

Rückenwind für betriebliches Gesundheitsmanagement

Vom Projekt zum Prozess: Die Überführung eines EU-Projektes in die Nachhaltigkeit ((Autorentext))

ESTHER WESELY-ARENTS

Die gemeinnützige Sozialwirtschaft steht vor großen Herausforderungen. Zum einen zählt sie zu den Wachstumsbranchen, zum anderen wird es zunehmend schwerer, qualifizierte Fachkräfte zu gewinnen. Vor diesem Hintergrund wurde das Programm ›rückenwind – Für die Beschäftigten in der Sozialwirtschaft‹ aufgelegt. Der Artikel berichtet über die Umsetzung in die Praxis – während der Projektlaufzeit und für die Zeit danach.

Dass Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) vor dem Hintergrund des demographischen Wandels ein allumspannendes Thema ist, ist nichts Neues. Es vergeht kein Tag, an dem das Thema nicht präsent ist in der regionalen und überregionalen Berichterstattung. Dass sich allerdings sechs Unternehmen der Sozialwirtschaft der Umsetzung dieser Aufgabe gemeinsam nähern wollen, ist hingegen mehr als bemerkenswert: Seit gut 2,5 Jahren läuft ein Projekt mit dem Titel ›Unternehmen Gesundheit – ein Netzwerk für die Einführung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements in der Sozialwirtschaft‹. Hier wird, unter Trägerschaft der Göttinger Werkstätten gemeinnützige GmbH, das Ziel verfolgt, Gesundheitsmanagement in sechs Unternehmen der Behindertenhilfe auf den Weg zu bringen.

Das Projekt wird im Rahmen des Programms ›rückenwind – Für die Beschäftigten in der Sozialwirtschaft‹ durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales sowie den Europäischen Sozialfonds mit einem Volumen von 550.000 Euro gefördert.

Zielgruppe des Projekts sind die in der Behindertenhilfe tätigen Mitarbeitenden der sechs beteiligten Unternehmen:

- die Göttinger Werkstätten,
- die Hannoversche Werkstätten gGmbH,
- die Heide-Werkstätten e.V. (Walsrode),
- die Harz-Weser-Werkstätten gGmbH (Osterode am Harz),
- die Lebenshilfen Hildesheim gGmbH und
- die Hannover gGmbH.

Das Projekt verfolgt auf Grundlage eines als Gesundheitshaus bezeichneten Konzepts das Ziel, ein ganzheitliches Gesundheitsmanagements in allen sechs beteiligten Unternehmen dauerhaft zu implementieren – jeweils angepasst an die unterschiedlichen internen Strukturen. Basis dieses Hauses sind die Mitarbeitenden mit insgesamt sechs Handlungsfelder, die sinnbildlich die Säulen dieses Hauses darstellen

- Arbeitsschutz/Arbeitssicherheit,
- Führungskompetenz,
- Verhaltens- und Verhältnisprävention,
- Leben und Beruf im Gleichgewicht,
- Beruflicher Wandel und
- Betriebliches Eingliederungsmanagement

Gesundheit wird hier im Sinne der Salutogenese als Prozess verstanden, der die Korrelation zwischen Mensch, Verhalten und Umwelt in den Fokus nimmt. Hier steht das Bestreben im Vordergrund, gesundheitsfördernde Arbeitsbedingungen zu schaffen, die es dem Einzelnen ermöglichen, gesund zu bleiben bzw. die Gesundheit zu steigern. So wird der Begriff ›Der gesunde Mensch im gesunden Unternehmen‹ zur zukunftsweisenden Management-Strategie, die im BGM Umsetzung findet.



Abb.: Das Gesundheitshaus als Leitidee des Projektes.

Quelle: Autor

Der Überblick macht schnell klar: Hier sind, trotz des Verbindenden der gleichen Branche, nämlich der Behindertenhilfe, sehr unterschiedliche Organisationen zusammengekommen. Dies ist nicht nur der sehr unterschiedlichen Größe geschuldet, sondern hat auch mit den Arbeitsfeldern der Institutionen zu tun. Zum Vergleich: Bei den Harz-Weser-Werkstätten arbeiten derzeit etwa 920 Personen, während in den Heide-Werkstätten 120 Mitarbeitende verzeichnet sind. Alle anderen Unternehmen bewegen sich zwischen 200 und 350 Mitarbeitenden.

Auch verfügen nicht alle Einrichtungen auch über Wohnbereiche. Die Unternehmen sind, je nach Größe, auf einen Umkreis von bis zu 150 km regional verteilt (Harz-Weser-Werkstätten gGmbH).

In den Personalabteilungen finden sich nicht zwingend Personalentwicklerinnen oder Personalentwickler, sondern, je nach Größe und Struktur, andere Personen, die für die Erfassung von personenbezogenen Daten zuständig sind. *Kommunikation, Transparenz und Führung kristallisierten sich als Schwerpunktthemen heraus.*

Die Erfassungssysteme von Fort- und Weiterbildungsgeschehen sowie von Arbeitsunfähigkeitsgeschehen im Unternehmen sind ebenfalls unterschiedlich.

Von der Vielfalt dieses Netzwerks hat das Projekt profitiert, indem, zentral von Göttingen aus, individuelle Konzepte zur Umsetzung von BGM vor Ort entwickelt wurden.

Das Projekt folgt mit dem bekannten PDCA-Zyklus¹ dem klassischen Projektmanagement, indem erst Maßnahmen abgeleitet wurden, nachdem eine umfassende Analysephase durchgeführt worden war.

Das bedeutet, dass neben einer Mitarbeiterbefragung sowie der Erstellung eines Gesundheitsberichts mit den so genannten harten Faktoren im Rahmen des Gesundheitsberichts wurden u.a. Altersstrukturanalysen ermittelt, Arbeitsunfähigkeitsprofile

erstellt sowie die Geschlechtsverteilung bezogen auf Berufsgruppen über einen längeren Zeitraum hinweg analysiert. Zu den weichen Faktoren zählten u.a. die Informationen aus Einzelinterviews sowie den zahlreichen Auftaktworkshops, in denen Chancen und Risiken seitens der Mitarbeiterschaft eingeholt wurden.

Gesundheitszirkel

Die Struktur des Projektes lässt es zu, dass die einzelnen Projektteams vor Ort die Beteiligung der Mitarbeiterschaft fordern und fördern. Die so genannten Gesundheitszirkel mit je einer Projektleitung sind von Beginn an so aufgestellt, dass nach jetziger Einschätzung die Überführung in die Nachhaltigkeit nach Ablauf des Projektförderzeitraumes als unproblematisch gelten kann. Die Gesundheitszirkel bestehen aus 5–8 Mitarbeitenden, deren Zusammensetzung bewusst heterogen von jedem Unternehmen selbst gewählt wurde. Es wurde bei der Auswahl darauf geachtet, dass alle Berufsgruppen, Geschlechter und Altersgruppen etwa gleichermaßen vertreten sind. Die Gruppen sorgen dafür, dass das Thema BGM im Unternehmen diskutiert wird und sind Ansprechpartner für die Mitarbeiterschaft. Alle Zirkel treffen sich in regelmäßigen monatlichen Sitzungen. Bei der Erarbeitung von Nachhaltigkeitsstrategien sind sie

Zukünftig ist geplant, das Thema Gesundheit auch in die neu zu entwickelnden Leitlinien zu integrieren.

direkt mit einbezogen. Regelmäßige, überregionale Treffen aller Gesundheitszirkel aus allen sechs Unternehmen sorgen zusätzlich für weiteren Austausch. Ausgerichtet an der Ist-Analyse und angepasst an die jeweiligen Bedarfe der Zielgruppen wurden innerhalb der Gesundheitszirkel unterschiedlichste Maßnahmen auf den Weg gebracht. Wenig überraschend ist, dass die Ergebnisse der Analysephase in allen Organisationen etwa identisch waren: Die Themen Kommunikation, Transparenz und Führung kristallisierten sich als Schwerpunktthemen heraus, die in Folge dessen auch als Erstes umgesetzt wurden.

So konnten beispielsweise Kommunikationstrainings, Stressmanagement-Seminare, Teamtrainings sowie Suchtpräventionskurse für Führungskräfte umgesetzt werden. Darüber hinaus fanden auch Maßnahmen im Netzwerk statt, die die konzeptionelle Verankerung in den bestehenden Strukturen zum Ziel haben.

Durch Rundbriefe, Info-Klapprahmen, Mitarbeiterzeitungen, Internet und Intranet sowie die Verankerung von BGM als ständigen Tagesordnungspunkt auf den regelmäßig stattfindenden Teambesprechungen auf allen Ebenen wird dafür Sorge getragen, dass die Mitarbeitenden ständigen Zugang zum Thema BGM haben und sich aktiv einbringen können. Entsprechende BGM-Unternehmenslogos weisen zusätzlich auf das Thema hin. Zukünftig ist geplant, das Thema Gesundheit auch in die neu zu entwickelnden Leitlinien zu integrieren, um dem Thema auch nachhaltig mehr Gewicht zu verschaffen.

¹ Plan-Do-Check-Act, vgl. vertiefend hierzu G. F. Kamiske, J.-P. Brauer: Qualitätsmanagement von A bis Z. Erläuterungen moderner Begriffe des Qualitätsmanagements. 6. Auflage München 2008

Die Behindertenhilfe ist eine Branche, in der die unterschiedlichsten Berufsgruppen beschäftigt sind. Hier finden sich neben den klassischen helfenden Berufsfeldern (SozialarbeiterInnen, ErgotherapeutInnen, PsychologInnen, Pflegeberufe) auch Handwerker jeglicher Couleur sowie Verwaltungstätigkeiten. Die Umwälzungsprozesse in der Branche sind immens, was sich auch in den Belastungen der Mitarbeiterschaft niederschlägt. So gehören neuerdings auch Hilfebedarfsermittlungen bei Sozialarbeitenden in Werkstätten zu ihrem Aufgabenbereich. Damit erhöht sich nicht nur der Verwaltungsaufwand für diese Berufsgruppe, sondern auch der Druck, Bewertungskriterien für die zu betreuenden Personen richtig anzuwenden. Denn auf Grundlage dieser Bewertungen wird seitens der Kostenträger ermittelt, wie viel finanzielle Unterstützung dem Unternehmen zukünftig zusteht. Nicht zuletzt steht die Diskussion im Raum, ob und wie Werkstätten für behinderte Menschen in die Zukunft gehen werden.

Dies verlangt ein flexibles Reagieren auf unterschiedlichste Belastungen und Veränderungen seitens der Unternehmensleitungen, die immer die Auftraggeber sind, wenn es darum geht, Betriebliches Gesundheitsmanagement zu etablieren.

Derzeit entsteht ein Werkzeugkoffer, der all diese reichen Erfahrungen zusammenträgt und der es auch anderen Unternehmen – vornehmlich der Sozialwirtschaft – ermöglicht, ausgerichtet an den eigenen Strukturen ein Betriebliches Gesundheitsmanagement aufzubauen. Für die Zukunft ist geplant, dass das Netzwerk auch nach Beendigung der Förderperiode weiterhin bestehen bleibt und voneinander lernt – der größte Erfolg für ein Projekt, das den Titel trägt: »Unternehmen Gesundheit – Ein Netzwerk zur Einführung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements für die Sozialwirtschaft«. ■

Dr. phil. Esther Wesely-Arents

geb. 1972, Expertin für Betriebliches Gesundheitsmanagement

Studium der Ur- und Frühgeschichte, Germanistik und Europäischer Ethnologie an den Universitäten Bamberg und Göttingen, Abschluss: Magistra Artium

Promotion im Fach Ur- und Frühgeschichte (DFG-Projekt beim Landesamt für Archäologie, Sachsen), Abschluss: Dr. phil.

Projektkoordinatorin des ESF-Projektes »Unternehmen Gesundheit: Ein Netzwerk für die Einführung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements in der Sozialwirtschaft«

2013: Ausbildung zur Betrieblichen Gesundheitsmanagerin (Universität Hamburg in Kooperation mit der Osterberg-Akademie für Führung, Personalentwicklung und Coaching)

2010: Beraterausbildung (Programm des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie der Stiftung Deutsche Kinder-,Jugend- und Elterntelefone)



Quelle: Autor



Quelle: Autor

Abb.: Workshop zur Überführung von BGM in das Qualitätsmanagement.

Tipp: What happiness is

Ein Film über das vermutlich größte Sozialforschungsprojekt der Welt

JOLA HORSCHIG

Im Süden Asiens, tief im Himalaya zwischen Indien und China, liegt Bhutan. Das Land ist in etwa so groß wie die Schweiz. 80% davon liegen auf einer Höhe von über 2000 Meter. Rund 700.000 Menschen leben in Bhutan, 70% von ihnen sind Bauern. Es gab Bergpfade, keine Straßen, ehe eine geteerte Straße von Indien bis in die Hauptstadt Bhutans, Thimphu, kam.

Mit Indien schloss Bhutan 1949 einen Freundschaftsvertrag, demzufolge Indien die außenpolitischen Beziehungen Bhutans wahrnimmt und Wirtschaftshilfe leistet. Ansonsten war das Land im Himalaya vollkommen isoliert. Unter der Herrschaft von König Jigme Dorje Wangchuck begann es sich ab 1961 zu öffnen. 1972 übernahm der Sohn Jigme Singye Wangchuck das Zepter und setzte den Reformkurs seines Vaters fort. 1974 kamen die ersten Touristen, 1982 wurde ein Flughafen gebaut, seit 1999 gibt es bhutanisches Fernsehen.

Jigme Singye Wangchuck wurde 1979 in einem Interview gefragt, wie hoch das Bruttoinlandsprodukt Bhutans sei – es war damals das niedrigste weltweit. Er antwortete: »Das Bruttonatio-

nalprodukt interessiert mich nicht. Mich interessiert das Bruttonationalglück.« Dies steht inzwischen auch in der nationalen Verfassung (Artikel 9, Absatz 2): »Der Staat bemüht sich, jene Bedingungen zu fördern, die das Streben nach Bruttoinlandsglück ermöglichen.« Im Jahr 2006 hat Jigme Singye Wangchuck abgedankt. Seit 9. Dezember 2006 ist sein Sohn, Jigme Khesar Namgyel Wangchuck, König von Bhutan.

Das Land möchte sich weiter der Welt öffnen und modernisieren, doch nicht dem Materialismus erliegen und schon gar nicht seine Seele verkaufen. Der Maßstab für diese Entwicklung ist das Bruttoinlandsglück. Um dieses zu ermitteln, hat das Land die Lebensverhältnisse und Stimmungslagen erforscht – in einer einzigartigen Umfrage. 7.000 zufällig ausgewählte Einwohner wurden befragt – mit einem umfangreichen Fragebogen. 249 Hauptfragen enthielt er. Hinzu kamen Detailfragen. Insgesamt waren es schätzungsweise 1.000 Fragen, die sich um Wünsche, um Sehnsüchte, um Infrastruktur, Spiritualität und Psychologie, um das Leben, das Privatleben der Menschen drehten. Entwickelt



Quelle: Kinostar Filmverleih GmbH



Quelle: Kinostar Filmverleih GmbH

wurden die Fragen am Centre for Bhutan Studies, Thimphu. Etwa drei Stunden dauerte eine Befragung, die von fünf Forschungsteams durchgeführt wurde.

Die Regierung will wissen, was die Menschen wirklich bewegt und stört. Wie ihr Leben funktioniert. Was sie denken. Haben sie einen Computer? Kühlschrank? Staubsauger? Eine Waschmaschine? Ein Radio? – Gibt es in ihrem Leben viel an Unterhaltung? Ist für ausreichend Naturschutz gesorgt? Wie arbeitet die Verwaltung? Ist die Regierung gut oder nicht? Gibt es Korruption? Amtsmissbrauch? Darf man Dienstautos privat benutzen, Angestellte auch privat einsetzen? Wie lange dauert es, ein Spital zu erreichen?

Der österreichische Regisseur Harald Friedl erfuhr durch Zufall vom bhutanischen Bruttonationalglück. Glücklicherweise vor der Umfrage: »Es kam mir zuerst einfach nur schräg vor. Ich habe dann die Homepage vom Centre for Bhutan Studies in Thimphu – www.bhutanstudies.org.bt – studiert. Ich dachte mir: Wenn das wahr ist, dann ist das super. Ich habe sofort Kontakt mit dem Centre aufgenommen und eine gewisse Tshoki Zangmo hat zurück geschrieben, dass sie im kommenden Jahr wieder die Erhebung zum Bruttonationalglück planen, zum ersten Mal richtig professionell und groß.«

Friedl hatte das Glück – besser: erhielt die Ehre – zwei Forschungsteams begleiten zu dürfen. »Zur Zeit des Gross National Happiness Surveys wurde kein anderes Filmteam ins Land gelassen. Bhutan wollte keine kurze, knappe Berichterstattung darüber. Wir waren exklusiv im Land, ohne dass wir je darum gebeten hätten.« Es

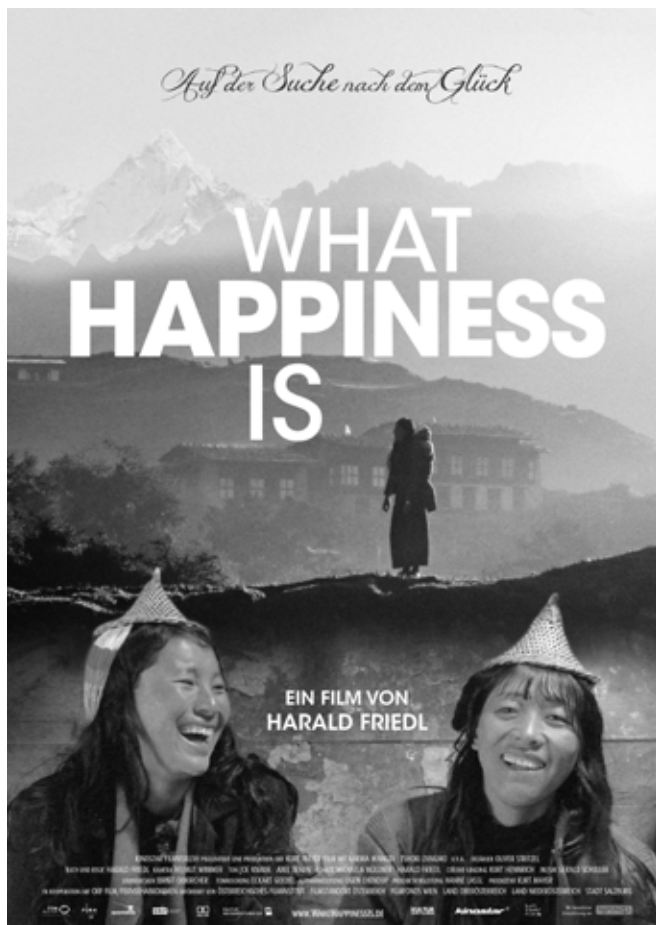
war eine Reise, die acht Monate dauerte und über die der Regisseur in dem Film »What happiness is« berichtet.

Der Dokumentarfilm reist mit den Abgesandten des Centre for Bhutan Studies quer durchs Land, beobachtet die Befragungen, bleibt aber dann noch etwas länger und interessiert sich für Fußnoten: Er fängt nicht nur Impressionen von Bhutan und seinem Volk ein, sondern stellt Fragen, die der Fragebogen nicht kennt, und erfährt so einzigartige, individuelle Geschichten vom Glück.

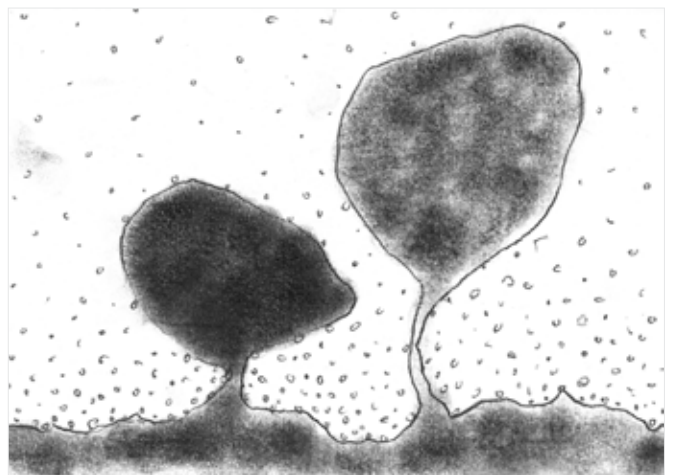
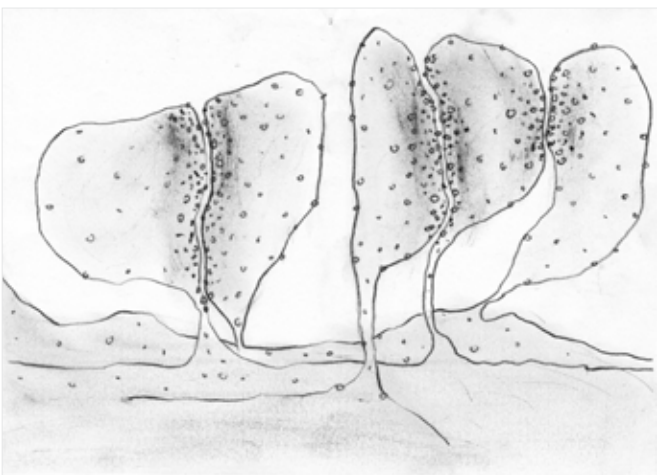
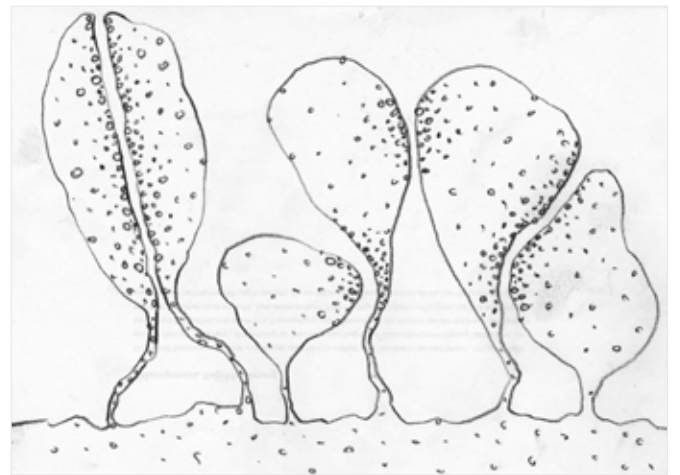
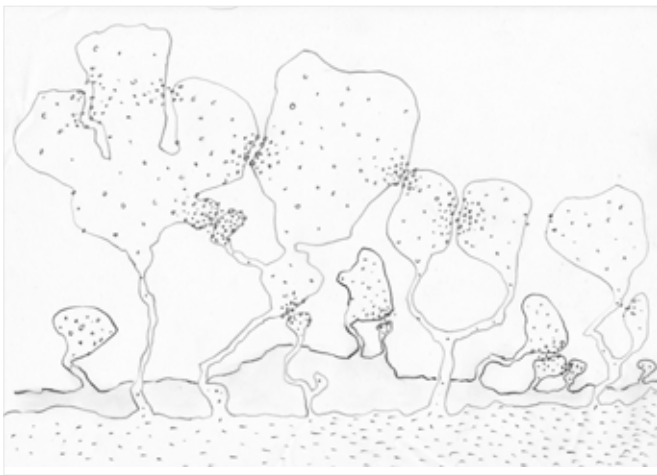
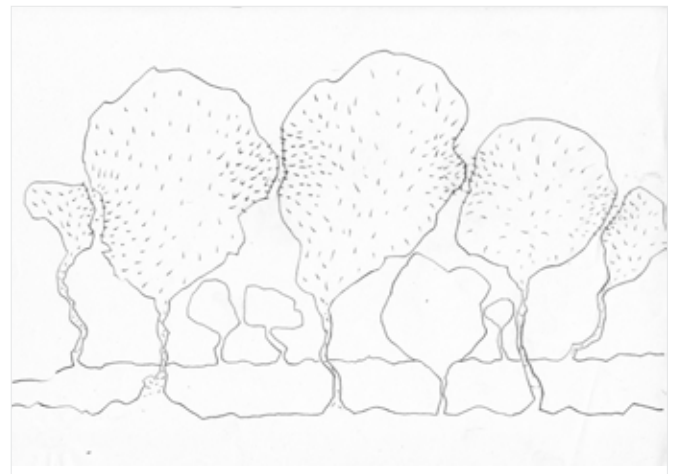
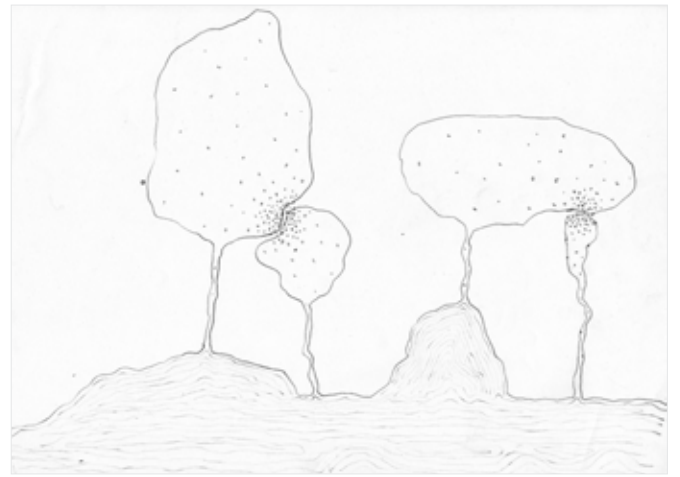
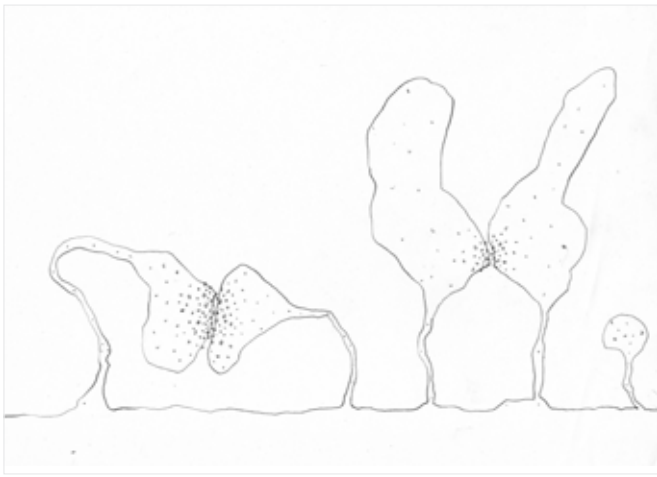
Am Ende ihrer mehrmonatigen Forschungsreise kehren die Teams in Begleitung der Filmcrew in die Hauptstadt Thimpu zurück. Statistisch gesehen bringt der Fragebogen klare Ergebnisse: 41% der BhutanerInnen bezeichnen sich als glücklich. Männer sind glücklicher als Frauen, Junge glücklicher als Alte und Menschen mit Bildung glücklicher als Ungebildete. Arbeitslose sind glücklicher als Arbeiter und Bauern. Singles glücklicher als Verheiratete. Besonders zufrieden sind die Menschen mit ihrer Gesundheit, der Natur, ihrer psychischen Verfassung und mit dem sozialen Leben. Die Politik will die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen weiterhin so verändern, dass das Wohlbefinden aller zunimmt.

Der knapp 90-minütige Film »What happiness is – Auf der Suche nach dem Glück« läuft nicht in den großen Cinemax-Komplexen, sondern in den kleinen Programmkinos. Erste Eindrücke und Informationen zu den Kinos gibt es im Internet unter:

www.whathappinessis.de



Quelle: Kinostar Filmverleih GmbH



Impressum

DER MENSCH – Zeitschrift für Salutogenese und anthropologische Medizin
Herausgegeben von dem Dachverband Salutogenese
(ehemals APAM e.V. Akademie für Patientenzentrierte Medizin).
Der Dachverband Salutogenese ist Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband
Niedersachsen e.V.

Verantwortliche Herausgeber:

Theodor D. Petzold (V.i.S.d.P.)
Zentrum für Salutogenese,
Am Mühlenteich 1
37581 Bad Gandersheim
Tel. 05382-9554730
E-Mail: info@salutogenese-zentrum.de

Dr. disc. pol. Ottomar Bahrs
Waldweg 37 a,
37085 Göttingen
Tel. 0551-398195
E-Mail: obahrs@gwdg.de

Redaktion:

Jola Horschig
Bahnhofstr. 2
31832 Springe
Tel. 05041-802774
E-Mail: horschig@jola-horschig.de

Verlag: Verlag Gesunde Entwicklung, Bad Gandersheim,
E-Mail: verlag@gesunde-entwicklung.de

Layout: Stefanie Klemp, Dresden

Druck: ps printsolution GmbH, 80807 München

Auflage: 500 sowie als E-Journal abrufbar unter
www.salutogenese-dachverband.de

Erscheinungsweise: 2x pro Jahr

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die Meinung des Autors / der Autorin
wieder, nicht unbedingt die der Herausgeber/Redaktion.

ISSN 1862-5266
Einzelpreis: **7,00 €**
Jahresabo: **15,00 €** (inkl. Versand)