

Betriebliches Gesundheitsmanagement im Dienstleistungsbereich

Ein Modellprojekt der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG)

J. Petersen¹, C. Pipgorra¹, M. Sander¹, L. Stulich¹, D. Lümke²

(eingegangen am 03.09.2006, angenommen am 26.10.2006)

Abstract/Zusammenfassung

Health management in businesses in the service sector – a VBG pilot project

Objective: Workplace health management has now become an integral component of modern occupational medicine. In a pilot project conducted by the Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG), this concept was rolled out at two VBG companies and analyzed for economic viability in a corporate environment.

Methods: The profile of company A was as follows: building society, 430 employees; staffing structure: average age 44 years, 80% women; percentage of days on sick leave: > 6%, health protection: yes. A health analysis was conducted involving a structured sequence of interviews with experts, health workshops, and an employee survey. The health diagnosis with recommendations for action was based on the resulting data. The profile of company B was as follows: insurance company, 250 employees; staffing structure: average age 38 years, 65% women; good internal communications, low turnover, percentage of days on sick leave: 6%, health protection: yes. Four one-day training sessions were held on „The Executive as Health Manager“ with follow-up coaching sessions by an external provider for the 40 participating managers. The goal: to create a framework for an earnest dialogue on health between management and employees, addressing 14 personal and situation-based offers.

Results and Conclusions: The project was a success and served to introduce the topic of

„health“ into these companies. In Company A, the project succeeded in establishing integrated workplace health management on the basis of the study results. In Company B, targeted interventions demonstrated the utility and effectiveness of a health management program run by the company's leaders. The project duration of 12 months proved to be too short.

Keywords: workplace health management – service sector – health workshop – organizational development – manager

Betriebliches Gesundheitsmanagement im Dienstleistungsbereich – Ein Modellprojekt der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG)

Ziel: Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) ist heute als fester Bestandteil in die zeitgemäße betriebsärztliche Tätigkeit integriert. Ziel eines Modellprojekts der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) war die beispielhafte Einführung in zwei Unternehmen der VBG mit anschließender Bewertung der Vorgehensweise im Hinblick auf die wirtschaftliche Umsetzung in Betrieben.

Methode: Unternehmen A wies folgende Merkmale auf: Bausparkasse, 430 Mitarbeiter, Personalstruktur: Durchschnittsalter 44 J., 80% Frauen, Arbeitsunfähigkeitsrate: > 6%, Gesundheitsschutz: ja. Es wurde eine Gesundheitsanalyse mit aufeinander aufbauenden Experteninterviews, Gesundheitsworkshops und einer Mitarbeiterbefragung

durchgeführt. Daraus leitete sich eine Gesundheitsdiagnose mit Handlungsempfehlungen ab. Unternehmen B zeigte folgende Merkmale: Versicherung, 250 Mitarbeiter, Personalstruktur: Durchschnittsalter 38 J., 65% Frauen, Kommunikation intern: gut, Fluktuation: gering, Arbeitsunfähigkeitsrate: 6%, Gesundheitsschutz: ja. Es wurden vier eintägige Schulungen „Die Führungskraft als Gesundheitsmanager“ mit anschließendem Coaching für alle 40 Führungskräfte durch einen externen Anbieter durchgeführt. Ziel: Basis für die Kommunikation zwischen Führungskräften und Mitarbeitern, der als verbindlicher Gesundheitsdialog 14 personal- und verhältnisbezogene Angebote umfasste.

Ergebnisse und Schlussfolgerung: Das Modellprojekt war erfolgreich und hat das Thema „Gesundheit“ in die Unternehmen transportiert. Im Unternehmen A ist es gelungen, auf Basis der ausführlichen Analyse ein integriertes betriebliches Gesundheitsmanagement zu institutionalisieren. Im Unternehmen B konnte durch die gezielten Interventionen der Nutzen und die Wirksamkeit eines über die Führungskräfte gesteuerten betrieblichen Gesundheitsmanagements belegt werden. Die Projektdauer erwies sich mit 12 Monaten als zu kurz.

Schlüsselwörter: Betriebliches Gesundheitsmanagement – Dienstleistungsbereich – Gesundheitsworkshop – Organisationsentwicklung – Führungskraft

Arbeitsmed.Sozialmed.Umweltmed.41 (2006) 552–555

► Einleitung und Ziele

Das Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) ist heute als fester Bestandteil in die zeitgemäße betriebsärztliche Tätigkeit integriert. Die Funktionen der Betriebsärzte innerhalb von BGM variieren je nach Verankerung im Unternehmen von aktiver Gestaltung bis geduldeter Teilnahme. Die Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) fühlt sich als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung aufgefordert, BGM aktiv mitzugestalten und hat deshalb 2005 ein Modellprojekt in zwei Unternehmen aus dem Dienstleistungsbereich mit Unterstützung der Fa. Padoc, Hamburg, durchgeführt (Meifert 2004; WHO 1993). Über die Erfahrungen wird berichtet.

In der umfangreichen, interdisziplinären Diskussion über BGM haben sich folgende Definitionen bewährt:

„**Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)** bedeutet die Entwicklung betrieblicher Rahmenbedingungen, betrieblicher Strukturen und Prozesse, die die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit und Organisation und die Befähigung zu gesundheitsförderlichem Verhalten der Mitarbeiter zum Ziel haben“ (Badura et al. 1999).

„**Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)** zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen“ (HVBG 2002).

Das Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) ist Teil einer modernen Unternehmensstrategie, die darauf abzielt, die Mitarbeiter gesund zu erhalten oder sogar den Gesundheitszustand zu verbessern. Die Unternehmen brauchen gesunde, motivierte und dauerhaft leistungsfähige Mitarbeiter, um sich auch zukünftig am Markt zu behaupten (KOPAG 1999).

Dabei kann BGM das Ziel „Gesunde Mitarbeiter in gesunden Unternehmen“ erreichen, wenn sie sich an den folgenden Leitlinien orientiert (Bamberg et al. 1998):

- Die gesamte Belegschaft muss einbezogen werden (Partizipation).
- BGM muss bei allen wichtigen Entscheidungen und in allen Unternehmensbereichen berücksichtigt werden (Integration).
- Alle Maßnahmen und Programme müssen systematisch durchgeführt werden: Bedarfsanalyse, Prioritätensetzung, Planung, Ausführung, kontinuierliche Kontrolle und Bewertung der Ergebnisse (Projektmanagement).
- BGM beinhaltet sowohl verhaltens- als auch verhältnisorientierte Maßnahmen. Sie verbindet den Ansatz der Risikoreduktion mit dem Ausbau von Schutz- und Gesundheitsfaktoren (Ganzheitlichkeit).

Die Teilschritte von BGM als Prozess bestehen aus Diagnose, Interventionsplanung, Intervention und Evaluation und können als Kreislauf dargestellt werden (Abb. 1). Die erfolgreiche Prozessdurchführung ist sowohl an Managementkompetenz als auch

Beherrschung der Kernprozesse gebunden (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2001).

Ziel des Modellprojekts war die beispielhafte Einführung in zwei Unternehmen der VBG mit anschließender Bewertung der Vorgehensweise im Hinblick auf die wirtschaftliche Umsetzung in Betrieben. Die Unternehmen zu dem Modellprojekt wurden in einem Wettbewerb von den Bezirksverwaltungen der VBG angesprochen und ausgewählt.

► Methode und Ergebnisse

Unternehmen A

Unternehmen A wies folgende Merkmale auf: Bausparkasse, 430 Mitarbeiter, Personalstruktur: Durchschnittsalter 44 J., 80 % Frauen, Arbeitsunfähigkeitsrate: > 6 %, Gesundheitsschutz: ja, Projektzusage: „... stehen zur Verfügung.“

Hauptziel des Unternehmens war die nachhaltige Senkung des Krankenstandes mit den Unterzielen:

- Nachhaltige Verbesserung der Gesundheit der Mitarbeiter
- Verbesserung des Image des Unternehmens bei den Mitarbeitern
- Optimierung der Wiedereingliederung von Langzeitkranken
- Förderung von gesundheitsbewusstem Verhalten bei den Mitarbeitern durch Steigerung der Eigeninitiative des Mitarbeiters und Integration von Gesundheit als Führungsaufgabe.

Es wurde eine Gesundheitsanalyse mit aufeinander aufbauenden Experteninterviews, Gesundheitsworkshops und einer Mitarbeiterbefragung durchgeführt. Daraus leitete sich eine „Gesundheitsdiagnose“ mit Handlungsempfehlungen ab. Der Begriff „Gesundheitsdiagnose“ wurde dabei von der Firma Padoc als Schlagwort in die Unternehmen eingebracht. Die Interviews wurden mit Mitarbeitern aus dem Personalbereich, mit dem Betriebsrat, der Betriebsärztin und dem Vorstand geführt. Aus den Ergebnissen der Interviews ließen sich die Themen für die sechs Workshops ermitteln, an denen 23 Mitarbeiter und 12 Führungskräfte teilgenommen haben. Die dort geäußerten Problemfelder betrafen personenbezogenes Bewusstsein und Einstellungen, Bewegungsmangel sowie Erholungs- und Spannungsfähigkeit. Als verhältnisbezogene Ursachen für Krankheit wurden Führungsstil, Arbeitsaufgabe sowie Kommunikation und Information genannt.

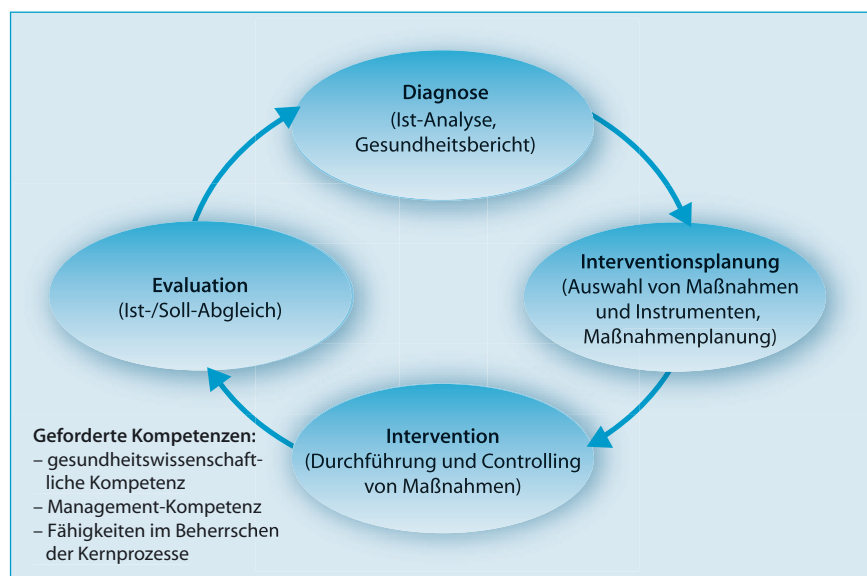


Abb. 1: Betriebliches Gesundheitsmanagement als Prozess (nach Badura 1999)

Fig. 1: Workplace health management as a process (Badura 1999)

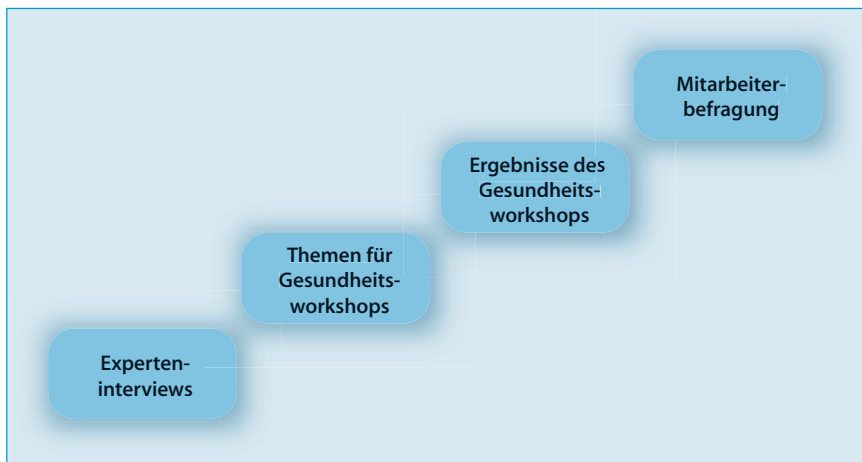


Abb. 2: Ablauf im Unternehmen A
Fig. 2: Process in Company A

Diese Bereiche bildeten die Schwerpunkte in der anschließenden schriftlichen Mitarbeiterbefragung, an der sich 71 % der Mitarbeiter beteiligten. Abbildung 2 zeigt den Ablauf in Unternehmen A.

Die „Gesundheitsdiagnose“ als Ergebnis der drei aufeinander aufbauenden Analyse-schritte lässt sich folgendermaßen zusammenfassen:

- Männer sind im Jahr 2004 bei den Fehltagen in der Gruppe 0–3 Tage überrepräsentiert.
- Die Altersgruppen ab 40 Jahre sind im Jahr 2004 länger (zwischen 11 und 42 Tage) krank.
- Die Angaben zum gesundheitsbezogenen Wissen stehen in Diskrepanz zum Übergewicht und den Angaben zur körperlichen Aktivität.
- Es gibt bislang keinen Dialog zum Gesamtkomplex Gesundheit als Managementaufgabe
- Angebote vorhanden, Eigenverantwortung jedoch nicht gefordert.
- Es gibt keinen Zusammenhang zwischen dem Führungsstil und krankheitsbedingten Fehltagen.

Aus den Erkenntnissen dieses Prozesses hat der Vorstand des Unternehmens A ein integriertes betriebliches Gesundheitsmanagement institutionalisiert. Elemente sind Einbindung des Gesundheitsmanagement in das Unternehmensziel und Leitbild, Festlegung von messbaren Zielen, Strukturen und Personen, Aktivitäten zur internen und externen Kommunikation, Angebote für die Mitarbeiter.

Folgende Maßnahmen sind derzeit geplant:

- Fortsetzung der kontinuierlichen Arbeitsplatzbegehungen und -beurteilungen

gen im Hinblick auf Unfallrisiken und Gesundheitsgefährdungen

- Installation eines betrieblichen Eingliederungsmanagements für Langzeiterkrankte mit einer Betriebsvereinbarung
- Ernährungsbewusster Speiseplan im Betriebsrestaurant.

Unternehmen B

Unternehmen B zeigte folgende Merkmale: Versicherung, 250 Mitarbeiter, Personalstruktur: Durchschnittsalter 38 J., 65 % Frauen, Kommunikation intern: gut, Fluktuation: gering, Arbeitsunfähigkeitsrate: 6 %, Gesundheitsschutz: ja, Projektzusage: „... großes Interesse. ... freuen uns sehr.“

Es wurden vier eintägige Schulungen „Die Führungskraft als Gesundheitsmanager“ mit anschließendem Coaching für alle 40 Führungskräfte durch einen externen Anbieter durchgeführt. Ziel: Basis für den Dialog zwischen Führungskräften

und Mitarbeitern. Inhalte waren Gesundheitsmanagement, Gesundheitsverhalten, Rollen der Führungskraft, Maßnahmen, Strategie für Mitarbeiter und Gesprächssimulationen.

Der Maßnahmenkatalog als Basis des verbindlichen Gesundheitsdialogs zwischen Führungskraft und Mitarbeiter umfasste 14 personen- und verhältnisbezogene Angebote mit dem Ziel, den Gesundheitszustand jedes Mitarbeiters vor allem durch eine Stärkung der Eigenverantwortung zu verbessern.

Begleitet wurden die Aktivitäten von regelmäßigen Treffen des Projektteams, einem Intranetauftritt und der Einrichtung eines Newsletters. Der Ablauf in Unternehmen B ist in Abb. 3 dargestellt.

Durch zwei schriftliche Befragungen aller Mitarbeiter zu Beginn und am Ende des Projekts mit Teilnahmequoten von 73 und 66 % konnten die Auswirkungen des Modellprojektes durch folgende Ergebnisse belegt werden:

- Die berichtete Krankenstand hat sich reduziert. Dieses Ergebnis wird durch die Unternehmenszahlen bestätigt.
- Es konnte die Bedeutung der Führungsaufgabe Gesundheit gezeigt werden.
- Einige gesundheitsbezogene Kognitionen und Wissensbereiche sowie der Gesundheitsstatus und das -verhalten verbesserten sich signifikant.
- 6 von 10 Mitarbeitern haben die angebotenen Maßnahmen in ihrer Vielfalt genutzt.
- Die veränderten Bereiche stehen in Zusammenhang mit der beruflichen Leistungsfähigkeit. Besonders langfristig versprechen die durchgeführten Maßnahmen einen nachhaltigen Nutzen für das Unternehmen.

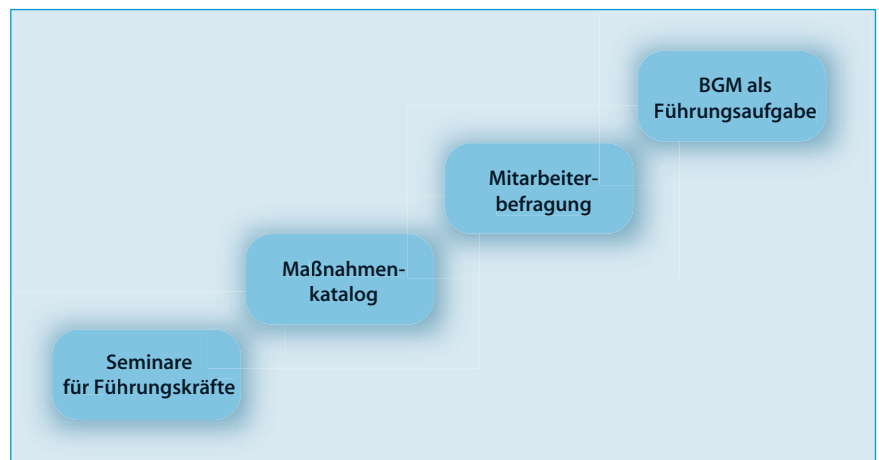


Abb. 3: Ablauf im Unternehmen B
Fig. 3: Process in Company B

- Es zeigt sich ein verstärktes Gefühl der Mitarbeiter, in Gesundheitsfragen vom Unternehmen beraten zu werden.

Es ist gelungen, durch die gezielten Interventionen den Nutzen und die Wirksamkeit eines über die Führungskräfte gesteuerten betrieblichen Gesundheitsmanagements im Unternehmen B zu belegen. BGM wurde generell im ganzen Unternehmen als fester Bestandteil der Unternehmensstrategie verankert.

► Schlussfolgerung

Das Modellprojekt war erfolgreich und hat das Thema „Gesundheit“ in die Unternehmen transportiert. Dabei fanden sich erhebliche Unterschiede in den Ausgangspositionen bei den Unternehmen. Dies erforderte ein äußerst individuelles Vorgehen.

Im Unternehmen A ist es gelungen, auf Basis der ausführlichen Analyse ein integriertes betriebliches Gesundheitsmanagement zu institutionalisieren. Ein ständiger Arbeitskreis wird das Thema für das Unternehmen weiterbetreiben.

Im Unternehmen B konnte durch die gezielten Interventionen der Nutzen und die Wirksamkeit eines über die Führungskräfte gesteuerten betrieblichen Gesundheitsmanagements belegt werden.

Für beide Unternehmen gilt, dass aufgrund der sehr kurzen Projektdauer die insbesondere mittel- bis langfristigen Effekte noch nicht darstellbar sind. Grundvoraussetzung für eine effiziente und nachhaltige Organisationsentwicklung ist, dass alle Beteiligten die Notwendigkeit organisatorischer Veränderungen sehen und die handelnden Personen einander Vertrauen entgegenbringen. Ferner benötigt ein Unternehmen Geduld bei der Einführung von BGM. Die Fortschritte und Qualität der durchgeführten und geplanten Maßnahmen werden 2006 evaluiert.

Es wurde ein kontinuierlicher Prozess der Qualitätsverbesserung der Gesundheitsförderung in Gang gesetzt, so dass hier natürliche Schnittstellen zum Qualitätsmanagement entstehen (BAuA 2001). Kritisch sind folgende Punkte anzumerken:

- Die Projektdauer war mit 12 Monaten zu kurz.
- Entscheidend für den Erfolg ist das aktiv in das Unternehmen getragene Bekenntnis zu BGM.
- Um das Thema BGM im Unternehmen attraktiv anzubieten, mussten auch populäre, nicht qualitätsgesicherte Angebote erfolgen.

Ein umfassendes und breit angelegtes Gesundheitsmanagement entwickelt sich langsam. Eine gute Ausgangsbasis dafür ist in beiden Unternehmen gelegt. Bei künftigen Initiativen sollte beachtet werden, dass die Unternehmensleitung bereits zu Beginn intensiv eingebunden wird und dass von dort aus ein Dauerimpuls für Gesundheit im Unternehmen ausgehen muss. Die VBG wird die Erfahrungen über den Bereich Prävention an Mitgliedsunternehmen weitergeben.

► Literatur

- 1 Badura B, Ritter W, Scherf M: Betriebliches Gesundheitsmanagement – ein Leitfadens für die Praxis. Edition Sigma, Berlin, 1999
- 2 Bamberg E, Ducki A, Metz A-M: Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung – arbeits- und organisationspsychologische Methoden und Konzepte. Verlag für Angewandte Psychologie, Göttingen, 1998
- 3 Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg): Gesunde MitarbeiterInnen in gesunden Unternehmen – Das Europäische Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung. BAuA, Berlin, 2001
- 4 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg): Qualitätsmanagement in Gesundheitsförderung und Prävention – Grundsätze, Methoden und Anforderungen. Fachheftreihe Forschung und Praxis Gesundheitsförderung. BZgA, 2001
- 5 HVBG (Hrsg): Rahmenvereinbarung zur Zusammenarbeit bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren. HVBG, St. Augustin, 2002.
- 6 KOPAG: Wirtschaftlichkeitsanalyse. Gesundheit und Produktivität im Unternehmen. KOPAG, 1999
- 7 Meifert TM, Kesting M: Gesundheitsmanagement im Unternehmen – Konzepte, Praxis, Perspektiven, 1. Aufl. Springer, Berlin Heidelberg New York, 2004
- 8 World Health Organization (Hrsg): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. G. Conrad Verlag für Gesundheitsförderung, Gamburg, 1993.

Anschrift für die Verfasser

Dr. med. Jens Petersen
Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG)
Referat Gesundheitsschutz
Deelbögenkamp 4
22297 Hamburg
Tel.: +49 (40) 5146-2754
Fax: +49 (40) 5146-2758
E-Mail: jens.petersen@vbg.de