichere Verwaltung.
3. Zum anderen spielt die Attraktivität als Arbeitgeber eine Rolle. Die Bezahlung im öffentlichen Dienst ist oft geringer als in Wirtschaftsunternehmen, das Image einer Arbeit bei der Stadt nicht immer gut. Dies könnte sich auf den Gewinn neuer Mitarbeiter/innen negativ auswirken. Gesundheitsmanagement wirkt sich dagegen positiv auf die Arbeitszufriedenheit aus, manche Maßnahmen auch auf die Vereinbarkeit von Beruf und Privatem/Familie. So ist das Ziel hier, ein attraktiver Arbeitgeber zu sein und die Rekrutierung guter Mitarbeiter/innen zu erleichtern.

Diese Überlegungen verdeutlichen den positiven Zusammenhang von systematischer betrieblicher Gesundheitsförderung im Rahmen von BGM und dem Erreichen der Organisationsziele.

Es versteht sich von selbst, dass dies nicht alle sinnvollen mit Gesundheit assoziierten Ziele einer Stadtverwaltung sind. Sie sind hier beispielhaft ausgewählt, um das Vorgehen zu erläutern und erheben nicht den Anspruch, überall die passenden sinnvollen Ziele darzustellen. Im Gegenteil ist es wichtig, dass für jede Organisation eigene passende Kennzahlen entwickelt werden oder Standardkennzahlen um weitere eigene ergänzt werden. Nur die organisationsspezifischen Kennzahlen erlauben den hier dargestellten eindeutigen Strategiebezug.

Auf Basis dieser oben genannten drei Ziele (**Ebene Organisationsziele**)

1. schnellere Bearbeitung
2. mehr Kundenfreundlichkeit und Bürgernähe und
3. höhere Attraktivität als Arbeitgeber lässt sich das Konzept weiter nachvollziehen.

Die dafür notwendigen Ziele auf der **Ebene Mitarbeitergesundheit** wurden bereits mit genannt:

1. die Verbesserung der Anwesenheit bzw. das Absinken des Krankenstands
2. die Verbesserung der psychischen Gesundheit der Mitarbeiter/innen
3. außerdem die Steigerung der Zufriedenheit mit dem Arbeitgeber

Die tieferliegende Ebene, **die Ebene der internen Prozesse**, beschreibt, mit welcher Ablauf- und Arbeitsorganisation diese Gesundheitsziele unterstützt werden können. Wir sind hier auf der Ebene der Verhältnisprävention. Die darunterliegende **Ebene beschreibt Lern- und Potentialentwicklungsprozesse** und damit die Verhaltensprävention.

Ziele auf der Prozessebene könnten sein:

1. Optimierung des BEM-Prozesses
2. Verbesserung der Ergonomie der Büromöbel
3. Durchführung der Gefährdungsbeurteilung „psychische Belastungen“
4. verbesserte Prioritätensetzung v.a. bei hohen Ausfällen in einer Arbeitseinheit
5. Verbesserung des Beurteilungssystems für Beförderungen
6. flexiblere Arbeitszeitmodelle bei Überstunden
7. Aufnahme des Themas „Gesunde Führung“ in die interne Führungskräfteentwicklung
8. Verbesserung von Fortbildungsmöglichkeiten

Daran angelehnt passen auf der Ebene Lernen und Potentialentwicklung folgende Ziele:

1. Schulungen zum Einstellen der Büromöbel
2. Schulung zum gesunden Umgang mit Stress
3. Angebot von Präventionskursen in der Mittagspause
4. Schulung von Führungskräften zum Umgang mit belasteten Mitarbeiter/innen
5. Allgemeine Schulung von Führungskompetenzen z.B. mit Blick auf Prioritätensetzung
6. Schulung von fachlicher Kompetenz
7. Schulung von Kommunikationsfähigkeiten im Umgang mit dem Bürger

Tatsächlich werden Maßnahmen des Gesundheitsmanagements (nur) auf diesen beiden Ebenen ergriffen. Diese wirken sich indirekt aber auf die beiden oberen Ebenen Mitarbeitergesundheit und Organisationsziel aus. Es ist also sehr wichtig, passende Maßnahmen zu ergreifen, um dort die vorher definierten Erfolge messen zu können.

2. DEFINITION VON KENNZAHLEN UND FINDEN PASSENDER DATENQUELLEN

Nach Festlegung der Ziele bleibt die Frage zu beantworten, wie diese gemessen werden können. Die Operationalisierung der Ziele geschieht über die Definition der Kennzahlen. Die folgende Abbildung zeigt diese Übersetzung für einige Ziele aus dem Beispiel der Stadtverwaltung.

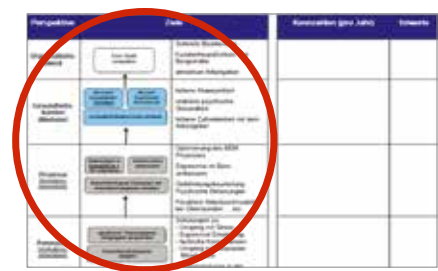


Abb. 4: Beispiel einer Gesundheits-BSC einer Stadtverwaltung – Definition strategischer Ziele

Balanced-Score-Card im engeren			
Perspektive	Ziele		Kennzahlen (pro
Organisationszweck	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Eine Stadt verwalten</div>		Schnelle Bearbeitung Kundenfreundlichkeit und Bürgernähe attraktiver Arbeitgeber
Gesundheitskunden (Mitarbeiter)	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Besseres Gesundheitsverhalten</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Bessere Psychische Ressourcen</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;">Gesundheitsbewusstsein erheben</div>		höhere Anwesenheit stabilere psychische Gesundheit höhere Zufriedenheit mit dem Arbeitgeber
Prozesse (Verhältnisprävention)	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Belastungen d. Verhältnisse v. AP reduzieren</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Arbeitsschutz verbessern</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;">Bekanntheitsgrad (Akzeptanz) der Präventionsangebote erheben</div>		Optimierung des BEM Prozesses Ergonomie im Büro verbessern Gefährdungsbeurteilung Psychische Belastungen Flexiblere Arbeitszeitmodelle bei Überstunden ... etc.
Potenziale (Verhaltensprävention)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-bottom: 5px;">spezifische Themengebiete Zielgruppen ansprechen</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Präventionskompetenz steigern</div>		Schulungen zu: - Umgang mit Stress - Ergonomie Einstellung - fachliche Kompetenzen - Umgang mit belasteten Mitarbeitern Präventionskurse in der Mittagspause ... etc.

Die Auswahl der Kennzahlen soll zum einen praktisch leicht umsetzbar sein, d.h. der Aufwand der Datenerhebung muss begrenzt sein. Zum anderen müssen die Kennzahlen aber auch in der Lage sein, das Ziel zu messen und im Idealfall zielführende Anreize zu setzen. So könnte z.B. die Kennzahl „Anzahl der Teilnehmer“, wenn sie alleine steht dazu führen, dass die Personalentwicklungsabteilung lediglich viele Mitarbeiter/innen in die Kurse steckt – ohne zu beachten, ob diese auch thematisch zu ihren Bedürfnissen passen. Es empfiehlt sich, diese Zahl immer gemeinsam mit einer Zufriedenheitsbewertung der Teilnehmer/innen zu verwenden. So kann das Risiko einer Fehlsteuerung minimiert werden. Idealerweise stellen die ausgewählten Kennzahlen eine gute Mischung aus Früh- und Spätindikatoren dar. Meist wird dies über die hier verwendeten 4 Ebenen erreicht, indem die Ebene Potentiale und Prozesse eher Frühindikatoren sind und die Ebene Mitarbeitergesundheit und Organisationszweck Spätindikatoren sind.

3. ANALYSE DER IST-SITUATION

Wenn die Kennzahlen zur Erfolgsmessung feststehen, folgt die Analyse der Ist-Situation. Damit werden Ausgangswerte erhoben, die später – z.B. nach zwei oder drei Jahren – dazu dienen, im Vergleich mit den jetzigen Werten den Erfolg des BGM zu messen.

Einige der gewählten Kennzahlen werden in vielen Organisationen bereits standardmäßig erhoben. Dazu gehören meist die Fehlzeiten, die Annahmequote im BEM, die Anzahl der Kurse und der Teilnehmer/innen. Diese Werte können ohne Extra-Aufwand von den BGM Verantwortlichen genutzt werden.

Andere Kennzahlen müssen zum Teil speziell für die Evaluation des BGM erfasst werden. Dazu gehören Aussagen in der Mitarbeiterbefragung, ggf. Protokolle aus der Begehung von Büros im Rahmen der Ergonomieprüfung, die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung psychische Belastung (falls das nicht schon geschehen ist) oder auch die Bürgerbefragung zur Zufriedenheit mit der städtischen Dienstleistung. Falls andere Arbeitseinheiten der Organisation diese Erhebungen bereits durchführten, spart dies viel Arbeit.

Für Daten, die im Rahmen des BGMs erst noch zu erheben sind, gilt es, wie oben beschrieben die richtige Methode auszuwählen und die Durchführung professionell zu gestalten.

Aus diesem Grund, aber auch aus Gründen des Datenschutzes bietet es sich i.d.R. an, externe Partner hinzuzuziehen. Das können neben spezialisierten Beratungsfirmen auch Universitäten sein. Für die Durchführung von Mitarbeiterbefragungen zum Thema Gesundheit kann man auf standardisierte Instrumente zurückgreifen, die beispielsweise Berufsgenossenschaften und Unfallkassen anbieten oder auf unternehmensspezifisch entwickelte Instrumente. Oft bietet es sich an, beide Vorgehensweisen miteinander zu kombinieren. Für die Vergleichbarkeit in der Branche wählt man ein Standardinstrument und ergänzt dieses mit eigenen Fragen zu speziellen Fragestellungen der Organisation.

Die beim ersten Durchgang erzeugte Basismessung ist noch nicht so aussagekräftig wie spätere Wiederholungsmessungen, da interne Vergleichswerte noch fehlen. Manchmal liegen bei Standardbefragungen aber bereits branchenspezifische Vergleichswerte vor, die eine bessere Einschätzung der Ausgangssituation zulassen. Spätestens mit der zweiten Messung stehen eigene Referenzwerte zur Verfügung, die eine Veränderungsmessung erlauben.

Abb. 5: Kennzahlen zur Messung der Zielerreichung

Balanced-Score-Card im engeren Sinne			Operativ
	Kennzahlen (pro Jahr)	Istwerte	Kurzfristig (bis 2017)
Effiziente Bearbeitung	Bearbeitungsdauer best. Anträge		
Unfreundlichkeit und Nähe	Ergebnisse Bürgerbefragung		
Zufriedenheit Arbeitgeber	Wertung bei „Great Place to Work“		
100% Anwesenheit	100% - Krankenstand		
Hohe psychische Gesundheit	Aussagen in Mitarbeiterbefragung		
Hohe Zufriedenheit mit dem Arbeitgeber	Aussagen in Mitarbeiterbefragung und Vorgesetztenfeedback		
Annahmequote des BEM	Annahmequote im BEM		
Optimale Büroorganisation	Anzahl „OK“ nach Begehung		
Gefährdungsbeurteilung psychische Belastungen	Durchgeführt ja/nein		
Flexible Arbeitszeitmodelle	Modelle wurden beschlossen und kommuniziert		
Umfeld für die Mitarbeiter: Umgang mit Stress, ergonomische Einstellungsmaßnahmen, Umgang mit belasteten Mitarbeitern	Anzahl der Angebote, Anzahl der Teilnehmer und Bewertung der Kurse		
Fortbildungsmöglichkeiten: Präventionskurse in der Pause ... etc.	Teilnahmequote, Bewertung der Kurse		

Abb. 6: Platzhalter für Ist-Werte und kurz- und langfristige operationale Ziele

Core-Card im engeren Sinne		Operative Zielwerte	
Kennzahlen (pro Jahr)	Istwerte	Kurzfristig (bis 2017)	Langfristig (bis 2023)
Annahmequote im BEM	—	+ ___ %	+ ___ %
Anzahl „OK“ nach Begehung	—	- ___	- ___
Durchgeführt ja/nein	—	+ ___	+ ___
Modelle wurden beschlossen und kommuniziert	—	- ___	- ___

Abb. 7: Ergänzende Maßnahmen und Budgetplanung

Annahmequote im BEM	—	Bessere Anschreiben	
Anzahl „OK“ nach Begehung	—	Begehungen und Schulungen	Muss in Arbeitszeit und Geld dargestellt werden.
Durchgeführt ja/nein	—	Durchführung	
Modelle wurden beschlossen und kommuniziert	—	Entscheidungsvorlage an Bürgermeister	

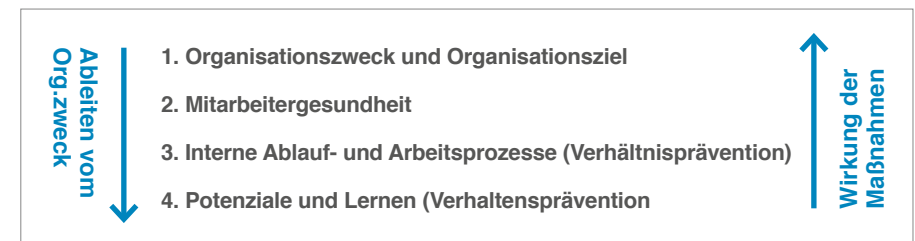
4. DEFINITION VON VERÄNDERUNGSZIELEN

Die Ausgangsmessung ermöglicht es nun, Veränderungsziele festzulegen. Beispielsweise kann sich die Stadtverwaltung im Beispiel vornehmen, die Teilnahmequote an den Kursen zu verbessern oder am BEM. Sie kann daran arbeiten, die Bewertung der (Arbeits-)Zufriedenheit in der nächsten Mitarbeiterbefragung zu verbessern, etc. Dabei ist es zu empfehlen, diese Veränderungs-Ziele schriftlich mit Zahlen festzuhalten.

5. ABLEITUNG PASSENDER MASSNAHMEN

Letztendlich müssen die BGM-Verantwortliche entscheiden, mit welchen Maßnahmen sie eine positive Veränderung erreichen möchten und über welchen Zeitraum sie dies für realistisch halten. Wichtig ist, dass Maßnahmen so ausgewählt werden, dass sie tatsächlich die definierten Kennzahlen berücksichtigen und genau dort auch Verbesserungen erreichen. Wenn die Teilnahmequote am BEM als Erfolgszahl definiert wurde, werden andere Maßnahmen sinnvoll sein, als wenn das Verhältnis von durchgeführten zu erfolgreich beendeten BEM-Fällen als Kennzahl ausgewählt wurde. Dies macht die große Bedeutung der Kennzahl auch für die spätere Prozesssteuerung sehr deutlich. Zu Beginn wurden die Ziele und dazugehörigen Kennzahlen vom Organisationszweck aus Ebene für Ebene von oben nach unten abgeleitet. Die Wirkung der Maßnahmen kann nun in genau der Gegenrichtung gesehen werden.

Abb. 8: Richtung der Planung und Richtung der Maßnahmenwirkung



FAZIT

Das Kennzahlensystem kann nur im Gesamtzusammenhang bewertet werden. Die im Beispiel genannten Kennzahlen sind relativ einfach zu erfassen und bieten für den Anfang ein ausreichend großes Kennzahlensystem. Es würde sicher sogar genügen, wenn man mit bspw. nur drei Kennzahlen startet, falls die Ressourcen zusätzliche oder komplexere Erhebungen nicht zulassen.

Das Ziel ist ein mitwachsendes Kennzahlensystem. Es sollten besser weniger Kennwerte sein, die aber logisch aufeinander aufbauen und von der Strategie abgeleitet sind. Diese sollten nachhaltig erhoben werden und können jederzeit durch weitere Kennzahlen ergänzt werden. Das Kennzahlensystem wird so über die Jahre an Komplexität gewinnen und ist sogar an sich evtl. verändernde Ziele anpassbar.

GESUNDHEITSFORUM 2016 / 16. MÄRZ 2016

Dokumentation und Handbuch

Schriftenreihe des Weiterbildungszentrums der
Freien Universität Berlin, Bd.10

HERAUSGEBER

Nicholas Hübner, Freie Universität Berlin
und Senatsverwaltung für Inneres und Sport, Berlin

ISBN-NR.: 978-3-932454-28-8

SCHUTZGEBÜHR: 10,00 €

BESTELLADRESSE

Freie Universität Berlin, Weiterbildungszentrum
Otto-von-Simson-Str. 13, 14195 Berlin

Tel: 030 / 838 514 87

Fax: 030 / 838 451 487

Mail: gesund@weiterbildung.fu-berlin.de
www.fu-berlin.de/bgf

GESTALTUNG

Bettina Gelbe / Karen Olze

FOTOS

Tagungsfotos: Bernd Wannenmacher

Umschlagfoto: Frederic Schweizer

Foto Haftnotizen S. 78: Style-Photography / fotolia.de

DRUCK

Techniker Krankenkasse

Berlin, im November 2016

Gesundheitsforum 2016

Arbeitsgestaltung – der Schlüssel zur gesunden Arbeit

Die Beiträge dieses Tagungsbands zum 8. Gesundheitsforum 2016 illustrieren die vielfältigen Impulse, Ideen und Maßnahmen, die seit dem Start des Betrieblichen Gesundheitsmanagements 1999 in der Berliner Verwaltung auf den unterschiedlichen Ebenen der Bezirke, Dienststellen und Körperschaften initiiert und umgesetzt wurden.

Nicht zuletzt spiegeln sich darin auch aktuelle gesellschaftliche Herausforderungen wider, wozu insbesondere die Bewältigung des demografischen Wandels und der Umgang mit arbeitsbedingten psychischen Belastungen bzw. die Vermeidung dauerhafter Fehlbelastungen zählen.

