

præview

Beschäftigungsfähigkeit im demografischen Wandel

Innovative Ansätze betrieblicher Prävention



Innovation – zum „Besseren“

Der demografische Wandel wird mehr und mehr zu einem zentralen Thema der gestaltungsorientierten Arbeitsforschung und prägt damit zunehmend die Entwicklung von Konzepten, Instrumenten und Modellen einer innovativen Arbeitsgestaltung.

Die Work-Life-Balance-Forschung etwa zielt auf Verbesserung der Rahmenbedingungen für Beschäftigte, die familiäre Verpflichtungen aus einer älter werdenden Gesellschaft bewältigen müssen. Zugleich sollten die Bedingungen für Familiengründungen deutlich verbessert werden, um die Zahl der Geburten zu erhöhen. Migration und europäische Arbeitsmarktintegration müssen vorangetrieben und aktiv organisiert werden, um dem Fachkräftemangel in Deutschland zu begegnen. Die Arbeitszeiten und -formen sind zu flexibilisieren im Sinne familiärer Verantwortung. Familienbedingte Erwerbspausen sollten reduziert werden – insbesondere, um die Potenziale und die Innovationskraft von Frauen nicht zu verlieren. Ältere Beschäftigte müssen länger fit und kreativ bleiben, Arbeitssuchende und wenig Qualifizierte für qualifizierte Arbeit fit gemacht werden. Und zuletzt ist es die Gruppe derjenigen, die von diesen privaten Belastungen (noch nicht, nicht mehr oder überhaupt nicht) betroffen sind, denen geholfen werden muss, kompensatorisch höhere Leistungen und Belastungen auszuhalten ohne „auszubrennen“. Diesen Zielen widmet sich

und zuletzt ist es die Gruppe derjenigen, die von diesen privaten Belastungen (noch nicht, nicht mehr oder überhaupt nicht) betroffen sind, denen geholfen werden muss, kompensatorisch höhere Leistungen und Belastungen auszuhalten ohne „auszubrennen“. Diesen Zielen widmet sich

diese Ausgabe der præview unter dem Titel „Beschäftigungsfähigkeit im demografischen Wandel“. Das Heft adressiert damit ein gesellschaftliches Problem, über das bereits lange geforscht wurde, das mithin lange bekannt ist. Zu Recht weist jedoch Wolf-Dieter Lukas, Leiter der Abteilung „Schlüsseltechnologien – Forschung für Innovation“ im Bundesforschungsministerium, in einem Vortrag darauf hin, dass insbesondere wir Arbeitsforscher uns nicht mit der Vermehrung von Erkenntnissen begnügen sollten.

Gesellschaftliche Ressourcen in nicht unerheblichem Umfang fließen in die anwendungsbezogene Forschung, um mindestens Vorschläge für eine bessere Praxis zu generieren. Gelingende Politik sei, so Lukas, aus Veränderungen (der Arbeitswelt) Verbesserungen zu machen. Ich würde hinzufügen, gelingende Forschung ist, dafür tragfähige und möglichst erprobte Angebote zu machen.

Natürlich stellt dies nicht eine funktionsfähige, grundfinanzierte, an Erkenntnisgewinn orientierte Grundlagenforschung infrage. Und zahlreiche aktuelle Entwicklungen im Wissenschaftssystem bereiten Probleme. Dazu zählen sicher kurze Projektlaufzeiten und aufwändige Verwaltungsprozesse, die nicht zu mehr Qualität und Attraktivität wissenschaftlicher Arbeit führen und demzufolge Nachwuchskräfte abschrecken.

Am Beispiel der Demografieforschung muss sich aber auch die Wissenschaft fragen lassen, ab wann der Zeitpunkt gekommen ist, auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnis Vorschläge und Alternativen für eine bessere Praxis zu entwickeln. Denn letztlich hängt an dem hohen Einsatz gesellschaftlicher Ressourcen, für die es auch andere Verwendungsmöglichkeiten gibt, die Frage, ob die Gesellschaft durch wissenschaftliche Arbeit eine Wendung zum „Besseren“ erfährt.

Dass wir als Arbeitsforscher auch mit dem nötigen Selbstbewusstsein sagen können, unsere Forschung hat vieles bewirkt, dafür sprechen mehrere Jahrzehnte erfolgreicher, weil praxisrelevanter Arbeitsforschung.

Einen bescheidenen Beitrag dazu will auch dieses Heft leisten, indem es innovative, interdisziplinär entwickelte und praxistaugliche Instrumente und Konzepte präventionsorientierter und gesundheitsförderlicher Arbeit vorstellt – von Employee Assistance Programs über Unterstützungsangebote der Arbeitspolitik NRW bis zum neuartigen Präventionskonzept im „Zentrum für gesundes Arbeiten“. In dieser Ausgabe versammelt sind so Konzepte und bereits realisierte Angebote, die insbesondere im demografischen Wandel zunehmend für die Unternehmenspraxis unverzichtbar sind.

Für die gestaltungsorientierte Arbeitsforschung stehen die Zeichen in dieser Frage auf Erfolg. Denn selten hat sich ein Phänomen so tief in den Diskurs einer Gesellschaft eingeschrieben wie im Fall des demografischen Wandels. Jeder weiß, worum es geht. Wir müssen als Arbeitsforscher eigentlich nur die notwendigen Angebote für eine verbesserte Praxis vorlegen. Dafür braucht es gute Forschung, aber auch erprobte Anwendung des Besseren. Und mit der Bereitstellung von Handlungsalternativen dürfen wir nicht warten, bis das Problem „verschwindet“ oder ohne uns gelöst wird. Denn beides würde nicht zum „Besseren“ führen.

Dortmund, im Juli 2011


Rüdiger Klatt
 Herausgeber



„Wir müssen als Arbeitsforscher nur die notwendigen Angebote für eine verbesserte Praxis vorlegen. Dafür braucht es gute Forschung, aber auch erprobte Anwendung des Besseren.“

Beschäftigungsfähigkeit im demografischen Wandel
 Innovative Ansätze betrieblicher Prävention



Innovation – zum „Besseren“⁰² EDITORIAL
Rüdiger Klatt

Erfolgreich Arbeiten: Qualifizierter. Flexibler. Gesünder.⁰⁶
 Das arbeitspolitische Rahmenkonzept zur Entwicklung und Förderung der
 Beschäftigungsfähigkeit in Nordrhein-Westfalen
Roland Matzdorf, Gottfried Richenhagen

Förderung der Beschäftigungsfähigkeit⁰⁸
 Erfahrungen aus zehn Jahren Unterstützung von Unternehmen und
 Beschäftigten in Nordrhein-Westfalen
Uwe Loß, Willi Riepert

Employee Assistance Programs¹⁰
 Soziale und betriebswirtschaftliche Argumente für den Einsatz
 betrieblich organisierter Mitarbeiterunterstützung
Michael Buestrich (+), Frank-Peter Oltmann

Betriebliche Gesundheitsförderung darf nicht an den „Werkstoren“ enden¹²
Neue Modelle ganzheitlicher Prävention
Katrin Bitzer, Rainer Ollmann

Wirksame Prävention durch ein neues ärztliches Selbstverständnis¹⁴
 Burnout in der Arbeitswelt – Die Grenzen ärztlicher Prävention
Volker Schrage

Prävention: Die Medizin liefert den Weg, die Psychologie die Energie
Martin Lederle

„Ich brauche jeden meiner Mitarbeiter – gesund und einsatzfähig!“¹⁶ INTERVIEW
 Alfred Bernitzke über die Bewältigung des demografischen Wandels in der Kreispolizeibehörde Borken

„Präventionsmarketing“ – Gesundheitsmanagement mit System¹⁸
Dagmar Siebecke

Burnout-Coaching per Mausclick²⁰
 Webbasierte Frühdiagnose und -intervention durch das Programm „Burnout überwinden“
Peter Tossmann

Gesundheitliche Belastungen des (Einzel-) Handels im Wandel²²
Volker Nürnberg, Sabine Bayer

„Beratung sticht Preis“²⁴
 Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage zum Einzelhandel
Rüdiger Klatt, Kurt-Georg Ciesinger

Arbeit kann krank machen, keine Arbeit erst recht!²⁶
 Probleme und Ansatzpunkte der Gesundheitsprävention bei Arbeitlosen
Julia Roesler, André Mannke

Modernes Management in der öffentlichen Verwaltung²⁸
 Partizipative Entwicklung von Kultur und Organisation bei der Bezirksregierung Münster
Friedhelm Fitze, Ulrich Heckhuis

„Prävention ist ...“ – Ergebnisse einer Expertenbefragung³⁰
Johannes Jahns, Henrik Cohnen

„Gesundheitsförderliche Arbeit“? – Geht's euch noch gut?³² PRÆVOKATION
 Plädoyer für eine bescheidenere Verwendung des Begriffs
Kurt-Georg Ciesinger

In eigener Sache³⁴
 Behind the Scenes – Das präview-Team stellt sich vor

35 IMPRESSUM

Erfolgreich Arbeiten: Qualifizierter. Flexibler. Gesünder.

Das arbeitspolitische Rahmenkonzept zur Entwicklung und Förderung der Beschäftigungsfähigkeit in Nordrhein-Westfalen

Roland Matzdorf, Gottfried Richenhagen

Unsere Gesellschaft und unsere Wirtschaft sind tief greifenden Veränderungen unterworfen. Was heute selbstverständlich erscheint, kann morgen schon völlig anders beurteilt werden. Dies wird durch einen schnellen technologischen Wandel bewirkt wie auch durch Globalisierung, also die Tatsache, dass nationale Grenzen im wirtschaftlichen Handeln heute kaum noch eine Rolle spielen. Dadurch entstehen neue Anforderungen sowohl an Unternehmen, als auch an deren Beschäftigte.

Unternehmen und Beschäftigte unter Druck: Wie kann Flexibilität und ständige Verbesserung der Qualität sichergestellt werden?

Unternehmen werden durch ihre nationalen und internationalen Kunden vor wachsende Anforderungen gestellt. Die Ansprüche an die Qualität der Produkte sowie an die Zuverlässigkeit und Schnelligkeit von Lieferungen sind immens. Um diesen Ansprüchen zu genügen, müssen die Unternehmen ihre Produktivität auf einem hohen Niveau halten und sie müssen flexibel reagieren können. Einmal erreichte Standards zu halten, reicht heute nicht mehr aus. In immer kürzeren Abständen müssen Produkte erneuert werden, und das bei optimierten Arbeits- und Produktionsabläufen. Erreicht werden kann dies in der Regel nur, wenn Produktionsabläufe und Arbeitsorganisation im Betrieb ebenso regelmäßig auf den Prüfstand kommen und weiterentwickelt werden, wie die Konzepte zur Personalentwicklung, also die Frage, wie die Beschäftigten aus- und weitergebildet werden und wie frühzeitig und nachhaltig Ausbildung und Nachwuchsförderung sichergestellt werden können. Nur Unternehmen, die in diesem Sinne innovativ sind, haben die Chance, dauerhaft wettbewerbsfähig zu sein, sowohl auf dem nationalen, als auch auf dem internationalen Markt. Aber auch die Beschäftigten müssen diese Veränderungen bewältigen. Die Ansprüche sowohl im Unternehmen, als auch auf dem Arbeitsmarkt, sind vielfältig. Um diesen Erwartungen gerecht zu werden, darf der Lernprozess nicht mit der Berufsausbildung enden, sondern muss lebensbegleitend fortgesetzt werden. Hinzu kommt, dass von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Verantwortungsbewusstsein für den gesamten Betrieb verlangt wird. Um die Wettbe-

werbsfähigkeit „ihres“ Unternehmens sicherzustellen, ist ihr Beitrag erforderlich.

Der Einzelne und das Unternehmen: Gemeinsame Verantwortung für Beschäftigungsfähigkeit

Es ist also für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Unternehmen von großer Bedeutung, dass sie ihre Kompetenz erhalten, sich weiterbilden, dass sie motiviert und gesund bleiben. Sie müssen, um es mit dem zentralen Begriff des nordrhein-westfälischen Konzeptes zu sagen, ihre Beschäftigungsfähigkeit erhalten. Allerdings stehen die Unternehmen ebenso in der Pflicht. Mehr noch: Wer in die Beschäftigungsfähigkeit seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter investiert, investiert zugleich in die Innovations- und Wettbewerbsfähigkeit seines Unternehmens. Wer Bedingungen schafft, unter denen die Beschäftigten motiviert mitarbeiten und ihre eigenen Vorschläge zur Verbesserung der Arbeit im Unternehmen einbringen können, der erhöht seine Chancen im Wettbewerb. Der Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit ist also sowohl vom Verhalten der Beschäftigten, als auch von den Verhältnissen im Unternehmen abhängig.

Können die Unternehmen dies leisten? In manchen der kleinen und mittleren Unternehmen fehlen Möglichkeiten und Kenntnisse, um den Beschäftigten beim Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit zu helfen. Gleichzeitig besitzen viele dieser Betriebe gerade die Flexibilität, die sich große Unternehmen erst mühsam aneignen müssen.

Es ist im allgemeinen Interesse, wenn insbesondere diesen Betrieben geholfen wird, die Beschäftigungsfähigkeit ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu erhalten, wenn ihnen ermöglicht wird, ihre Potenziale auszuschöpfen, um sich auf einem globalisierten Markt zu behaupten und damit auch die Arbeitsplätze ihrer Beschäftigten zu sichern. Hierzu hat die Landesregierung Nordrhein-Westfalen das Rahmenkonzept „Erfolgreich Arbeiten: Qualifizierter. Flexibler. Gesünder.“ entwickelt.

Beschäftigungsfähigkeit definiert die Landesregierung so: „Beschäftigungsfähig zu sein bedeutet, über ausreichende und aktuelle Kompetenzen und Fähigkeiten, Gesundheit, Flexibilität

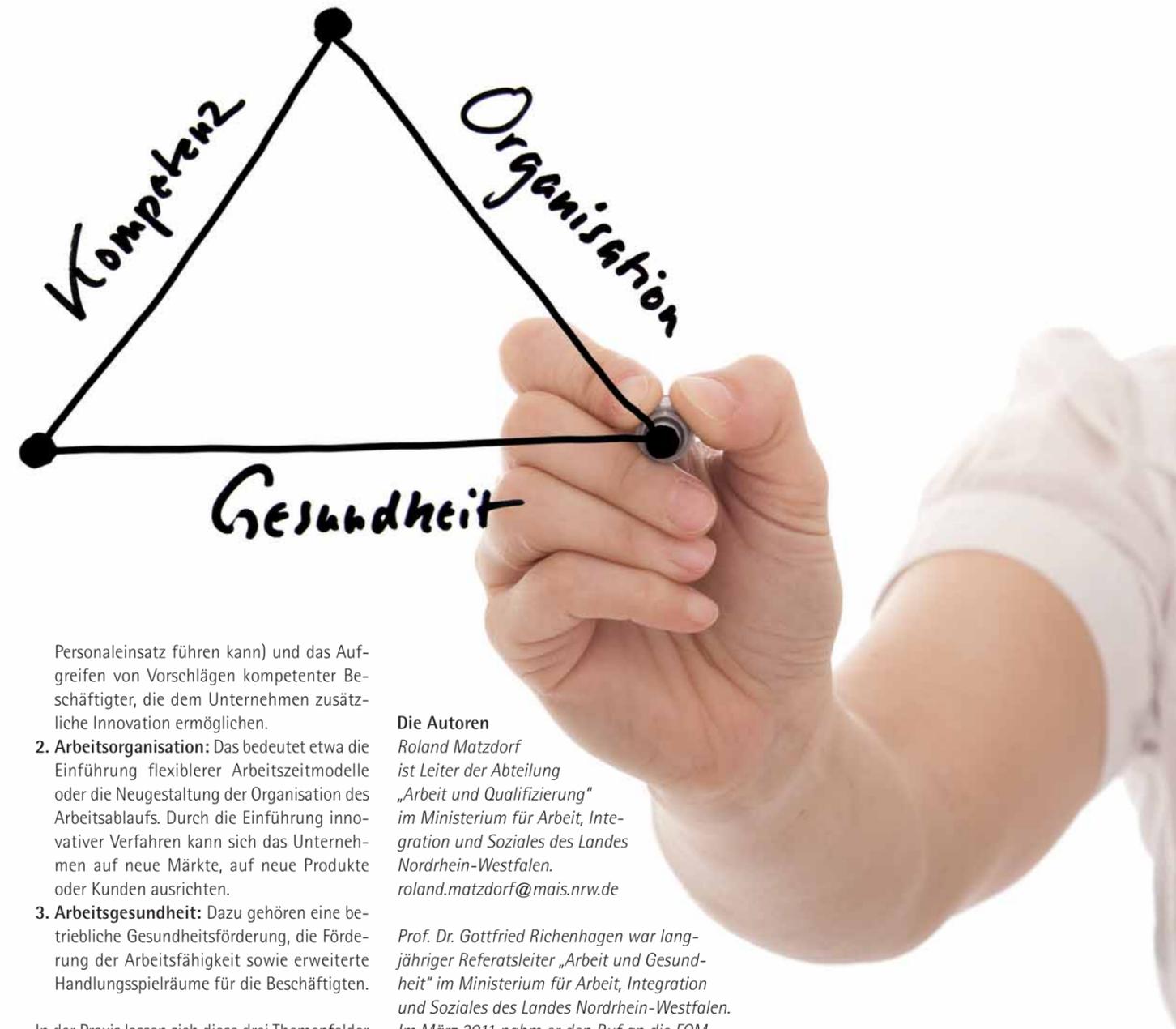
und Mobilität zu verfügen, um die sich ständig ändernden Anforderungen in Beruf und Arbeit zielgerichtet und eigenverantwortlich bewältigen zu können und so in der Lage zu sein, auf Basis existenzsichernder Arbeit am gesellschaftlich-wirtschaftlichen Leben teilzuhaben.“

Dies darf aber nicht so missverstanden werden, dass dafür allein der Einzelne zuständig ist. Die Anforderungen, die in dieser Definition enthalten sind, haben ihre Voraussetzungen auch in der Arbeitswelt. Deshalb geht es im Konzept der Landesregierung immer um Förderung von betrieblichen Verhältnissen und beruflichen Verhaltensweisen. Also um die Förderung von Unternehmen und Beschäftigten, da beide gemeinsam Verantwortung tragen.

Um das Ziel des nordrhein-westfälischen Konzeptes zu erreichen, muss der Alltag des jeweiligen Betriebes genau betrachtet werden. Unter den Herausforderungen, die im Arbeitsalltag auftauchen, müssen diejenigen herausgefunden werden, bei denen die Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit der Schlüssel zur Lösung ist. Dabei können es die Unternehmen mit einer Vielzahl von Fragen und Problemen zu tun haben, wie beispielsweise stagnierende oder sinkende Produktivität, Qualitätsprobleme, Liefer- und Absatzschwierigkeiten, hohe Fehlzeiten oder das Ausscheiden von Leistungsträgern. Aber auch unflexible Arbeits- und Betriebszeiten oder gar Schwierigkeiten bei der Personalrekrutierung oder beim Personaleinsatz bewirken einen wachsenden Problem- und Handlungsdruck. Die Ursache von Qualitätsproblemen, um ein Beispiel zu nennen, kann in mangelnder Qualifikation, in schlechter Arbeitsablaufgestaltung, in unzureichenden Arbeitsbedingungen oder im Zusammenspiel von allen drei Faktoren liegen. Ähnliches gilt für alle genannten Problemlagen und Herausforderungen.

Unterstützung ist, so das Konzept, in den folgenden drei Themenfeldern notwendig:

1. Kompetenzentwicklung: Dazu gehören eine vorausschauende Personalentwicklung, kontinuierliche Weiterbildung der Beschäftigten (was dann auch zu einem flexibleren



Personaleinsatz führen kann) und das Aufgreifen von Vorschlägen kompetenter Beschäftigter, die dem Unternehmen zusätzliche Innovation ermöglichen.

2. Arbeitsorganisation: Das bedeutet etwa die Einführung flexiblerer Arbeitszeitmodelle oder die Neugestaltung der Organisation des Arbeitsablaufs. Durch die Einführung innovativer Verfahren kann sich das Unternehmen auf neue Märkte, auf neue Produkte oder Kunden ausrichten.

3. Arbeitsgesundheit: Dazu gehören eine betriebliche Gesundheitsförderung, die Förderung der Arbeitsfähigkeit sowie erweiterte Handlungsspielräume für die Beschäftigten.

In der Praxis lassen sich diese drei Themenfelder allerdings nie ganz voneinander trennen. Häufig greifen alle Themen ineinander und beeinflussen sich wechselseitig. Sicher ist aber, dass sie integrativ im Unternehmen angegangen werden müssen, um die Innovations- und Wettbewerbsfähigkeit der Betriebe und die Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu erhalten.

Wie die Unterstützungsstrategie der Landesregierung für die Beschäftigten und die kleinen und mittleren Unternehmen konkret aussieht und welche Erfahrungen dabei gemacht wurden, beschreibt der Artikel unserer Kollegen Uwe Loß und Willi Riepert in dieser Ausgabe der präview.

Die Autoren

Roland Matzdorf ist Leiter der Abteilung „Arbeit und Qualifizierung“ im Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. roland.matzdorf@mais.nrw.de

Prof. Dr. Gottfried Richenhagen war langjähriger Referatsleiter „Arbeit und Gesundheit“ im Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Im März 2011 nahm er den Ruf an die FOM – Hochschule für Oekonomie & Management in Essen an. gottfried.richenhagen@fom.de

Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen



FOM Hochschule für Oekonomie & Management University of Applied Sciences

Förderung der Beschäftigungsfähigkeit

Erfahrungen aus zehn Jahren Unterstützung von Unternehmen und Beschäftigten in Nordrhein-Westfalen

Uwe Loß, Willi Riepert

Die konzeptionellen Grundlagen des Konzeptes „Erfolgreich arbeiten: Qualifizierter. Flexibler. Gesünder“ wurden in dieser Ausgabe der präview von unseren Kollegen Roland Matzdorf und Gottfried Richenhagen vorgestellt. Wir erläutern ergänzend die Strategie zur Förderung der Beschäftigungsfähigkeit und die Erfahrungen, die wir damit in den letzten Jahren gemacht haben. Auf der einen Seite stehen landesweite Programme, mit denen im gesamten Bundesland flächenwirksam den Betrieben und ihren Beschäftigten Hilfestellungen gegeben werden. Auf der anderen Seite fördert das Land innovative Projekte, um neue Wege auszuprobieren, um Erfahrungen zu sammeln und um die bisher existierenden Programme sinnvoll weiterzuentwickeln.

Die Potenzialberatung

Mit Unternehmensberatung verbinden viele Menschen Personalabbau oder die Verlagerung ganzer Betriebe. Das arbeitspolitische Förderinstrument Potenzialberatung soll dagegen den Erhalt und die Schaffung von Arbeitsplätzen unterstützen: eine vom Betrieb ausgewählte Beratung ermittelt unter Beteiligung der Beschäftigten die Stärken und Schwächen des Unternehmens. Auf dieser Basis wird gemeinsam ein verbindlicher Handlungsplan zur Verbesserung der betrieblichen Praxis entwickelt und, soweit möglich, umgesetzt. Von diesem Angebot können NRW-Betriebe profitieren, die älter sind als fünf Jahre und weniger als 250 Beschäftigte haben. Das Land zahlt 50 % der Beratungskosten (max. 500 € je Beratungstag) für maximal 15 Beratungstage. Die Betriebe werden dazu in einer von rund 100 Beratungsstellen zur Planung, Gestaltung und Förderung der Potenzialberatung unterstützt und können dort einen Beratungsscheck erhalten.

Bildungsscheck Nordrhein-Westfalen

Anders als bei der Potenzialberatung können sich nicht nur Unternehmen einen „Bildungsscheck Nordrhein-Westfalen“ ausstellen lassen, sondern auch einzelne Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Mit dem Bildungsscheck können Aufwendungen für die berufliche Weiterbildung finanziert werden. Übernommen wird die Hälfte der Fortbildungskosten, maximal 500 € pro Bildungsscheck. Der Bildungsscheck ist gedacht für alle, die in einem kleinen oder mittelgroßen

Unternehmen arbeiten und die seit zwei Jahren keine berufliche Weiterbildung mehr besucht haben. Unternehmen und einzelne Beschäftigte müssen sich an eine der über 200 Bildungsscheckberatungsstellen wenden, die nicht nur eine kostenlose Beratung zu den Fördervoraussetzungen anbieten, sondern darüber hinaus für Unternehmen auch Hinweise zum gezielten Einsatz der Bildungsschecks im Rahmen der Personalentwicklung geben können. Ebenso werden Arbeitnehmer bei ihrer persönlichen Fortbildungsplanung unterstützt.

Die „Beratungsstellen Potenzialberatung“ sind ebenso wie die Bildungsscheckberatungsstellen ein Garant für die flächenwirksame Verbreitung der Instrumente, die ortsnah bei Kammern, Wirtschaftsförderungen und Regionalagenturen kurze Wege für Unternehmen und Bürgerinnen und Bürger bieten und zudem mit ihren Einrichtungen als Multiplikatoren wirken.

Das Ministerium flankiert und unterstützt die Verbreitung der Instrumente nicht nur in der klassischen Form durch gedruckte Faltblätter und Broschüren, sondern natürlich auch über die Bereitstellung von Informationen über das Internet: Im „Kompetenznetz Moderne Arbeit“ (www.komnet.nrw.de) können Unternehmen und Beschäftigte auf das Fachwissen und die Erfahrungen von Experten zurückgreifen: Wer eine Frage hat, kann dort recherchieren, ob jemand anderes schon einmal dasselbe Problem hatte und ob es dazu schon Antworten gibt. Ist die Frage noch nicht formuliert worden, so kann man sie selbst stellen und erhält von einem der Fachleute via Internet eine Antwort.

Innovationsvorhaben, die das Land Nordrhein-Westfalen fördert, dienen dazu, Erfahrungen mit neuen, noch nicht erprobten Lösungswegen zu machen und aus Neuem zu lernen. Ein solches innovatives Modellvorhaben, das Münsterland-Zentrum für Gesundes Arbeiten wird in verschiedenen Beiträgen dieser Ausgabe vorgestellt.

Das Konzept wirkt: Ergebnisse und Erfahrungen

„Erfolgreich Arbeiten: Qualifizierter. Flexibler. Gesünder.“ ist kein abgeschlossenes Konzept. Es entwickelt sich weiter, weil sich die Bedingungen in der Arbeitswelt, auf den globalisierten Märkten und in der Politik ebenfalls verändern. Das Programm zielt deshalb nicht allein auf

schnelle Erfolge, sondern auf langfristige Entwicklungen bei Unternehmen und Beschäftigten. Dass aber die Maßnahmen des Konzeptes von denjenigen, an die sie sich richten, angenommen werden und wirken, zeigen folgende Zahlen:

æ Von 2001 bis Anfang 2010 haben über 15.000 Unternehmen mit mehr als 500.000 Beschäftigten eine Potenzialberatung in Anspruch genommen. Diese Betriebe haben ihre Arbeitsplätze im Durchschnitt um 1,8 % steigern können, während im selben Zeitraum überwiegend Arbeitsplätze in Nordrhein-Westfalen abgebaut wurden.

æ Von 2006 bis Mai 2010 wurden rund 250.000 Bildungsschecks eingelöst. Etwa 150.000 Beschäftigte aus kleinen und mittleren Unternehmen haben an einer durch den Bildungsscheck geförderten beruflichen Weiterbildung teilgenommen. Die Beratungsstellen haben in diesem Zusammenhang mehr als 50.000 Beratungsgespräche geführt. Die allermeisten der beteiligten Betriebe wurden durch die Förderung angeregt, weitere Weiterbildungsaktivitäten zu planen.

æ Auch die Serviceangebote stießen auf eine starke Resonanz: Von 2004 bis Ende 2009 sind über 15.000 Anfragen bei KomNet eingegangen. In der Datenbank dieses Online-Dienstes finden sich mittlerweile ca. 6.500 Dialoge: Fragen und Antworten, die jährlich mehr als 1 Million Mal von Ratsuchenden genutzt wurden.

Wenn man bedenkt, dass in den rund 400.000 Unternehmen mit einer Beschäftigtenzahl unter 250 ca. 3,8 Millionen Menschen beschäftigt sind, dann wird allerdings deutlich, dass ein etwaiger Anspruch, flächendeckend und für alle Beschäftigten und Betriebe eine Förderung anzubieten, nicht eingelöst werden kann.

Das nordrhein-westfälische Konzept zur Beschäftigungsfähigkeit geht davon aus, dass sowohl Beschäftigte als auch Unternehmen verantwortlich für den Erhalt und die Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit sind. Die bisherigen Erfahrungen mit der Potenzialberatung zeigen, dass die Beratung umso erfolgreicher war, je mehr Beschäftigte am Beratungsprozess beteiligt waren. Die Beteiligung der Beschäftigten gehört also zu den Erfolgsfaktoren!



Die bisherigen Erfahrungen mit der Potenzialberatung zeigen, dass die Beratung umso erfolgreicher war, je mehr Beschäftigte am Beratungsprozess beteiligt waren. Die Beteiligung der Beschäftigten gehört also zu den Erfolgsfaktoren!

Die Autoren

Uwe Loß ist Referatsleiter für „Berufliche Weiterbildung“ im Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen
uwe.loss@mais.nrw.de

Willi Riepert ist Referatsleiter für „Arbeit und Modernisierung“ im Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen
wilhelm.riepert@mais.nrw.de

Ministerium für Arbeit,
Integration und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Employee Assistance Programs

Soziale und betriebswirtschaftliche Argumente für den Einsatz betrieblich organisierter Mitarbeiterunterstützung

Michael Buestrich (†), Frank-Peter Oltmann

Die Betriebliche Sozialarbeit (BSA) kann auf eine mehr als 100-jährige Geschichte zurückblicken und gehört somit zu den ältesten organisierten sozialen Unterstützungsinstrumenten in Deutschland. So führte Alice Salomon, Wegbereiterin der Sozialen Arbeit in Deutschland, bereits 1904 eine Ausbildung für sogenannte „Fabrikpflegerinnen“ ein. Bereits damals waren es zwei antagonistische Implikationen, die die BSA maßgeblich bestimmten: Auf der einen Seite standen die Sozialreformer, die die psychische und physische Gesundheit der arbeitenden Bevölkerung im Blick hatten, auf der anderen Seite fanden sich die Unternehmen, deren Fokus aus ihren wirtschaftlichen Interessen heraus auf der Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft ihrer Belegschaften lag.

Nicht immer konnten und können diese beiden Positionen synchronisiert werden. Dies lässt sich unter anderem daran ersehen, dass Unternehmen bereits zu Zeiten der Fabrikpflegerinnen, also zu Beginn des 20. Jahrhunderts, das Ziel verfolgten, möglichst umfangreich auf außerbetriebliche Hilfsangebote zurückzugreifen, um die betrieblichen Ressourcen zu schonen (vgl. Oelschlägel 1994, S. 25 sowie Stoll 2001, S. 28). Zum einen führt diese Logik dazu, die Kosten für die Schaffung, den Erhalt oder die Wiederherstellung der Beschäftigungsfähigkeit einzelner Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer auf das Gemeinwesen abzuwälzen, wohingegen die Ursachen in vielen Fällen einzelbetrieblich induziert sind. Zum anderen macht sie die Strukturen der BSA höchst anfällig für die Folgen abnehmender öffentlich refinanzierter Beratungs- und Unterstützungsangebote, wobei dieser Trend schon lange zu beobachten ist und sich weiter verstärken wird.

Moderne Employee Assistance Programs (EAP) versuchen betriebliche Sozialarbeit so zu organisieren, dass sie a) verursacher- und nutzengerecht finanziert wird, b) nicht zum Kontrollinstrument für die Unternehmensseite werden kann und c) in Zukunft unabhängig von konjunkturell bedingten Schwankungen (auf Angebots- und Nachfrageseite) ist.

„Ein Employee Assistance Program ist eine vom Arbeitgeber initiierte und finanzierte Maßnahme, welche dazu dient, Probleme am Arbeitsplatz so früh wie möglich zu erkennen und zu lösen.“ (Jaepelt & Görke 2009, S. 10). Leidig zählt hierzu alle „Maßnahmen zur Prävention, Identifikation und Behandlung individueller Problembereiche. Insbesondere derer, die am Arbeitsplatz sichtbar werden, weil sie die berufliche Leistungsfähigkeit mindern.“ (Leidig 2011, S. 12). Ihren Ursprung und zugleich die größte Verbreitung besitzen diese Programme in den anglo-amerikanischen Ländern. Dieser hohe Verbreitungsgrad ergibt sich daraus, dass in diesen Ländern traditionell nur sehr wenig öffentlich refinanzierte Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen bereitgestellt werden. Mit einem EAP können die Betriebe einerseits die Beschäftigungsfähigkeit ihrer Mitarbeitenden sicherstellen und andererseits dokumentieren, dass sie fürsorgliche und verantwortungsvolle Unternehmen sind, was wiederum bei der Gewinnung und Bindung von knappen Fachkräften einen Wettbewerbsvorteil verspricht.

Im Rahmen einer EAP-Dienstleistung werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eines Unternehmens über alle Hierarchiestufen hinweg individuell durch entsprechend qualifizierte externe Berater unterstützt. Die multiprofessionellen Teams beraten zu allen denkbaren beruflichen und privaten Problemen. Zentrale Handlungsgrundlagen stellen hierbei die durchgehende Erreichbarkeit sowie die absolute Vertraulichkeit gegenüber dem beauftragenden Unternehmen dar. Für Führungskräfte und Personalverantwortliche werden zusätzlich Schulungen zur Identifikation möglicher Probleme und zur professionellen Ansprache der Betroffenen angeboten.

Wirtschaftliche Auswirkungen

Hinsichtlich des Returns on Investment (ROI) sind die Aussagen zwar disparat, es kann jedoch, orientiert an den Parametern Produktivität, Fehlerquoten und Unfallhäufigkeit seriös von einem Wert zwischen 1:4 bis 1:6 ausgegangen werden. Hargrave et. al. (2008, S. 291 f.) kommen zu folgendem Ergebnis: "In other words, for every dollar spent, there is an expected return of between \$ 5.17 and \$ 6.47." Flanagan & Ots (2011,

S. 8) übersetzen ihre Ergebnisse in absolute Zahlen: Ein Unternehmen mit 1.000 Beschäftigten, das 30 AU\$ pro Beschäftigtem für EAP einsetzt, erzielt über Produktivitätssteigerungen einen Nettovorteil von 172.204 AU\$.

Geht man im Worst Case von einem Netto-ROI von 1:4 aus, dann lassen sich auch daraus keine Argumente dafür ableiten, die Kosten für EAP-ähnliche Leistungen auf das Gemeinwesen abzuwälzen. Im Gegenteil sollten die Betriebe dazu ermutigt oder gar verpflichtet werden, diese Leistungen selber zu tragen.

Vertraulichkeit als vereinbarte Grundvoraussetzung

Die Vertraulichkeit eines EAP sorgt maßgeblich für die Akzeptanz durch die Mitarbeitenden. Ohne diese mitarbeiterseitige Akzeptanz laufen die Angebote dagegen ins Leere. Sind die Fronten zwischen Unternehmensleitung und Mitarbeitenden vor dem Einsatz eines EAP verhärtet, muss hier zunächst ein Klima von Fairness und Vertrauen geschaffen werden. Ein top-down implementiertes EAP wird seine Potenziale nicht entfalten können. Daher gilt es, Führungskräfte, Personalvertretungen und Mitarbeitende frühzeitig in den Prozess mit einzubeziehen und ihnen zu vermitteln, welchen Zweck das EAP hat und wie sich der Ablauf im Detail gestaltet. Das Postulat der Vertraulichkeit gilt auch und vor allem für Reportings, die dem Unternehmen Hinweise auf Verbesserungspotenziale der Organisation und Arbeitsgestaltung geben können, aber auf keinen Fall auf Individuen rückführbar sein dürfen.

Genauso deutlich wie der Grad der Vertraulichkeit benannt wird, müssen aber auch jene Programmteile benannt werden, bei denen keine Vertraulichkeit zugesichert werden kann. Dies gilt beispielsweise bei einer bestehenden Gefahr für Leib und Leben anderer oder bei Verstößen gegen tarifliche oder betriebliche Vereinbarungen.

Stabilität und Konjunktur-unabhängigkeit

Die Frage, wie die Betriebliche Sozialarbeit unabhängig von konjunkturellen Schwankungen und sich daraus ergebenden Arbeitsplatzrisiken dauerhaft sichergestellt werden kann, beant-



Michael Buestrich (†), Frank-Peter Oltmann

wortet sich auf der Nachfrageseite bereits durch das Moment der Vertraulichkeit. Ist sichergestellt, dass der Betrieb von Problemen eines Mitarbeitenden nichts erfährt, wird dieser sich auch in wirtschaftlich schwierigen Zeiten an die BSA wenden. Die Angebotsseite hingegen ist dadurch zu stabilisieren und zu verstetigen, dass entsprechende Betriebsvereinbarungen, die zu den Themen Mobbing oder Belästigung am Arbeitsplatz schon in vielfältiger Form existieren, auf den Einsatz von EAP-Angeboten übertragen werden.

Die Autoren

Prof. Dr. Michael Buestrich († 24.02.2011) leitete das Lehrgebiet Ökonomie Sozialer Arbeit an der Evangelischen Fachhochschule Nordrhein-Westfalen Lippe. Einen Nachruf finden Sie auf www.sozial.de.

Prof. Dr. Frank-Peter Oltmann leitet das Lehrgebiet Sozialmanagement an der Evangelischen Fachhochschule Nordrhein-Westfalen Lippe. oltmann@efh-bochum.de

Literatur

- Flanagan, P.J. & Ots, J. (2011). EAP Counselling: Outcomes, Impact and Return on Investment. dtc online article: <http://www.davcorp.com.au/wpdata/files/23.pdf>
- Hargrave, G.E. et. al. (2008). EAP Treatment Impact on Presenteeism and Absenteeism: Implications for Return on Investment. *Journal of Workplace Behavioral Health*, Vol. 23/3, S. 283-291.
- Jaepelt, A. & Görke, M. (2009). Die neue Generation der betrieblichen Sozialarbeit – Das Employee Assistance Program als innovativer Baustein unternehmerischer Gesundheitsförderung. Münster: Lit-Verlag.
- Leidig, Stefan (2011). Präsentation auf dem 26. DGVT Kongress für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Beratung, Berlin.
- Oelschlägel, D. (1994). Zur Geschichte der Werksfürsorge. *Sozialmagazin*, Jg. 19, Nr. 11.
- Stoll, B. (2001). Betriebliche Sozialarbeit – Aufgaben und Bedeutung – Praktische Umsetzung. Regensburg: Walhalla.



Betriebliche Gesundheitsförderung darf nicht an den „Werkstoren“ enden

Neue Modelle ganzheitlicher Prävention

Katrin Bitzer, Rainer Ollmann

Das betriebliche Interesse an der Gesunderhaltung der Beschäftigten hat sich in den letzten Jahren von einem sozial erwünschten Lippenbekenntnis zu einer handfesten, ökonomisch begründeten Unternehmensstrategie entwickelt. Gesundheitsförderung steht bei immer mehr Unternehmen oben auf der Agenda, um ihre Wettbewerbsfähigkeit erhalten und den demografischen Wandel besser bewältigen zu können.

Den Wirkungen der betrieblichen Bemühungen um die Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind allerdings Grenzen gesetzt, denn – so die Weltgesundheitsorganisation in ihrer Ottawa-Charta – „Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben.“ Und eben nicht nur im Unternehmen während der Arbeitszeit.

Systeme des betrieblichen Gesundheitsmanagements schaffen zwar Arbeitsbedingungen, die mindestens „unschädlich“ und belastungsarm sind, und bieten vielfältige Maßnahmen zur individuellen Gesundheitsförderung an. Die Reichweite dieser Maßnahmen ist aber immer auf den betrieblichen Handlungsraum begrenzt, denn der Betrieb hat keine unmittelbaren Einflussmöglichkeiten auf individuelles Gesundheitsverhalten; die betrieblichen Gesundheitsangebote reichen nicht in das Privatleben und gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen werden durch gesundheitsabträgliche Verhaltensweisen im Privatleben konterkariert.

„Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben.“

Wenn Unternehmen aber in der betrieblichen Gesundheitsförderung einen zentralen Garanten ihrer Zukunftsfähigkeit sehen, können sie mit diesen wirkungslimitierten Präventionsansätzen nicht zufrieden sein. Was zählt, ist das Ergebnis, d. h. die Gesunderhaltung der Beschäftigten, und nicht der Versuch. Nachhaltig wirksame Ansätze betrieblicher Prävention und Gesund-

heitsförderung müssen daher darauf gerichtet sein, umfassende und integrierte Angebote für die Erhaltung individueller Gesundheit zu entwickeln, die nicht nur den engeren Bereich des Arbeitslebens betreffen, sondern potenziell alle Lebensbereiche. Dies kann auf unterschiedlichen Wegen erfolgen, wie die beiden hier vorgestellten Beispiele zeigen.

a³-OWL – Arbeitgeber-Arbeitnehmer-Assistenz Ostwestfalen-Lippe

Die Belastungen der Arbeitswelt und des Alltags haben in den letzten Jahren deutlich zugenommen und führen bei vielen Beschäftigten zu einem komplexen Spektrum an arbeitsbedingten und privaten Problemlagen. Zu den vermehrten psychischen Belastungen am Arbeitsplatz kommen gesundheitliche, familiäre und in der letzten Zeit vermehrt finanzielle Probleme hinzu, deren Wechselwirkungen zu einem Aufschaukeln der Probleme bis hin zur Unlösbarkeit führen können.

Employee Assistance Programs (EAP) bzw. externe Mitarbeiterberatungen greifen diesen Sachverhalt auf mit dem Ziel, die Stabilität, Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch Unterstützung bei der Lösung von beruflichen, privaten und gesundheitlichen Problemen zu fördern. Die externen Dienstleister betreuen und beraten dabei die Beschäftigten eines Unternehmens in den o. g. Fragen umfassend – finanziert durch das Unternehmen, aber ohne dessen Kontrolle. Damit erhalten die Beschäftigten umfassende Hilfe in nahezu allen Arbeits- und Lebensbereichen und die Unternehmen ein wirksames Instrument, um eine aktive Problemprevention zu betreiben und damit ihre Konkurrenzfähigkeit zu festigen. Während man sich in großen Konzernunternehmen schon seit längerem solcher Dienstleistungen bedient, nutzen kleinere und mittlere Betriebe derartige Angebote selten. Die Arbeitgeber-Arbeitnehmer-Assistenz Ostwestfalen-Lippe (a³-OWL) hat nun gerade kleinere und mittlere Unternehmen und ihre spezifischen Bedarfe im Fokus. Es werden bedarfsgerechte Maßnahmen und Angebote für KMU entwickelt und kosteneffizient angeboten. Zu-

sätzlich wird eine qualitätsgesicherte Vernetzung und Bündelung vorhandener Beratungsstrukturen gefördert, um Parallelstrukturen zu vermeiden.

Als zentrale, anonyme Anlaufstelle für die Beschäftigten vermittelt und koordiniert a³-OWL die notwendigen Beratungsdienstleistungen im Sinne eines klassischen Case-Managements. Dabei bleibt a³-OWL Ansprechpartner und begleitet den Entwicklungs- und Beratungsprozess bis zur Klärung oder Lösung. Das Beratungsspektrum bildet dabei nahezu alle beruflichen und privaten Problemlagen ab: Krisen- und Konfliktmanagement, psychosoziale Beratung, Familien- und Pflegeberatung, Schuldenmediation, Suchtprävention und Qualifizierungsberatung. Parallel werden Consultingleistungen für die Unternehmen angeboten, die dazu beitragen, betrieblich induzierten Problemstellungen zu begegnen: Arbeitsbewältigung-Coaching®, betriebliches Gesundheitsmanagement, Führungskräftecoaching, Demografieberatung, Arbeitsplatz- und Arbeitszeitberatung sowie Schulungen und Seminare zu unternehmensspezifischen Themen und Bedürfnissen.

Insbesondere diese Integration von Beschäftigten- und Unternehmensberatung führt zu effektiven Prozessen der Problemlösung und -prävention. Zum Wohle der Beschäftigten und zum Vorteil der Unternehmen.

Weitere Informationen unter www.a3-owl.de.

Münsterland-Zentrum für Gesundes Arbeiten:

Medizin trifft Arbeitswissenschaft

Betriebliches Gesundheitsmanagement und betriebliche Gesundheitsförderung haben Hochkonjunktur – zur Freude von Arbeitswissenschaftlern, Arbeitsschützern und Arbeitsmedizinern. Alle Experten wissen aber auch, dass die Breite der betrieblichen Praxis weit hinter den Anforderungen und den Erwartungen von Wissenschaft und Politik zurückbleibt. In den allermeisten Unternehmen und Verwaltungen wird betriebliches Gesundheitsmanagement immer noch gleichgesetzt mit Einzelmaßnahmen wie etwa Fitnesstraining, gesundem Kantinenessen oder Anti-Stress-Kursen. Solche Einzelmaßnah-

men wirken allenfalls sehr begrenzt und werden den tatsächlichen, sehr komplexen Belastungsfaktoren und gesundheitlichen Gefährdungsprozessen nicht gerecht. Vor allem die immer gravierenderen psychischen Belastungen und Erkrankungen lassen sich nur durch ein längerfristig angelegtes strukturveränderndes und coachingorientiertes Interventionsprogramm bekämpfen.

Das Münsterland-Zentrum für Gesundes Arbeiten (ZGA) beschreitet deshalb auch neue Wege des betrieblichen Präventions- und Gesundheitsmanagements:

1. Im ZGA arbeiten Arbeitswissenschaftler, Psychologen, Mediziner und Physiotherapeuten Hand in Hand und entwickeln gemeinsam mit dem Kunden eine ganzheitliche verhältnis- und verhaltensbeeinflussende Interventionsstrategie.
2. Zentraler Baustein ist eine detaillierte, wissenschaftlich fundierte Bestandsaufnahme der betrieblichen Gefährdungsfaktoren und der persönlichen Belastungssituation. Erst diese Kombination aus Arbeits- und Organisationsanalyse auf der einen und individuellen Verhaltens- und Gesundheitsprofilen auf der anderen Seite ermöglicht eine bedarfsgerechte Interventionsplanung.
3. Nachhaltig wirksame Prävention und Gesundheitsförderung setzen eine entsprechend breite Akzeptanz und Verantwortungsübernahme sowohl bei den Führungskräften als auch bei den Mitarbeitern voraus. Dies wird durch eine umfassende Beteiligung aller Beschäftigten am Analyse- und Planungsprozess, bei der diese ihre individuellen Erfahrungen und Vorschläge mit einbringen können, ermöglicht.
4. Der interdisziplinäre Interventionsansatz des ZGA kombiniert betrieblich wirksame Maßnah-



Katrin Bitzer, Rainer Ollmann

memodule mit medizinischen Unterstützungsangeboten für jeden einzelnen Beschäftigten auch außerhalb des Betriebs. Um hier ein wohn- und arbeitsortnahes Angebot zu ermöglichen, arbeitet das ZGA mit ausgewählten und speziell geschulten niedergelassenen Fachärzten zusammen, die ihre Betreuungsleistungen eng mit dem ZGA-Team abstimmen.

5. Prävention ist die maßgebliche Leitidee des ZGA-Programms. Interventionsschwerpunkte sind Führungsqualität, Vermeidung psychischer Belastungen und Prävention chronischer Erkrankungen. Proaktive Präventionsarbeit mit allen Führungskräften und Beschäftigtengruppen mit dem Ziel der Sensibilisierung, des gemeinsamen Dialogs, der Optimierung von Arbeitsprozessen sowie der Stärkung individueller Ressourcen ist dabei vielleicht die wichtigste Säule des Erfolgs.

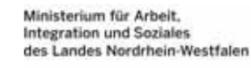
Weitere Informationen unter www.zentrum-gesundes-arbeiten.de.

Die Autoren

Dipl.-Soz. Katrin Bitzer ist wissenschaftliche Mitarbeiterin der Fachhochschule des Mittelstands in Bielefeld und Leiterin des Projektes a³-OWL. bitzer@fhm-mittelstand.de

Rainer Ollmann ist Geschäftsführer der gaus gmbh – medien bildung politikberatung, Dortmund, und koordiniert den Aufbau des Münsterland-Zentrums für Gesundes Arbeiten. ollmann@gaus.de

Die Projekte „a³ OWL – Arbeitgeber-Arbeitnehmer-Assistenz Ostwestfalen-Lippe“ und „Münsterland-Zentrum für Gesundes Arbeiten“ werden gefördert durch das Land Nordrhein-Westfalen und die Europäische Union.



Wirksame Prävention durch ein neues ärztliches Selbstverständnis

Im Prozess der betrieblichen Gesundheitsförderung ist eine Vielzahl von Fachdisziplinen gefordert. Aus Sicht der Beschäftigten mit gesundheitlichen Problemen ist dabei ihr „Hausarzt“ oftmals die erste und vertrauenswürdigste Anlaufstelle. Trotz aller Forderungen nach „Ganzheitlichkeit“ von Präventionsansätzen ist aber die disziplinäre Kluft gerade zwischen der Medizin auf der einen und der Arbeitswissenschaft auf der anderen Seite besonders tief. Im Münsterland-Zentrum für Gesundes Arbeiten überwindet ein neuer Typ aufgeschlossener Ärzte disziplinäre Eitelkeiten und arbeitet in betrieblichen Präventionsprojekten bereits intensiv und partnerschaftlich mit Arbeitswissenschaftlern, Gesundheitspsychologen, Organisationsberatern sowie Sportwissenschaftlern und Physiotherapeuten eng zusammen.

Die Grenzen ärztlicher Prävention – Das Beispiel Burnout

Volker Schrage

Die Zusammenhänge zwischen Arbeit und Krankheit sind zwar zum Teil erforscht und werden diskutiert, jedoch fehlt es in unserer Gesellschaft an zusammenhängenden kurativen und präventiven Strategien. Patienten mit berufsbedingten Erkrankungen lassen sich von ihren Haus- oder Fachärzten behandeln, ohne dass diese einen Einblick oder gar eine Einflussmöglichkeit auf die krankmachenden Zusammenhänge in der Arbeitswelt haben. Aus der Sicht eines Hausarztes mit langjähriger Berufserfahrung in der Niederlassung stellt dies bei der Leistungsverdichtung in der Arbeitswelt ein zunehmendes Problem dar.

Gerade bei den psychischen Erkrankungen sieht man in der Praxis immer häufiger Zusammenhänge mit der Arbeitswelt. Bei genauer Analyse der Krankheits- und sozialen Situation führen häufig fehlgeleitete Arbeitsprozesse zu gesundheitlichen Problemen. Das trifft neben dem leider sehr häufigen Überlastungssyndrom bis hin zur psychovegetativen Erschöpfung auch besonders für das sogenannte Burnout-Syndrom zu. Bemerkenswert ist, dass es sich bei den „Burnoutern“ in der Regel um die besten Mitarbeiter handelt, die sich durch besonders großes Engagement auszeichnen und sich damit oft selbst überlasten. Als betrieblich anerkannte und von Vorgesetzten wie Kollegen geschätzte Leistungsträger werden ihnen außerdem zusätz-

liche Arbeiten zugeschoben, welche sie ihrer Natur entsprechend klaglos annehmen. Diese hohe Belastung ist auf Dauer gefährlich und macht krank.

Aus ihrer Natur heraus gestehen sich die „Burnouter“ ihre Erkrankungssituation erst in einem fortgeschrittenen Stadium ein. Es kommt zu einer emotionalen Verflachung, einer Isolierung mit Belastung des Familienlebens und führt nicht selten zu einer manifesten Depression. Aus hausärztlicher Sicht besteht durch das späte Eingeständnis der Krankheitssituation keine präventive Interventionsmöglichkeit. Der Erkrankte muss längerfristig aus dem Arbeitsprozess herausgenommen und einer Psychotherapie zugeführt werden. Der Erfolg dieser Therapien ist allerdings höchst eingeschränkt, wenn der „gestärkte“ Patient in die gleichen Arbeitsbedingungen und vor allem in die gleichen fehlgeleiteten Arbeitsprozesse zurückkehrt.

Die kurative Medizin und die Arbeitswelt haben sich systembedingt seit langem auseinanderentwickelt. Unter den gegebenen Bedingungen gibt es für den

Die Autoren Dr. med. Martin Lederle und Dr. med. Volker Schrage sind gemeinsam mit gaus-Geschäftsführer Rainer Ollmann die Initiatoren des Münsterland-Zentrums für Gesundes Arbeiten mit Standorten in Legden, Ahaus und Vreden. Weitere Standorte sind in Planung.
www.zentrum-gesundes-arbeiten.de



Hausarzt nur geringe bis keine Eingriffsmöglichkeiten, um das Konfliktfeld zwischen Krankheitsprozess und Arbeitsbedingungen zu beeinflussen. Definitiv müssen neue medizinische Betreuungsstrukturen geschaffen werden, besonders in der Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen unter Berücksichtigung der Arbeitsplatzanalyse im Sinne der Arbeitswissenschaft. Nur wenn diese jenseits der Arbeitsmedizin in einem multidisziplinären betrieblichen Gesundheitsmanagement organisiert sind, lassen sich arbeitsbedingte Erkrankungen erfolgreich und nachhaltig vermeiden.

Der Autor

Dr. med. Volker Schrage ist Facharzt für Allgemeinmedizin, Gesundheitsförderung & Prävention sowie Mitglied verschiedener Kommissionen der Kassenärztlichen Vereinigung, der Ärztekammer und des Deutschen Hausärzteverbandes.
v.schrage@zentrum-gesundes-arbeiten.de



Prävention: Die Medizin liefert den Weg, die Psychologie die Energie

Martin Lederle

Die Volksweisheit „Gesundheit ist das höchste Gut“ hat mit der Realität im Präventionsalltag meiner Praxis wenig zu tun. Im Umgang mit Patienten erlebe ich immer wieder, dass die Gesundheitsprävention nicht auf der „Pole Position“ ihrer persönlichen Werteskala steht. Der Grund ist, dass Prävention immer damit zu tun hat, bisher praktiziertes Verhalten zu ändern, über viele Jahre eingeschlossene „Verhaltenspfade“ zu verlassen und dafür Energie einzusetzen. Das Ziel muss also so lukrativ sein, dass es genügend Energie für den beschwerlichen Weg liefert. Das Problem der Prävention ist vorrangig also kein medizinisches, sondern ein psychologisches.

Als Arzt muss man aufpassen, dass man den medizinischen Weg nicht mit dem individuellen Ziel des Patienten verwechselt. Ich betreue in meiner Praxis natürlich viele Patienten mit krankhaftem Übergewicht. Bei der Beratung dieser Personen muss klar sein, dass nicht die Gewichtsabnahme das Ziel der Verhaltensänderung ist: die Gewichtsabnahme ist der Weg, das individuell angestrebte Ziel kann z. B. sein: „Ich will wieder ein bestimmtes, mit guten Gefühlen verbundenes Kleidungsstück tragen können!“ oder „Ich möchte attraktiver sein, um beim anderen Geschlecht mehr Chancen zu haben!“. Die Ziele können sehr unterschiedlich sein, der Weg ist bei allen Adipositas-Patienten gleich: Gewichtsreduktion.

Als nützlich hat sich in meiner Praxis die Einteilung der „Präventionspatienten“ in drei Gruppen erwiesen: „Besucher“, „Klagende“ und „Kunden“. Der Typus „Besucher“ ist ein Klient ohne Beschwerden und ohne Ziele, der meist von jemandem geschickt wurde. Der Typus „Klagender“

ist ein Klient mit Beschwerden und noch unklaren Zielen. Er sieht sich nicht als Teil der Lösung, d. h. er erwartet, dass sich die Verhältnisse oder andere Menschen ändern. Der Typus „Kunde“ ist ein Klient mit Beschwerden und schon klar umrissenen Zielen. Er sieht für sich schon einen Weg zum Ziel und will sich diesen Weg bestätigen lassen.

Prävention gelingt natürlich am einfachsten bei der Gruppe der „Kunden“. Bei der Gruppe der „Klagenden“ sind Maßnahmen sinnvoll, die zu einer Änderung der Selbst- und Fremdwahrnehmung führen. Die „Besucher“ können am besten durch Gruppensituationen erreicht werden – die Erkenntnis von Präventionsbedarfen ist oftmals einfacher bei anderen als bei sich selbst.

Beispiel einer betrieblichen Umsetzung der Präventionsmaßnahme „Gewichtsreduktion“

Im ersten Schritt werden mit Hilfe eines Basisfragebogens Informationen über den Gesundheitszustand der Belegschaft erhoben. Personen mit einem auffälligen BMI wird ein Vieraugengespräch angeboten. Der Patient wird durch therapeutische Gesprächsführung angeleitet, individuelle Probleme im Zusammenhang mit dem bestehenden Übergewicht zu identifizieren. Im nächsten Schritt werden alle Personen, die sich auf den Weg der Gewichtsabnahme machen wollen, zu einem initialen Gruppengespräch eingeladen. Hier können die nächsten



Das Ziel muss also so lukrativ sein, dass es genügend Energie für den beschwerlichen Weg liefert. Das Problem der Prävention ist vorrangig also kein medizinisches, sondern ein psychologisches Problem.

Aktivitäten vereinbart werden: gemeinsam in der Gruppe und/oder individuell. Die Gruppendynamik führt in der Regel dazu, dass „Besucher“ zu „Klagenden“ bzw. zu „Kunden“ werden. Es genügt nicht den Patienten lediglich über die Risiken ungesunder Lebensführung aufzuklären und an dessen Vernunft zu appellieren. Ein moderner Arzt muss – über die rein medizinische Betreuung hinausgehend – den Patienten begleiten und motivieren einen neuen individuellen Lebensentwurf zu gestalten und diesen mit seinen beruflichen Anforderungen in Einklang zu bringen.



Der Autor

Dr. med. Martin Lederle ist Facharzt für Innere Medizin, Diabetologie und Ernährungsmedizin sowie Chefredakteur der medizinischen Fachzeitschrift „Diabetes, Stoffwechsel und Herz“. lederle@zentrum-gesundes-arbeiten.de

„Ich brauche jeden meiner Mitarbeiter – gesund und einsatzfähig!“

Alfred Bernitzke über die Bewältigung des demografischen Wandels in der Kreispolizeibehörde Borken

präview: *Wie sind Sie auf das Thema demografischer Wandel gestoßen?*

Bernitzke: Nachdem mir der Bericht über die Altersstruktur der Polizei Nordrhein-Westfalen aus dem Jahr 2005 bekannt wurde und die Diskussion mit meinen Mitarbeitern über die gesetzliche Verlängerung der Lebens- und Wochenarbeitszeit immer intensiver wurde, habe ich mir 2006 das erste Mal verstärkt darüber Gedanken gemacht, welche Auswirkungen die verlängerte Lebensarbeitszeit in meiner Behörde haben würde. Damals wurde das Pensionsalter im Polizeivollzugsdienst von 60 auf 62 und die Wochenarbeitszeit von 38,5 auf 41 Stunden heraufgesetzt. Polizeivollzugsbeamte sind sehr hohen physischen und psychischen Belastungen ausgesetzt, hinzu kommen die Probleme des durchgehenden Schichtdienstes. Damit sind Polizisten bereits grenzwertig belastet. Wenn dann noch die Wochen- und Lebensarbeitszeit verlängert wird, sind gesundheitliche Probleme vorprogrammiert.

Wir haben also eine Altersstrukturanalyse durchgeführt und mit einer selbstentwickelten Software Szenarien durchgespielt. Das Ergebnis dieser „Zeitreise“ war, dass bereits im Jahr 2012 die Hälfte meiner Beamten über 50 sein wird, 2016 fast 60%! Das Durchschnittsalter der Schichtdienstleistenden liegt bereits heute nahe 50. Da die Polizei einerseits die öffentliche Sicherheit zu gewährleisten hat, andererseits der Einsatz von Älteren und gesundheitlich Belasteten der Dienstverrichtung aber auch natürliche Grenzen setzt und auch durch Gesetze und Erlasse geregelt ist, war zu befürchten, dass wir ohne entsprechende Gegenmaßnahmen spätestens 2016 erhebliche Probleme bekommen könnten, die Qualität der polizeilichen Arbeit in dem bislang hohen Maß aufrecht zu erhalten.

präview: *Welche Handlungsmöglichkeiten hat eine Behörde denn überhaupt – Dienstherr ist ja das Land?*

Bernitzke: An der Altersstruktur selbst kann ich wenig ändern, weil die Behörde nach bestimmten Schlüsseln Personal zugewiesen bekommt. Und der Nachersatz für ausscheidende Beamte liegt in meiner Behörde auch mittlerweile in der Alterskohorte zwischen 35 und 45. Die gesetzlichen Bestimmungen zum Einsatz der Vollzugsbeamten bieten natürlich auch keinen Interpretationsspielraum. Unsere einzige Chance zur Be-

wältigung des demografischen Wandels ist es somit, die Polizeivollzugsbeamten gesund, leistungsfähig und motiviert zu halten. Ich brauche jeden meiner Mitarbeiter!

Wenn es uns hingegen gelingt, den Krankenstand und die Anzahl der krankheitsbedingt nur eingeschränkt verwendungsfähigen Polizeivollzugsbeamten und -beamtinnen zu reduzieren, dann sind wir für die Herausforderungen, die eine älter werdende Belegschaft mit sich bringt, bestens gewappnet. Das Alter ist ja nicht das Problem für uns, sondern die damit verbundenen Ausfälle und Einsatzbeschränkungen.

Wir haben zunächst in der regionalen Wirtschaft nach Modellen gesucht, die wir übertragen könnten, und Gespräche mit einem Unternehmen geführt, das hinsichtlich Größe und Schichtarbeitsanteil unserer Behörde entspricht. Es zeigte sich aber, dass auch die Wirtschaft noch keine Strategien hatte, die wir unmittelbar übertragen konnten. Wir mussten also ein eigenes Modell entwickeln. Ergebnis von zwei Jahren intensiver Analyse und Planung war dann ein Masterplan, der seit 2009 sukzessive umgesetzt wird.

präview: *Wie sieht dieser Masterplan aus?*

Bernitzke: Wir versuchen die individuelle Gesundheit zu fördern und die Arbeitsbelastungen zu reduzieren – Verhaltens- und Verhältnisprävention. Die Module sind entsprechend Gesundheitsförderung, Arbeitsplatz- und Arbeitszeitgestaltung, Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Schichtdienstmodelle.

Zur Analyse der Belastungsprofile haben wir die Funktionsstellen hinsichtlich Häufigkeit und Intensität psychischer und physischer Belastung, Umweltfaktoren und Arbeitszeit untersucht. Nun sind wir in der Lage, individuelle Arbeitsplatz- und Einsatzgestaltungen zur Reduktion der Belastungen durchzuführen. Dies ist nicht ganz einfach, denn 13 bis 15% der Beamten haben bereits Einschränkungen der Einsatzfähigkeit und brauchen individuelle Betreuung und Gestaltung der Arbeitsbedingungen, Tendenz steigend.

Nur durch die Entwicklung innovativer und komplexer Schichtdienstmodelle können wir dieser Entwicklung entgegenwirken. Um die Regeneration zu gewährleisten, nehmen wir besonders belastete Beamte für ein Jahr aus dem

durchgehenden Schichtdienst in den Tagesdienst.

Auf Seiten der individuellen Gesundheitsprävention haben wir in Zusammenarbeit mit der Sporthochschule Köln ein Gesundheitsscreening durchgeführt. Daraus konnten wir ein Ernährungs- und Bewegungsangebot entwickeln, das auch altersgerechte Sportarten umfasst. Dies setzen wir intern, aber auch in Kooperation mit Sportzentren innerhalb und außerhalb der Dienstzeit um. Um Anreize zu schaffen, machen wir auch regelmäßige Gesundheitstage oder veranstalten als Behörde jährlich einen Euregio Triathlon.

präview: *Gesundheitsbewusstsein im Privatleben ist ja auch eine wichtige Regenerationsressource.*

Bernitzke: Ich stelle leider in letzter Zeit fest, dass sich das Privatleben immer mehr von einer Regenerationsressource zum Stressfaktor entwickelt. Früher haben unsere Familien immer beklagt, dass wir Polizisten unsere beruflichen Probleme ins Privatleben mitnehmen. Heute ist es oft umgekehrt. Viele Beamte und vor allem Beamtinnen haben so viele familiäre Verpflichtungen, bedingt durch die Berufstätigkeit beider Partner, Kinder oder immer häufiger durch pflegebedürftige Angehörige, dass dies ihre Einsatzfähigkeit belastet. Wir haben uns daher auch der Frage der Work-Life-Balance gestellt, achten bei der Dienstplanerstellung auf familiäre Verpflichtungen, richten Telearbeitsplätze ein oder bieten Kinderbetreuung in Ferienzeiten an. Das organisieren wir selbst, aber auch in Kooperation mit anderen Verwaltungen, die ja oft ähnliche Probleme haben. Gleichermaßen können wir uns auch Kooperationen mit Unternehmen vorstellen.

präview: *Dieser Maßnahmenkatalog ist ja beeindruckend.*

Bernitzke: Ja, wir haben an sehr vielen verschiedenen Punkten angesetzt. Die nun anstehende Aufgabe ist, diese Einzelmaßnahmen wieder zusammenzuführen und in der Kultur zu verankern. Und das geht bei uns über den Weg der Schaffung einer neuen „Führungs- und Organisationskultur“.

Diese Kulturarbeit fängt bei den Führungskräftetrainings an. Wir haben dabei drei Ebenen definiert: Die Führungskraft als Individuum, die



Leitender Polizeidirektor Alfred Bernitzke ist seit 1998 Abteilungsleiter Gefahrenabwehr und Strafverfolgung, zunächst bei der Kreispolizeibehörde in Warendorf, seit acht Jahren in Borken. Im Jahr 2007 initiierte er in seiner Behörde ein umfangreiches Projekt zur Bewältigung des demografischen Wandels.

Führungskraft im Team und die Führungskraft in der Organisation. Zu allen Ebenen bieten wir Coaching, Teamcoaching und Hospitation an.

Unsere Führungskräfte müssen sich bewusst werden, dass sie die Schaltstelle für den Erfolg oder Misserfolg unserer Gesundheitsprojekte sind und dass sie eine Verantwortung für ihre Mitarbeiter tragen. Wir Polizeibeamten lernen fachliche Führung in unserer Ausbildung. Wir lernen aber nicht, psychosoziale Belastungen zu erkennen, den Mitarbeiter ganzheitlich auch in seiner privaten Situation zu sehen und Unterstützung zu leisten. Wir haben daher ein Trainings- und Coachingprogramm für unsere Führungskräfte angelegt – nicht nur, damit sie besser führen, sondern auch um sie zu unterstützen. Denn unsere Führungskräfte sind ja auch Ältere und sicherlich nicht geringeren Belastungen ausgesetzt als ihre Mitarbeiter. Die Gesundheit unserer Führungskräfte darf nicht darunter leiden, dass sie sich um die Gesundheit ihrer Mitarbeiter kümmern sollen. Und wir wollen dieses Coachingprogramm auch nutzen, um die psychischen Belastungen im Arbeitsalltag zu reduzieren – u. a. durch gezielte Burnout-Prävention.

Wir werden Ende des Jahres die ersten flächendeckenden demografieorientierten Mitarbeitergespräche durchführen. Diese werden durch Arbeitswissenschaftler begleitet und auf Behördenebene ausgewertet, damit nicht nur der Mitarbeiter und die Führungskraft, sondern auch die Organisation lernt.

präview: *Sie sind Jahrgang 1951 und damit auch ein „Älterer“. Warum haben Sie am Ende Ihrer Laufbahn noch einmal eine solche Aufgabe übernommen und nicht einfach alles ausgesessen?*

Bernitzke: Ich habe mir durchaus die Frage gestellt: „Ist das eigentlich noch dein Thema?“. Als Polizist bin ich aber als Problemlöser sozialisiert. Ein Problem zu erkennen und nicht zu handeln, das kann ich nicht. Aber ehrlich gesagt: Als ich vor 30 Jahren das Studium für den höheren Dienst absolviert habe, hätte ich mir nie träumen lassen, dass ich mal zum Präventions- und Demografieexperten werden muss, um die öffentliche Sicherheit zu gewährleisten.

Wir haben uns daher auch der Frage der Work-Life-Balance gestellt, achten bei der Dienstplanerstellung auf familiäre Verpflichtungen, richten Telearbeitsplätze ein oder bieten Kinderbetreuung in Ferienzeiten an.



„Präventionsmarketing“ – Gesundheitsmanagement mit System

Betriebswirtschaftliche Vertriebsstrategien für die „Mission Gesundheit“

Dagmar Siebecke

Erfahrungen in vielen Unternehmen zeigen, dass das Angebot von Präventionsleistungen von den Beschäftigten oft wenig genutzt wird und kaum Transfer und Nachhaltigkeit erreicht werden können. Um einen höheren Wirkungsgrad zu erzielen, erscheint es sinnvoll die Prinzipien des Marketings auf den Bereich des Gesundheitsmanagements zu übertragen.

Schon 1952 fragte Gert Wiebe: „Warum kann man Brüderlichkeit und rationales Denken nicht wie Seife verkaufen?“ Es zeigte sich schon damals, dass Sozialkampagnen erfolgreicher waren, wenn sie betriebswirtschaftliche Marketingstrategien anwendeten – wenn sie also die gewünschte soziale Verhaltensweise als zu vermarktendes Produkt verstanden und sich mit den Zugangswegen der Zielgruppe, den für diese entstehenden Kosten und der PR auseinandersetzen.

Wie können diese Erfahrungen des Social Marketings auf die betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention übertragen werden? Ausgangs-

punkt sind die verschiedenen Zielgruppen im Unternehmen mit ihren Bedürfnissen. Für die jeweiligen Zielgruppen wird der Marketing-Mix aus Produkt-, Preis-, Distributions- und Kommunikationspolitik spezifisch zusammengestellt:

Produktpolitik: Bedürfnisbefriedigung
Das betriebliche Präventionsangebot kann als Produkt verstanden werden. Für die Ansprache der potenziellen Kunden ist aber oft das direkte Produkt eher zweitrangig. Wichtiger ist das Werbeversprechen oder Verkaufsargument (Sales Proposition), d.h. die mit dem Produkt zu realisierende Bedürfnisbefriedigung.

Das Beispiel „Seife“:

Bei der Einführung einer neuen Seife wirbt man nicht damit, dass die Hände davon sauber wer-

den, sondern mit verführerischem Duft oder dem Schein ewiger Jugend durch glatte Hände. Verkaufsargument ist also das Gefühl der Jugend und der sexuellen Attraktivität.

Übertragen heißt das:

Das Werbeversprechen einer Ernährungsberatung ist nicht die Güte der Beratung selbst oder der zu erwartende Gewichtsverlust, sondern Attraktivität, Wohlbefinden und ungezwungene Beweglichkeit.

Entsprechend müssen auch die „Beratungsprodukte“ auf die Bedürfnisse und Gewohnheiten der Zielgruppe zugeschnitten werden: Personen, die bereits eine Verhaltensänderung vorbereiten, benötigen andere Unterstützungsprodukte als Personen, die bislang noch absichtslos sind. So ist beispielsweise ein Raucherentwöhnungstraining für Personen in der Handlungsvorbereitung sinnvoll. Absichtslose benötigen hingegen Informationen, und Personen, die gerade mit dem Rauchen aufgehört haben, vielleicht so etwas wie „Durchhalte-Selbsthilfe-Gruppen“. Frauen sind vielleicht eher durch Entspannungs- oder Ernährungsangebote zu erreichen, Männer eher durch Bewegung.

Preispolitik: Kosten und Nutzen

Auch wenn die Kosten für ein Präventionsangebot vom Unternehmen getragen werden, entstehen Aufwände für die Beschäftigten. So müssen häufig zeitliche Ressourcen eingebracht oder von lieb gewonnenen Gewohnheiten Abschied genommen werden. Kosten und Nutzen sind in der Marketingstrategie auszubalancieren.

Das Beispiel „Seife“:

Um eine neue Seife auf den Markt zu bringen, können Einführungsangebote zu Dumpingpreisen die Verkaufszahlen erhöhen. Auch der Hinweis „Nur für kurze Zeit“ kann das Nachfrageverhalten beschleunigen. Aber auch gegenteilige Scarcity- oder Snob-Effekte (Verknappung und Exklusivität) können genutzt werden: Limitierte Auflagen oder sehr hohe Preise, die dem Kunden das Gefühl des Elitären vermitteln, sind gängige Strategien. Sammelpunkte auf der Packung können den Konsum steigern und die Kundenbindung erhöhen.

Übertragen heißt das:

Angebote mit einer niedrigen Zugangsschwelle (keine/geringe Kosten, keine subjektiven Aufwände oder Risiken) können die Nachfrage steigern – ebenso aber auch begrenzte oder elitäre Angebote. Bonus-Programme für die Belohnung der Teilnahme können motivierend wirken. Als Verstärker für die Nutzung der Angebote können positive Anreize wie Zuschüsse, Prämien, Wertschätzung oder Belobigungen genutzt werden, aber auch durchaus negative Sanktionen wie öffentlicher Druck.

Distributionspolitik: Der Zugang

Hier geht es um die Festlegung von Ort und Zeit – orientiert an den Lebensgewohnheiten der Zielgruppe. Bei der Planung des Marketing-Mixes ist hier also zu überlegen, wo und wann man die Zielgruppe am günstigsten erreicht.

Das Beispiel „Seife“:

Wenn mit der neuen Seife die Zielgruppe „Jugendliche“ erreicht werden soll, sollte sie dort vertrieben werden, wo viele Jugendliche sind: z.B. in Diskotheken, in Supermärkten in der Nähe von Schulen. Auch Links auf Schüler-VZ oder Facebook treffen die Zielgruppe.

Übertragen heißt das:

Präventions-Produkte müssen so platziert werden, dass sie von der Zielgruppe wahrgenommen und leicht erreicht werden können. Wichtiger als räumliche Nähe ist aber die Zugangsschwelle: Eine Suchhilfe wird vermutlich schlechter konsultiert, wenn sie auf dem Firmengelände untergebracht ist. Gegebenenfalls können virtuelle Räume bei Tabuthemen günstiger sein als konkrete Veranstaltungsräume.

Um eine möglichst weitreichende Nähe zum Arbeitskontext zu erreichen, können „Produkte“ auch in den Arbeitskontext integriert werden. Beispielsweise kann die Förderung von mehr Bewegung erreicht werden durch zentral aufgestellte Drucker oder einen begrenzten Zugang zu Fahrstühlen.

Interessant erscheint hier auch der Ansatz der Huckepack-Strategie (Becke et al. 2010), bei der Gesundheitsthemen in bestehende betriebliche Instrumente integriert werden (z. B. Mitarbeitergespräche, Teamsitzungen, Projektplanungen, Führungskräfte Seminare).

Kommunikationspolitik: Die Promotion

Präventionsmaßnahmen werden nur dann genutzt, wenn sie bekannt sind. Die strategischen Ziele, die mit Gesundheitsmanagement verbunden sind, werden nur dann erreicht, wenn Prävention und Gesundheitsförderung offensiv durch Promotion-Maßnahmen vermarktet werden: Informations- und Werbe-Kampagnen, Programmankündigungen, Poster, Intranet-Informationen, Teambesprechungen, E-Mail-Signaturen oder persönliche Einladungen, Gesundheitstage, Vorträge, Newsletterbeiträge und so fort.

Wichtig ist bei der Promotion die Fokussierung des Kundennutzens – das Werbeversprechen. Es sind Wege zu suchen, wie möglichst viele potenzielle Kunden erreicht werden können.

Das Beispiel „Seife“:

Für die neue Herenseife könnten Themen einer bevorstehenden Fußball-Europameisterschaft werbetchnisch aufgegriffen werden, Werbestände können vor dem Stadion aufgebaut werden und Werbestandarten auf Hauswände in der Nähe des Stadions projiziert werden. Auch witzige SMS- oder YouTube-Botschaften/-Filme mit Bezug auf das Ereignis erreichen durch Weiterleitung eine breite Adressatenschaft.

Übertragen heißt das:

Ebenso wie Herenseife können Bewegungsangebote für männliche Beschäftigte sehr gut in Verbindung mit wichtigen Sportereignissen „verkauft“ werden. Promotion für Präventions-



Dagmar Siebecke

themen sollte an Themen ansetzen, die die Zielgruppe interessieren und ihre Bedürfnisse widerspiegeln. Überraschende und witzige Botschaften können im Zeitalter neuer Medien zum Selbstläufer werden.

Wie bei der Seife wird auch Prävention nur dann „verkauft“, wenn der potenzielle Kunde einen Nutzen darin sieht, dieser Nutzen in einem akzeptablen Verhältnis zu den wahrgenommenen Kosten steht, die Angebote räumlich und zeitlich erreichbar sind und der Kunde adäquat und ansprechend informiert wird. So wird aus singulären Präventionsangeboten Gesundheitsmanagement mit System.

Die Autorin

Dr. Dagmar Siebecke ist Diplom-Psychologin und Diplom-Arbeitswissenschaftlerin und arbeitete u. a. langjährig in einem betriebswirtschaftlichen Forschungs- und Beratungsinstitut. Sie leitet das Burnon-Zentrum in Düsseldorf und verbindet dort ihre multidisziplinären Erfahrungen bei der Beratung von Unternehmen und Beschäftigten im Bereich Burnout-Prävention. siebecke@burnon-zentrum.de, www.burnon-zentrum.de Das Burnon-Zentrum ist Kooperationspartner des Münsterland-Zentrums für Gesundes Arbeiten.

Literatur

Becke, G., Bleses, P. & Schmidt, S. (2010). Organisatorische Innovationen durch betriebliche Gesundheitsförderung in „Huckepack“ – Ein Gestaltungsansatz für KMU (nicht nur) in der Wissensökonomie. In Becke, G., Klatt, R., Schmidt, B., Stieler-Lorenz, B. & Uske, H. (Hrsg.): Innovation durch Prävention. Gesundheitsförderliche Gestaltung von Wissensarbeit, S. 155-174. Bremerhaven: NW Verlag.
Wiebe, G.D. (1952). Merchandising Commodities and Citizenship on Television. In: Public Opinion Quarterly, 15, 679-691.



Der Marketing-Mix in der Betriebswirtschaft

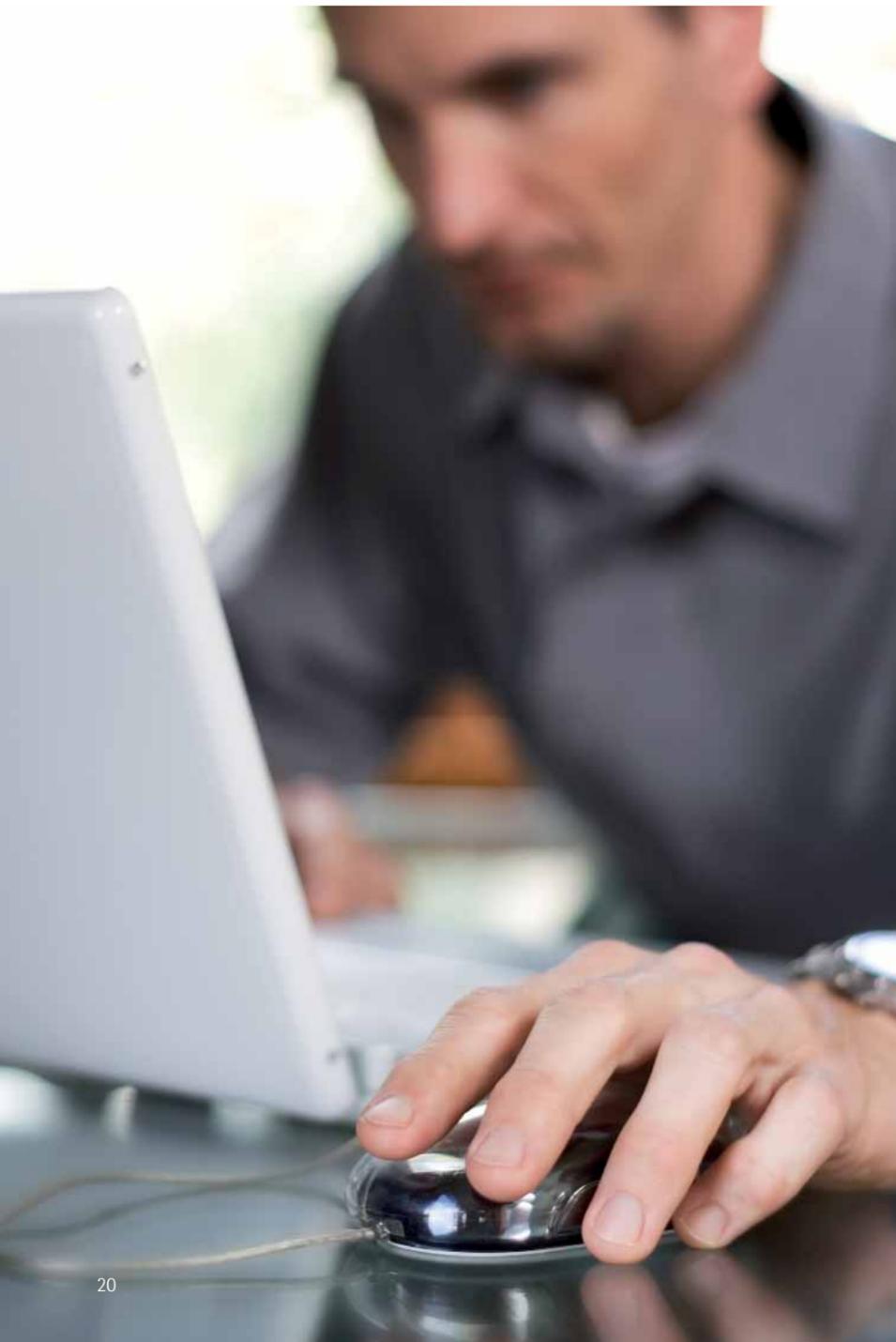


Burnout-Coaching per Mausklick

Webbasierte Frühdiagnose und -intervention durch das Programm „Burnout überwinden“

Peter Tossmann

In den letzten Jahren konnte eine deutliche Zunahme an psychischen Belastungen bei berufstätigen Menschen beobachtet werden. Vor allem das Burnout-Syndrom, das einhergeht mit erhöhtem Stresserleben und negativen Einstellungen bis hin zur körperlichen und psychischen Erschöpfung, steht dabei im Fokus der wissenschaftlichen und öffentlichen Diskussion.



Zur Frühdiagnose und -intervention setzt das Coaching-Programm „Burnout überwinden“ auf die Vorteile webbasierter Interventionsprogramme: leichte Verfügbarkeit, niederschwellige Inanspruchnahme und die Beratung persönlicher Probleme in einem anonymen Kontext. Webbasierte Beratung ist insbesondere in frühen Phasen psychischen Problemlerlebens von Nutzen und leistet somit einen wichtigen Beitrag für die Aufrechterhaltung der Gesundheit bzw. zur Vermeidung chronischer Krankheitsverläufe. Ziel des Online-Angebotes ist es, der Entwicklung und Manifestation von Burnout und den damit einhergehenden Symptomen (u. a. Stress, Erschöpfung, Unzufriedenheit, Zynismus) entgegenzuwirken, um das Wohlbefinden und die Arbeitsfähigkeit der Programmteilnehmer zu steigern, aufrechtzuerhalten bzw. wiederherzustellen.

Das Programm enthält sowohl kognitive als auch verhaltensbezogene Trainingsbereiche und ein virtuelles Tagebuch, mit dessen Hilfe Stress- und Erholungssituationen zu dokumentieren sind. Ergänzt wird das Programm durch persönliche Chatsitzungen zu Beginn und Ende der vierwöchigen Programmlaufzeit sowie persönliche Rückmeldungen im Verlauf des Programms (siehe Abb.). Die individuelle Betreuung in Form von Chats und Rückmeldungen erfolgt durch erfahrene Psychotherapeuten.

„Burnout überwinden“ ist in die Webseite www.beratung-hilft.de integriert. Für die Anmeldung auf der Webseite benötigen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer lediglich eine gültige E-Mail-Adresse, an die der Login und das Passwort für den persönlichen Programmbereich übermittelt werden. Die weitere Kommunikation findet fast ausschließlich über den Internetbrowser statt. Vor Beginn des Coaching-Programms durchläuft jeder Nutzer zunächst eine automatisierte, etwa 30-minütige Eingangsbefragung. Im Anschluss werden ein Benutzername sowie ein Passwort für den persönlichen Programmbereich gewählt. Mit diesen Daten kann sich die Teilnehmerin bzw. der Teilnehmer dann bereits in einen persönlichen Bereich einloggen. Zunächst muss auf der Benutzeroberfläche ein freier Chat-Termin ausgewählt werden. Erst nach dem Aufnahme-Chat schaltet der/die psychologische Berater/in dann das Tagebuch und sukzessive die entsprechenden Übungen frei. Das Coaching-Programm

zur Prävention von Burnout ist für einen Zeitraum von vier Wochen konzipiert. Im Folgenden sind die für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer verfügbaren Programmelemente sowie deren hauptsächliche Funktionen kurz erläutert: Der 50-minütige Aufnahme-Chat vor dem Einstieg in das Programm hat für die psychologische Beratung eine wichtige Doppelfunktion: Zum einen macht sich die Beraterin bzw. der Berater ein genaueres Bild über die individuelle Problematik der/des Ratsuchenden, zum anderen wird mit der Klientin bzw. dem Klienten abgestimmt, welche Strategie im Rahmen der Programmteilnahme verfolgt werden soll, um eine Verbesserung der psychischen Befindlichkeit zu erreichen.

Das Stress- und Erholungstagebuch dient den Klientinnen und Klienten dazu, ihre Aufmerksamkeit auf ihre Gefühle, Gedanken und Verhaltensweisen zu fokussieren. Durch die Protokollierung von alltäglichen Belastungs- und Erholungssituationen wird die Selbstbeobachtung angeregt. Durch die genaue Dokumentation der Tagesereignisse sollen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer herausfinden, welche Strategien bei der Problemlösung (z. B. Stressreduzierung, Stressvermeidung, effektive Erholung) erfolgreich sein können.

Ziel der Übungen ist, die gegebenen Belastungen und psychischen Probleme zu minimieren und das eigene Verhaltensrepertoire zu erweitern und zu entwickeln. Zwei der vier Übungen streben vorrangig eine Änderung des Verhaltens an (Erholung und Genuss üben, Unterstützung suchen), die beiden anderen zielen vor allem auf eine Änderung der Einstellungen ab (persönliche Werte und Ziele reflektieren, überzogene Ansprüche relativieren).

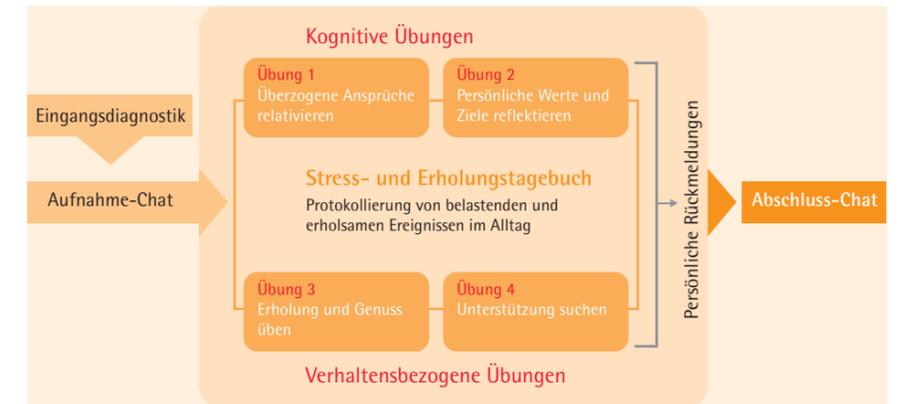
Einmal wöchentlich erhält jede(r) Programmteilnehmerin bzw. -teilnehmer eine ausführliche persönliche Rückmeldung von einem Mitglied des Coaching-Teams. Für die Rückmeldung werden alle relevanten Informationen aus der Eingangsbefragung, dem Aufnahme-Chat, dem Tagebuch und den Übungsprotokollen berücksichtigt. Die Rückmeldung soll ein konstruktives Feedback zum bisherigen Programmverlauf und hilfreiche Anregungen zur weiteren Verbesserung der Problemlösung enthalten.

Vier Wochen nach dem Programmstart wird den Teilnehmerinnen und Teilnehmern schließlich ein Termin für einen Abschluss-Chat ange-



Der Autor

Dr. Peter Tossmann, Diplom-Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut, ist Geschäftsführer der IPB – Internetbasierte psychologische Beratung GmbH und der delphi – Gesellschaft für Forschung, Beratung und Projektentwicklung mbH. tossmann@beratung-hilft.de
www.beratung-hilft.de



„Burnout überwinden“ – schematische Darstellung

boten. Im Rahmen dieses Chats nimmt der Coach gemeinsam mit der Klientin bzw. dem Klienten eine Bewertung des Programmverlaufs und einen Ausblick auf die weitere Entwicklung vor. Gegebenenfalls wird auch besprochen, ob und welche weiteren Hilfen in Anspruch genommen werden sollten.

Welche Erfahrungen liegen nun zum Online-Coaching zur Burnout-Prävention vor? Was sind die Vorteile und die Grenzen eines derartigen Angebots?

Zuerst einmal kann festgehalten werden, dass ein großer Vorteil webbasierter Präventionsprogramme in der niedrighen Zugänglichkeit und in einer unkomplizierten alltagsnahen Anwendungsmöglichkeit liegt. Ohne Anfahrtswege, Öffnungs- und Wartezeiten können Interessierte das Coaching ganz flexibel in ihren individuellen Alltag integrieren. Und anders als man vielleicht denken könnte, ist das Internet durchaus ein Medium, das einen persönlichen Kontakt, eine persönliche Beratung zulässt.

Interessanterweise haben bislang ausschließlich Erwerbstätige das Web-Coaching genutzt. In allen Fällen lag zwar eine mehr oder weniger starke aktuelle Burnout-Belastung mit den entsprechenden Symptomen (Erschöpfungszustand, Schlafstörungen, etc.) vor, ohne dass aber bis zur Aufnahme in das Programm eine große Anzahl krankheitsbedingter Fehlzeiten angefallen sind. Internetbasierte Programme scheinen demnach insbesondere als „frühe“ Anlaufstelle eine wichtige Funktion zu übernehmen, um gesundheitsriskante Verhaltensweisen und Einstel-

lungen frühzeitig mit Betroffenen zu erörtern und ggf. zu korrigieren.

Die Grenze einer derartigen webbasierten Maßnahme dürfte dagegen dann erreicht sein, wenn eine über Jahre anhaltende „Burnout-Belastung“ eine massive psychische Störung nach sich zieht. In solchen Fällen muss die Inanspruchnahme einer psychotherapeutischen Hilfe angeraten werden.

Im Jahr 2011 erfolgt eine umfassende wissenschaftliche Überprüfung des Coaching-Programms zur Burnout-Prävention. Die Studie wird in Kooperation mit dem „Münsterland-Zentrum für Gesundes Arbeiten“ durchgeführt und vom Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen sowie vom BKK Landesverband Nordwest gefördert. Während der wissenschaftlichen Evaluation des Programms ist der Zugang nur durch eine Teilnahme an der Studie bzw. über die Website des Münsterland-Zentrums möglich (www.praevinet.de).

BERATUNG HILFT ist Kooperationspartner des Münsterland-Zentrums für Gesundes Arbeiten.

**BERATUNG
HILFT+**

Gesundheitliche Belastungen des (Einzel-) Handels im Wandel

Volker Nürnberg, Sabine Bayer

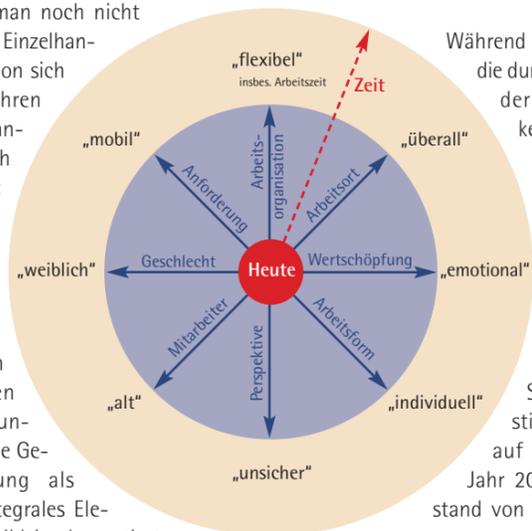
In einer Gesellschaft, deren Menschen bedingt durch den Gesetzgeber immer länger arbeiten müssen, und die einen demografischen Wandel durchläuft, besteht erhöhter Bedarf an Gesundheitsförderung im Arbeitssetting. Nicht nur in Gesellschaft und Politik ist Umdenken hier von zentraler Bedeutung, sondern vor allem auch in den Betrieben, wenn diese die Gesundheit ihrer Mitarbeiter und damit deren Arbeitskraft lange erhalten wollen.

Die großen DAX-Unternehmen setzen nach Befragungen schon zu 100 % auf systematisches betriebliches Gesundheitsmanagement, im Einzelhandel ist man noch nicht so weit. Gerade im Einzelhandel, dessen Situation sich in den letzten Jahren beträchtlich gewandelt hat, stellt sich die zentrale Frage: Kann nachhaltige Gesundheitsförderung einfach eingekauft werden und damit den Mitarbeitern „verkauft“ werden wie Ware dem Kunden, oder muss die Gesundheitsförderung als emanzipiertes, integrales Element in das Leitbild implementiert und in die Führungsgrundsätze eines Unternehmens übernommen werden? In einem Unternehmen bilden „Vertrauen, Teamgeist, Zugehörigkeitsgefühl zum Unternehmen, erfahrene Wertschätzung und eine überzeugende Vision immer wieder genannte Werte, die sowohl das Engagement der Mitarbeiter beflügeln, wie auch ihre Gesundheit fördern“ (Badura 2010, S. 14).

Obwohl der Umsatz im Einzelhandel in den letzten Jahrzehnten größtenteils stagnierte, wurden die Flächen immer weiter ausgedehnt. Das hat heute zur Folge, dass sich Personal auf immer größeren Verkaufsräumen organisieren muss. Nicht nur der Service und die Freundlichkeit des Personals gegenüber dem Kunden könnten heutzutage unter diesem verschärften Wettbewerb leiden, sondern vor allem auch die Gesundheit der Mitarbeiter ist hier auf lange Sicht

stark gefährdet. Potenzielle Stressoren im Einzelhandel sind Arbeitszeiten, emotionaler Kundenkontakt und monotone Tätigkeiten; gemessen werden diese zum Beispiel über den WAI (Work Ability Index). Die Verlängerung der Ladenöffnungszeiten, welche erstmals 1996 und zuletzt 2003 massive Veränderungen mit sich brachten, führt zu enormer Mehrbelastung sowie eingeschränkten Möglichkeiten der Freizeitgestaltung der Angestellten. Hierunter leiden vor allem auch die sozialen Kontakte.

Die bereits beschriebene Entwicklung im Einzelhandel kann anhand der folgenden acht Trends veranschaulicht werden (siehe Abb. 1).



Während noch im Jahr 2006 die durchschnittliche Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) pro Mitarbeiter im Einzelhandel mit 11,0 Tagen um 0,5 unter dem Bundesdurchschnitt lag, ist seit 2007 ein stetiger Anstieg zu erkennen. Schon im Jahr 2008 stiegen die AU-Tage auf 12,7 um dann im Jahr 2009 einen Höchststand von 13,6 zu erreichen,

Abb. 1: Acht Trends im Einzelhandel. Eigene modifizierte Darstellung, nach Weinreich & Weigl 2011

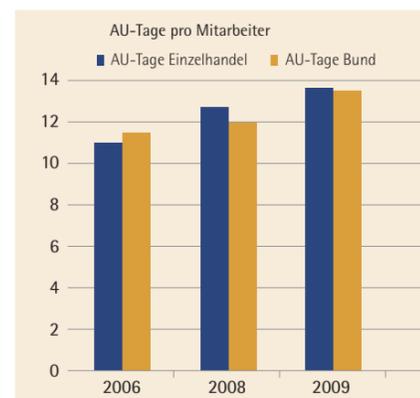


Abb. 2: Arbeitsunfähigkeitstage pro Mitarbeiter 2006-2009 (Quelle: BKK Gesundheitsreport 2010)

obwohl das Phänomen des Präsentismus auch im Einzelhandel gegenwärtig ist. Auch die Arbeitsunfähigkeitsfälle sind nach dem Jahr 2006 um 0,2 angestiegen, wie die Abbildungen 2 und 3 verdeutlichen.

Speziell im Einzelhandel weisen drei Gruppen von Erkrankungen jeweils sehr hohe Prozentanteile auf: Das sind zum einen Muskel- und Skeletterkrankungen mit 25% sowie Atemwegserkrankungen, auch durch starken Kundenkontakt verursacht, mit 16% im Jahr 2009. Psychische Erkrankungen nahmen ebenfalls im Jahr 2009 einen beträchtlichen Anteil in Höhe von 13% aller Arbeitsunfähigkeitstage ein.

Auffallend ist, dass sowohl Kassiererinnen mit durchschnittlich 16,7 sowie Verkäuferinnen mit 14,4 Arbeitsunfähigkeitstagen weit über dem Branchendurchschnitt von 11,7 liegen. Die beiden Berufe machen den zahlenmäßig größten Anteil im Handel aus.

Am Beispiel einiger Supermarktketten wird aber deutlich, dass Unternehmen die Gefahren des demografischen Wandels erkannt haben und hier mit innovativen Ideen gegensteuern, um zukünftig auch noch auf gesunde und zufriedene Mitarbeiter setzen zu können. Laut Expertenmeinung senkt aktive und längerfristige Gesundheitsförderung nachweislich die Fluktuationsraten, verbessert die Bindung der Mitarbeiter an das Unternehmen und trägt auch durch gezielte Werbung mit diesem Aspekt zur Mitarbeiterneugewinnung bei. Außerdem kann so die Motivation und damit die Produktivität gesteigert werden.

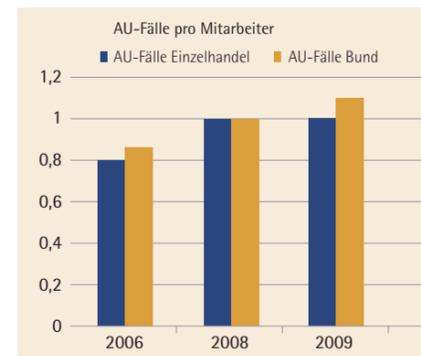


Abb. 3: Arbeitsunfähigkeitsfälle pro Mitarbeiter 2006-2009 (Quelle: BKK Gesundheitsreport 2010)



Volker Nürnberg, Sabine Bayer

Nicht nur der Service und die Freundlichkeit des Personals gegenüber dem Kunden könnten heutzutage unter diesem verschärften Wettbewerb leiden, sondern vor allem auch die Gesundheit der Mitarbeiter ist hier auf lange Sicht stark gefährdet.

Als große Herausforderung bei der erfolgreichen Einführung von gesundheitsfördernden Maßnahmen gilt in der Branche die dezentrale Struktur der Unternehmen, verursacht zum Beispiel durch ein großes Filialnetz. Die Konzepte, die in der Firmenzentrale ausgearbeitet werden, sind schwer deutschlandweit auf einmal in alle Märkte zu bringen. Daher arbeitet z.B. die REWE-Group unter anderem mit so genannten Pilotprojekten, um geeignete Projekte schnell und kostensparend erkennen zu können und dann ein flächendeckendes Roll-out zu starten. Ein wichtiger Punkt in diesem Prozess ist die Unternehmenskultur. Nur wenn die Unternehmensspitze nach außen kommuniziert und vorlebt, was großflächig geplant ist, können Projekte auch gelingen.

Den Erfolg dieser Strategie der „Pilotprojekte“ zeigen nicht zuletzt zahlreiche Preise, wie beispielsweise die Zertifizierung „Audit Beruf und Familie“ sowie die Tatsache, dass REWE bei „Great Place to Work. Top 100“ in Deutschland aufgeführt ist.

Zusammenfassend ist zu sagen, dass die Herausforderungen an die Gesundheitsförderung im Einzelhandel mehrere Dimensionen umfassen.

Die größten Krankheitsbilder, Muskel- und Skelett- (weiter steigend durch den demografischen Wandel), Atemwegs- sowie psychische Erkrankungen, gehören in den Fokus der Aktivitäten. Flankiert werden sollte die klassische, betriebliche Gesundheitsförderung im Einzelhandel z. B. durch ein flexibles Wiedereingliederungsmanagement (nach § 84 Abs. 2 SGB IX), innovative Angebote wie z. B. EAPs (Employee Assistance Programs, vgl. den Beitrag von Buestrich/Oltmann in diesem Heft) und eine bessere Nutzung bewährter Instrumente, wie das des Gesundheitszirkels (Sochert 1999).

Zertifikate, die die Qualität und Quantität dessen dokumentieren, wie sich ein Unternehmen um die Gesundheit seiner Mitarbeiter kümmert, könnten in Zukunft beim Werben um Fachkräfte an Bedeutung gewinnen; ein Beispiel hierfür ist SCOHS (Social Capital und Occupational Health Standard).

Die Autoren

Prof. Dr. Volker Nürnberg ist Professor an der Fachhochschule für angewandtes Management, Campus Treuchtlingen, und Geschäftsführer der Team Gesundheit GmbH, Essen.

Sabine Bayer ist Filialleiterin im Einzelhandel und Studentin an der Fachhochschule für angewandtes Management.

Literatur

Badura, B. (2010). Mehr Achtsamkeit für Gesundheit. In Jähmig, M. (Hrsg.): Kompendium Betriebliches Gesundheitsmanagement 2011 – Konzepte, Strategien und Lösungen für die Unternehmenspraxis. Frankfurt a.M.: FAZ-Institut.
BKK Bundesverband (2010). BKK Gesundheitsreport 2010. Berlin/Essen: BKK-BV.
Sochert, R. (1999). Gesundheitsbericht und Gesundheitszirkel. Evaluation eines integrierten Konzepts betrieblicher Gesundheitsförderung. Bremerhaven: NW-Verlag.
Weinreich, I. & Weigl, C. (2011). Unternehmensratgeber betriebliches Gesundheitsmanagement. Berlin: Erich Schmidt Verlag.





„Beratung sticht Preis“

Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage zum Einzelhandel

Rüdiger Klatt, Kurt-Georg Ciesinger

Die Technische Universität Dortmund führte Ende 2010 eine Untersuchung zur öffentlichen Wahrnehmung des Einzelhandels durch. Dabei stand ein systematischer Vergleich der Wertschätzung von Tätigkeitsfeldern im Lebensmittelhandel mit denen im Elektronikhandel im Fokus. Die Befragung wurde dabei auf Faktoren fokussiert, die für den Dienstleistungsprozess im Einzelhandel wertschätzungsrelevant sind:

1. die **Organisation** und ihre professionelle Ausgestaltung
2. die eigentliche **Dienstleistung** und ihre Qualität
3. das **Personal** in seinen Kompetenzfacetten

An der Befragung nahmen insgesamt 3.025 Personen teil, davon bewerteten jeweils ca. 500 ihre Erfahrungen beim Einkauf in je drei Marktsegmenten im Bereich Lebensmittel (Fachhandel, Supermarkt, Discounter) und im Bereich

Bedeutung der Beratung im Einzelhandel

Eine deutliche Differenz zwischen den verschiedenen Einzelhandelssegmenten zeigt das Item „Beim Einkauf lege ich Wert auf Beratung“ (vgl. Abb. 1). Im Lebensmittelsektor stimmt nur ca. 1/3 der Befragten zu, in der Elektronik aber durchschnittlich 3/4. Es fällt dabei auf, dass selbst Internetkäufer mit 56 % Zustimmung der Beratung einen hohen Stellenwert einräumen. Die Zustimmungswerte zum Item „Der Preis eines Produktes ist mir wichtiger als eine ausführliche Beratung“ dokumentieren die Präferenz der Kunden für eine beratungsintensive Dienstleistung. Während im Lebensmittelhandel nur jeder Dritte dieser Aussage zustimmt, ist dies im Elektronikbereich sogar nur jeder Fünfte. Selbst bei den Kunden der Discounter liegt der Zustimmungswert unter 50 %. Interessanterweise sinkt zwar der Zustimmungswert beim Lebensmitteleinzelhandel mit der Beratungsintensität: Facheinzelhandel 21 %, Supermarkt 38 %, Discounter 45 %. Im Elektronikverkauf aber liegen Fachhandel und Elektronikmarkt beide bei 22 % Zustimmung, im Internetgeschäft nur bei 13 %. D. h., dass Käufer im Internet die Beratung gegenüber dem Preis am höchsten bewerten.

Qualität der Dienstleistung im Einzelhandel

Bezüglich der Qualität der Dienstleistung (vgl. Abb. 2) bekommt der Fachhandel erwartungsgemäß in beiden Sektoren bessere Noten (2,5 Lebensmittel/2,2 Elektronik). Demgegenüber steht bei den Kunden von Märkten, Discountern und Internethändlern die Wahrnehmung eines besseren Preis-Leistungsverhältnisses. Die Unterschiede sind jedoch quantitativ nicht bedeutend. Die insgesamt beste Note erhält hier – erstaunlicherweise – der Elektronikverkauf via Internet mit 1,9. Hierbei ist allerdings zu ver-

Wertschätzung der Berufe	Lebensmittel				Ø	Elektronik			Ø
	Fachhandel	Supermarkt	Discounter			Fachhandel	Elektronikmarkt	Internet	
Beim Einkauf lege ich Wert auf Beratung	45	27	24		32	89	84	56	76
Preis des Produktes ist mir wichtiger als ausführliche Beratung	21	38	45		35	22	22	13	19

Abb. 1: Bedeutung der Beratung im Einzelhandel (Prozent der Befragten, die angeben, die Aussagen trafen voll und ganz/eher zu)

Einschätzungen zur Qualität der Dienstleistungen	Lebensmittel				Ø	Elektronik			Ø
	Fachhandel	Supermarkt	Discounter			Fachhandel	Elektronikmarkt	Internet	
Qualität der Beratungsleistung	2,5	3,0	3,4		3,0	2,2	2,9	3,3	2,8
Verhältnis Preis/Leistung	2,6	2,6	2,3		2,5	2,4	2,5	1,9	2,3

Abb. 2: Einschätzungen zur Qualität der Dienstleistung (Skala: Schulnoten von 1 = sehr gut bis 6 = ungenügend)

Einschätzungen zur Kompetenz und Qualifikation des Personals	Lebensmittel				Ø	Elektronik			Ø
	Fachhandel	Supermarkt	Discounter			Fachhandel	Elektronikmarkt	Internet	
Fachkompetenz und berufliche Qualifikation	2,7	3,0	3,0		2,9	2,4	2,9	3,1	2,8
Individuelle Kundenberatung	2,5	3,0	3,3		2,9	2,2	2,8	3,1	2,7
Freundlichkeit des Personals	2,2	2,4	2,4		2,3	2,1	2,5	2,4	2,3

Abb. 3: Einschätzungen zur Kompetenz und Qualifikation des Personals (Skala: Schulnoten von 1 = sehr gut bis 6 = ungenügend)

merken, dass bei Onlinekäufen die Beratung weniger durch persönliche Interaktion mit einem Verkäufer stattfindet, als vielmehr durch Produktdokumentationen, technische Funktionen wie Produktvergleiche und vor allem durch Bewertungen, Kommentare und Rezensionen von anderen Käufern.

Kompetenz und Qualifikation des Personals

Die Fachkompetenz des Personals (Abb. 3) wird mit einer durchschnittlichen 2,9 über alle Segmente mittelmäßig bewertet. Zwar schneidet der stärker auf den Faktor Beratung setzende Fachhandel im Bereich Elektronik um eine halbe Note besser ab und der Elektroniksektor insgesamt etwas besser als der Lebensmittelhandel, jedoch spiegeln diese „Noten“ nicht den Beratungsbedarf (vgl. Abb. 1) wider. Eine eher positive, dennoch auch verbesserbare Benotung erfährt der Bereich Freundlichkeit des Personals. Sie wird mit einer 2,3 bewertet und ist somit der beste Wert in der Kategorie Kompetenz und Qualifikation. Interessanterweise gilt dies über alle Marktsegmente hinweg. In diesem Punkt können sich also der personal- und beratungsintensivere Fachhandel in beiden Einzelhandelsfeldern nicht entscheidend von den depersonalisierten Discountern und dem Internethandel absetzen.

Die individuelle Beratung des Kunden im Fachhandel wird dagegen deutlich besser bewertet. Im Fachhandel Elektronik findet sich die Note 2,2, bei den Internetdienstleistern und Versandhäusern nur die Note 3,1; im Lebensmittelsektor die Note 2,5 im Fachhandel, bei Lebensmittel-discountern nur die Note 3,3.

Insgesamt muss aber betont werden, dass die unterschiedlich personal- und beratungsintensiven Geschäftsmodelle der Fachhändler, Märkte und Discounter nicht mit der Wahrnehmung

der Kompetenzen des Personals durch die Kunden korrespondieren. Diese werden auf Ebene aller Items, Produktbereiche und Verkaufskonzepte ähnlich mittelmäßig bewertet.

Dies zeigt sich auch in der Bewertung der Beratungsqualität im Lebensmittelbereich. Durchschnittlich 85% der Befragten sind für Supermärkte und Discounter der Auffassung, dass die Unternehmen nicht genügend Mitarbeiter für Betreuung und Beratung haben und dass die vorhandenen Mitarbeiter demzufolge zu wenig Zeit investieren können. Der Lebensmittelfachhandel schneidet zwar etwas besser ab, aber auch hier hält gerade ein Fünftel der Kunden Zeitbudget und Personaldecke für ausreichend. Deutlich besser steht hier der Elektronikhandel da, insbesondere der beratungsintensive Elektronik-Fachhandel. Zwar wird auch hier von einer relativ großen Mehrheit der Mangel an Personal und Zeit beklagt. Aber immerhin 37 % meinen, dass das Verkaufspersonal im Fachhandel genügend Zeit für Betreuung und Beratung hat. Elektronikmärkte (19 %) und Internethändler (17 %) kommen in dieser Frage deutlich schlechter weg. Schließlich stimmen mehr als 2/3 der Befragten, im Bereich des beratungsintensiven Elektronikfachmarkt sogar 3/4, der Aussage zu, dass die Unternehmen mehr Geld als bisher in ihr Personal investieren müssen. Insgesamt ist also festzustellen, dass erhebliche Defizite der Beratungsqualität konstatiert werden müssen. Im Zusammenhang mit dem Befund, dass in allen Einzelhandelsbereichen die Beratungsqualität als wichtiger angesehen wird als der Preis, ist dies ein dramatisches Ergebnis.

Schlussbetrachtung

Ein repräsentativer Querschnitt der deutschen Bevölkerung kommt zu dem Ergebnis, dass der Einzelhandel an der Verbesserung seiner Dienstleistungsqualität weiter intensiv arbeiten muss.



Rüdiger Klatt, Kurt-Georg Ciesinger

Die zentrale „Aufforderung“ an die Unternehmen lautet, mehr in die Qualifizierung ihres Personals zu investieren und die Beratungsintensität im Verkauf zu erhöhen.

Entgegen verbreiteter Auffassungen gehört es zu den überraschenden Ergebnissen dieser Studie, dass eine breite Mehrheit der Bevölkerung bereit ist, für umfassende individuelle Beratung und professionelle Kundenorientierung auch höhere Preise in Kauf zu nehmen. Professionelle und beratungs- und damit personalintensive Dienstleister werden durch diese Befunde in ihrer Unternehmensstrategie bestätigt. Der bereits seit längerem zu verzeichnende Trend zu einer Deprofessionalisierung, Dequalifizierung und Depersonalisierung des Dienstleistungssektors Handel ist vor dem Hintergrund dieser Ergebnisse jedenfalls nicht zu rechtfertigen.

Die Autoren

Dr. Rüdiger Klatt ist Geschäftsführer des FIAP – Forschungsinstitut für innovative Arbeitsgestaltung und Prävention, Gelsenkirchen, und Projektleiter am Forschungsbereich Arbeitssoziologie der Technischen Universität Dortmund. r.klatt@fiap-ev.de

Kurt-Georg Ciesinger ist Geschäftsführer der gaus gmbh – medien bildung politikberatung, Dortmund. ciesinger@gaus.de

Die berichteten Ergebnisse wurden im Rahmen des Projektes „Berufe im Schatten“ erarbeitet. Das Projekt wird gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung und der Europäischen Union, Europäischer Sozialfonds. Förderkennzeichen 01FB08018-20.



Arbeit kann krank machen, keine Arbeit erst recht!

Probleme und Ansatzpunkte der Gesundheitsprävention bei Arbeitslosen

Julia Roesler, André Mannke

Dass Erwerbsarbeit die Gesundheit beeinträchtigen kann, ist in der Öffentlichkeit breit diskutiert. Jeden Tag sind nach der Gesundheitsberichterstattung des Bundes im Durchschnitt mehr als 3 % aller Erwerbstätigen krank. Nach Schätzungen des BKK-Bundesverbandes lassen sich dabei mindestens 1/3 aller Erkrankungen mit Fehltagen auf die Arbeitsbedingungen zurückführen (Bödeker 2008). Weitgehend unbeachtet bleiben in der öffentlichen Diskussion die (vor allem psychischen) Belastungen der Arbeitslosigkeit, die zu hohen Krankenständen unter den Erwerbslosen führen.

Dabei haben wir laut Statistischem Bundesamt und Bundesagentur für Arbeit im April 2011 bei 40,5 Mio. Erwerbstätigen 3,1 Mio. Arbeitslose.

Der aktuelle Forschungsstand zum Gesundheitsvergleich von Arbeitslosen und Beschäftigten zeigt sogar, dass arbeitssuchende Personen weitaus höhere Krankheitsquoten als Erwerbstätige aufweisen. Liegen die Erwerbstätigen bei einer Krankenstandsquote von 4,4 %, so liegt diese in der Gruppe der ALG1-Anspruchsberechtigten bei 7,9 %, bei ALG2-Beziehenden gar bei 10,9 % (Hollederer 2010, DGB 2010).

Als besorgniserregend muss die starke Zunahme von psychischen Störungen gewertet werden. Für die Jahre 2000 bis 2009 berichtet die Techniker Krankenkasse für Erwerbslose einen Anstieg der Krankheitstage aufgrund diagnostizierter Störungen der psychischen Gesundheit um insgesamt 107 % (TK 2010, DGB 2010). Eine Auswertung des Bundesgesundheits surveys zeigt, dass erwerbslose Männer 2,5-mal so häufig unter psychischen Erkrankungen leiden wie erwerbstätige Männer (Rose & Jacobi 2008).

Der Grund für die gravierenden psychosozialen Problematiken der Arbeitslosigkeit liegt vor allem in der stabilisierenden Funktion der Erwerbstätigkeit: Sicherung des Lebensunterhalts, geregelter Tages- und Wochenablauf, soziale Kontakte, Zuweisung des sozialen Status, Identitätsstiftung. All das fällt mit dem Verlust der Arbeit weg und hinzu kommt noch die Angst vor der Verarmung, die soziale Stigmatisierung und der Druck, möglichst schnell wieder in die Arbeitswelt einzusteigen.

Gerade für Arbeitssuchende hat Krankheit aber fatale Konsequenzen, denn die gesundheitlich eingeschränkten Personen stehen für eine Vermittlung nicht zur Verfügung. Bundesweit hatten im Jahr 2010 über eine halbe Mio. Personen solch gravierende gesundheitliche Einschränkungen, dass sie sich negativ auf die Vermittlung in Arbeit auswirkten.

Die Konsequenz dieser Entwicklung ist nicht nur für die Einzelperson verheerend, sie wirkt sich vielmehr auf unser ganzes Gesellschafts- und Wirtschaftssystem aus. So berechnete der BKK-Bundesverband, dass bei 4,3 Mio. pflichtversicherten Arbeitslosen 7,4 Mrd. Euro

Krankenversicherungsbeiträge fehlen und die Mehrausgaben aufgrund steigender Krankenleistungen auf 8,3 Mrd. Euro ansteigen (Hollederer 2008).

Wie kann die Gesellschaft mit diesem Befund umgehen, insbesondere wenn zu erwarten ist, dass sich die o. g. Tendenzen einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes unserer Erwerbslosen weiter fortsetzen? Bei aller gebotenen Vorsicht muss festgestellt werden, dass gerade die Potenziale der Gesundheitsförderung und Prävention im Regelsystem der Arbeitsverwaltung noch nicht ausgeschöpft sind.

Handlungsmöglichkeiten von Krankenkassen und der Arbeitsverwaltung

Für eine breit angelegte Angebotsstruktur innerhalb der Regelsysteme der Arbeitsverwaltung ist das Fehlen einer klaren Aufgabenzuweisung und Budgetierung im Politikfeld der Gesundheitsförderung und Prävention verantwortlich. So sind für die Thematik der Präventionsangebote die gesetzlichen Krankenkassen verpflichtet (§ 20 SGB V). Leider wird die Gruppe der erwerbslosen Personen von diesen Angeboten regelmäßig nicht in dem Umfang erreicht, wie dies wichtig und notwendig wäre.

Seit dem Jahr 2010 ist es den Jobcentern ebenfalls möglich, Elemente der Gesundheitsförderung – mit bis zu einem Anteil von 20 % – in eine arbeitspolitische Aktivierungsmaßnahme zu integrieren. Die Rechtsgrundlagen zur Finanzierung von gesundheitsfördernden Elementen in der Arbeitspolitik des Bundes werden in der breiten Praxis durch den § 16 SGB II i. V. m. § 46 Abs. 1 Nr. 1 SGB III abgedeckt. Aber gerade auch der § 16 f SGB II (Freie Förderung) verweist in seiner grundsätzlichen Konzeption auf ein hohes Potenzial, muss sich aber in der Praxis am Umgehungs- und Aufstockungsverbot gesetzlicher Leistungen messen lassen.

Die Leistungen und Angebote der Krankenkassen werden infolge der gesetzlichen Regelungen als subsidiär gewertet (§ 20 SGB V). Insbesondere die Problematik der geringen Teilnehmerquoten von Erwerbslosen an den Präventionsangeboten der Krankenkassen zeigt die Krux der bestehenden Angebotsstruktur und seiner Nutzung. So nutzten gerade einmal 2 % der erwerbslosen Männer Kurse zur individuel-

len Prävention. Auf der anderen Seite konzentrierten sich die Angebote und Aktivitäten der Gesundheitsförderung – mit arbeitspolitischer Schwerpunktsetzung – gerade in den letzten Jahren auf das Ausloten von Erfolgen mittels Modellprojekten, die in ihrer grundsätzlichen Konzeption natürlich nicht flächendeckend wirken konnten.

Defizite bisheriger Prävention für Arbeitslose

Fraglich scheint zum einen, ob die drastische Zunahme psychischer Erkrankungen bei Erwerbslosen durch Maßnahmenhalte zur gesunden Ernährung, Rückenschulen usw. einen nachhaltigen Beitrag für die Betroffenen versprechen lassen. Die Verknüpfung von Gesundheitsförderung und Arbeitsmarktintegration kann nur durch den konsequenten Ausbau von Schnittstellen funktionieren.

Aber auch die zugrunde liegenden Ansprachekonzepte der Krankenkassen und ihrer Präventionsangebote müssen sich weiterhin an der Realität messen lassen, beruhen sie doch in ihrem Kern auf Freiwilligkeit und damit auf Überzeugung. In Bezug zur Arbeitsmarktpolitik wird die Praxis zeigen, inwieweit es gelingt, eine inhaltliche Verzahnung bzw. Abgrenzung mit den Angeboten der Krankenkassen (z. B. Präventionsangebote; § 20 SGB V) und den kommunalen Eingliederungsleistungen (z. B. psychosoziale Betreuung; § 16a SGB II) im Sinne der Betroffenen zu lösen.



„Circulus vitiosus“ von Arbeitslosigkeit und Gesundheit (A. Holleder, 2008)



Julia Roesler, André Mannke

Auch bei der Frage nach der Übereinkunft der unterschiedlichen Steuerungsprinzipien lohnt ein zweiter Blick. Beruht die Gesundheitsförderung wie bereits beschrieben auf dem Prinzip der Freiwilligkeit, so lautet das vorherrschende Prinzip im Bereich der Grundsicherung „Fördern und Fordern“.

Wie bereits ausgeführt, sind alle Konzepte und Interventionsstrategien in der Breite nur erfolgreich, wenn es ein angelegtes System der Prävention in den Regelsystemen des deutschen Sozialstaates gibt. Doch sollte bei dieser Pauschalwürdigung nicht übersehen werden, dass gerade innovative und kleinräumlich wirkende Lösungen die richtige Stoßrichtung weisen können. Gerade auch in naher Zukunft werden Lösungsvorschläge und Ideen, welche die Pfade der Regelsysteme verlassen, eine notwendige und hinreichende Existenzberechtigung haben, um auf neue und veränderte Entwicklungen zu reagieren oder noch besser, sie zu antizipieren.

Die Autoren

Julia Roesler ist Leiterin der Regionalagentur Münsterland.

roesler@muensterland.com

André Mannke M.A. ist Projektberater bei der Regionalagentur Münsterland.

mannke@muensterland.com

Literatur

Bödeker, W. (2008). Wettbewerbsvorteil Gesundheit. Kosten arbeitsbedingter Erkrankungen und Frühberentung in Deutschland. Essen: BKK Bundesverband

DGB (2010). Gesundheitsrisiko Arbeitslosigkeit – Wissensstand, Praxis und Anforderungen an eine arbeitsmarktintegrative Gesundheitsförderung. arbeitsmarkt aktuell Nr. 9, August 2010. Berlin: DGB Bundesvorstand.

Hollederer, A. (2010). Erwerbslosigkeit, Gesundheit und Präventionspotenziale, Ergebnisse des Mikrozensus 2005. Wiesbaden: VS-Verlag.

Hollederer, A. (2008). Psychische Gesundheit im Fall von Arbeitslosigkeit. In: Praktische Arbeitsmedizin, 12, S. 29-32.

Rose, U. & Jacobi, F. (2006). Gesundheitsstörungen bei Arbeitslosen. Ein Vergleich mit Erwerbstätigen im Bundesgesundheits survey 98. Arbeitsmedizin Sozialmedizin Umweltmedizin, 12, S. 556-564.

TK (2010). Gesundheitsreport 2010. Hamburg: Techniker Krankenkasse.

**DIE REGIONALAGENTUREN
IN NORDRHEIN-WESTFALEN**

Ministerium für Arbeit,
Integration und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Modernes Management in der öffentlichen Verwaltung

Partizipative Entwicklung von Kultur und Organisation bei der Bezirksregierung Münster

Friedhelm Fitze, Ulrich Heckhuis

Die Bezirksregierungen unterstehen neben den oberen Landesbehörden direkt den Ministerien, die wiederum oberste Landesbehörden sind. Die Bezirksregierungen sind allerdings im Gegensatz zu den oberen Landesbehörden nur für einen Teil des Landes Nordrhein-Westfalen zuständig. Dafür sind sie als sogenannte „Bündelungsbehörde“ für eine Vielzahl von Aufgaben der öffentlichen Verwaltung (ordnungsrechtliche Angelegenheiten, Gesundheit, Sozialwesen, Gefahrenabwehr, Verkehr, regionale Entwicklung, Kommunalaufsicht, Wirtschaft, Schule, Kultur, Sport, Arbeitsschutz und Umwelt) verantwortlich. In 35 Fachdezernaten der Bezirksregierung Münster kümmern sich über 1.100 gewerbliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Verwaltungsfachkräfte und Akademiker unter Abwägung der unterschiedlichsten Interessen um eine effiziente und rechtmäßige Aufgabenerledigung. Der demografische Wandel, wechselnde politische Rahmenbedingungen, Personaleinsparungen und zusätzliche Aufgaben sowie neue Abläufe und Dokumentationserfordernisse stellen in zunehmendem Maße auch die öffentliche Verwaltung vor enorme Herausforderungen. Anders als landläufig angenommen, müssen wir als Bezirksregierung ebenso flexibel wie Wirtschaftsunternehmen sein, um in der Dynamik unseres „Marktes“ bestehen zu können. Dabei haben wir durch die Einbindung in die öffentliche Verwaltungsstruktur oftmals weniger Gestaltungsspielräume als unsere „Kollegen“ in der Wirtschaft.

Um die notwendige organisatorische Flexibilität zu erzielen, attraktive Arbeitsplätze zu schaffen und so unsere Organisation auch bei einer deutlich älteren Belegschaft zukunftssicher zu machen, müssen wir einen kontinuierlichen Organisationsentwicklungsprozess durchlaufen.

Betrachtet man die Komplexität unserer Organisation und die daraus resultierende Heterogenität der Problemlagen, wird deutlich, dass der Organisationsentwicklungsprozess ein strukturierendes und stabilisierendes Element benötigt. Wir setzen dabei auf das Instrument der Mitarbeiterbefragung, mittels derer wir eine detaillierte Informations- und Entscheidungsgrundlage erarbeitet haben. Diese spricht die Mitarbeiter/-innen persönlich an, aktualisiert ihre konkreten Erfahrungen und Belastungen im Arbeitsprozess, erfragt ihre persönlichen Einschätzungen und Bewertungen und beteiligt sie in der Breite direkt am Verbesserungsprozess.

Uns war aber von Anfang an klar, dass die Mitarbeiterbefragung keine punktuelle Maßnahme ist, sondern der Start eines Entwicklungsprozesses. Wir kannten Negativbeispiele, in denen Mitarbeiterbefragungen eingesetzt wurden, um eine Bewertung des Status quo vorzunehmen, ohne dass etwas daraus folgte – außer Stagnation und Rückschritt in der Organisation. Mit unserer Mitarbeiterbefragung waren und sind hingegen folgende Zielsetzungen und Perspektiven verbunden:

- æ Potenzialanalyse von Arbeitsorganisation und Führung aus Sicht der Beschäftigten
- æ Identifizierung von gesundheitlichen Belastungen und Risiken
- æ Stärkung von Arbeitsklima und Teamfähigkeit
- æ Förderung gesunden Arbeitens
- æ Etablierung eines systematischen Präventionsmanagements
- æ Einbindung der Ergebnisse in die strategisch angelegte kontinuierliche Personal- und Organisationsentwicklung bei der Bezirksregierung

Die Mitarbeiterbefragung wurde im Juni 2010 online durchgeführt. Hierzu wurde gemeinsam mit einem erfahrenen externen Dienstleister ein Fragebogen speziell für die Problemlage in der öffentlichen Verwaltung entwickelt. Über das Prozedere der Teilnahme und über die Sicherstellung der Anonymität und des Datenschutzes wurden die Beschäftigten umfangreich im Rahmen einer mehrwöchigen Kampagne mit Flyern, Postern und Informationsständen informiert. Zielsetzung und Inhalt der Befragung wurden durch Rundschreiben der Hausspitze, des Personalrates, der Datenschutzbeauftragten, des Vertrauensmannes für die Schwerbehinderten und der Gleichstellungsbeauftragten zusätzlich erläutert. Eine besondere Rolle spielte dabei auch das authentische Engagement der Behördenleitung, die persönlich an verschiedenen Stellen für eine Teilnahme an der Befragung mit dem Motto warb: „Ihre Meinung ist uns wichtig“. Durch diese intensive und durchaus aufwändige Informationskampagne konnten wir eine Beteiligungsquote von 79,6% erreichen, was für eine Mitarbeiterbefragung in einer Behörde unserer Struktur als herausragend bezeichnet werden kann.

Die Ergebnisse der Befragung wurden bereits wenige Wochen nach Befragungsende in unserer Behörde vorgestellt – und dies nicht hinter verschlossener Tür der Behördenleitung, sondern in verschiedensten Gremien und Gruppen: im Lenkungskreis, in Abteilungs- und Dezernatsleitersitzungen, beim Personalrat, in den Abteilungen und Dezernaten. Hierzu wurden Dutzende von Sitzungen abgehalten und mehr als 50

verschiedene Gruppenauswertungen erstellt. Auf Basis dieser Diskussionen wurden für die sich abzeichnenden wichtigsten Handlungsfelder (siehe Abbildung) zunächst fünf abteilungs- und standortübergreifende Arbeitsgruppen eingerichtet, die in mehreren Workshops Ansatzpunkte und Handlungsoptionen entwickelten. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt werden die Vorschläge der Arbeitsgruppen zu einem Gesamt-Interventionsprogramm zusammengefasst, wobei die wichtigste Aufgabe des Lenkungskreises an dieser Stelle ist, die Qualität der Umsetzung sicherzustellen. Denn kleinteiliger Aktionismus löst nicht unseren Anspruch auf eine nachhaltige Organisations- und Kulturentwicklung ein.



Das Logo für die Mitarbeiterbefragung durch die Firma gaus



Friedhelm Fitze, Ulrich Heckhuis

Resümee, Erfahrungen und Ausblick

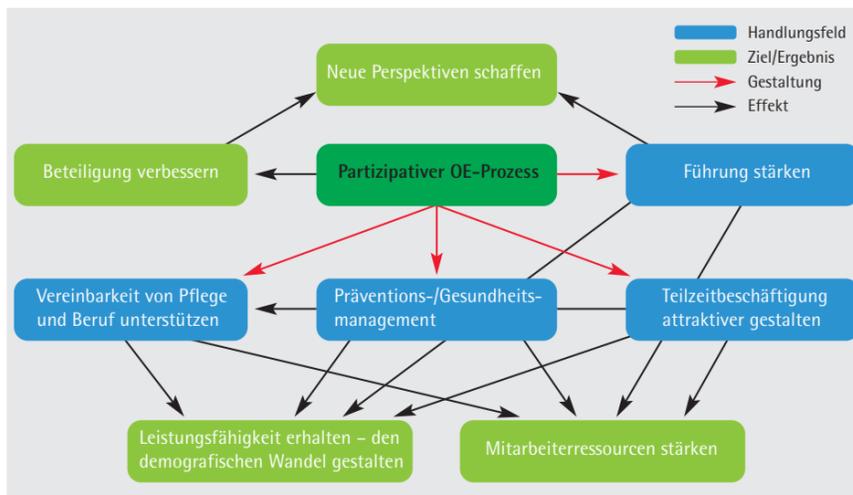
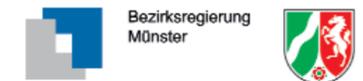
Wir sind überzeugt davon, durch die Mitarbeiterbefragung einen tragfähigen Anstoß für eine nachhaltige Entwicklung unserer Behörde gegeben zu haben. Die Problemlagen sind benannt, partizipativ entwickelt und vor allem durch die Auswertungen objektiviert. Hierdurch wurden die Diskussionsprozesse spürbar versachlichtet und effektiviert.

Wir haben einen „Masterplan“ für unsere Organisation unter Beteiligung wirklich aller Akteure entwickeln können, den wir mit unvermindertem Engagement umsetzen. Schon jetzt dauert der Prozess der Umsetzung länger an als die eigentliche Mitarbeiterbefragung. Dies muss man allerdings wissen und akzeptieren: Eine Mitarbeiter-

befragung ist eine Initialzündung für die Entwicklung, nicht eine simple Bewertung des Erreichten. Gerade eine moderne Verwaltung zeichnet sich dadurch aus, dass Problemfelder aufgegriffen werden und Lösungen hierzu erarbeitet und umgesetzt werden.

Die Autoren

Friedhelm Fitze ist Leiter des Controllingdezernats der Bezirksregierung Münster. Ulrich Heckhuis ist Controller bei der Bezirksregierung Münster.



Struktur des Organisationsentwicklungsprozesses der Bezirksregierung Münster auf Basis der Mitarbeiterbefragung

Vertrauenskultur als Basis für unsere Organisationsentwicklung

Regierungsvizepräsidentin Dorothee Feller-Elverfeld

„Die Menschen in der Bezirksregierung Münster haben eine Vision: Kein Ablauf ist so gut, dass er nicht verbessert werden könnte. Die Hauptrolle dabei spielen die Mitarbeiter selbst: Ihre Ideen, ihr Potenzial, ihre hoch-

wertige Ausbildung und ihre Leistungsbereitschaft sind die Säulen der Behörde. Eine moderne, strategische Führung fördert die Eigeninitiative.“ Diese Leitlinie finden Sie auf unserer Website.



Regierungsvizepräsidentin Dorothee Feller-Elverfeld (rechts) wirbt für die Mitarbeiterbefragung.

Die Einlösung dieses Versprechens ist nicht trivial – und das Instrument der Mitarbeiterbefragung hat dabei einen hohen Stellenwert. Aber, so meine Erfahrung der letzten Jahre, wir können uns nur entwickeln, wenn die Führungskräfte den Prozess mittragen. Und dies nicht nur auf Anordnung, sondern aus Überzeugung.

Aber nicht nur die Führungskräfte, sondern alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen den Prozess mittragen. Das tun sie nur, wenn sie der Führung vertrauen und sich auf sie verlassen können. Dies bedeutet ein Umdenken auf allen Hierarchieebenen: Wir dürfen nicht mehr die Führungskräfte sein, die anordnen, sondern wir müssen anleiten, unterstützen und motivieren – und wir müssen verlässlich und vertrauenswürdig sein. Ich selbst habe gesehen, wie genau meine Rolle und mein Verhalten im Rahmen der Mitarbeiterbefragung beobachtet und hinterfragt wurden. Allein schon aus diesem Grunde war es mir wichtig, offen und nach außen gerichtet deutlich zu machen, dass die Behördenleitung hinter der Befragung steht, um einen Prozess der partizipativen Kultur- und Organisationsentwicklung anzustoßen und zu verstetigen.

Im Rahmen der Bewerbung unserer Aktion hat sich die Behördenleitung der Bezirksregierung viel Zeit genommen, mit den Beschäftigten zu sprechen: im Lenkungskreis, in verschiedenen Arbeitsgruppen und in Einzelgesprächen. Ich denke, ich kann für alle Führungskräfte sprechen: Wir haben dadurch nicht nur die Beteiligungsquote erhöht, sondern auch selbst viel aus diesen Gesprächen mitgenommen – und sicherlich damit auch einen Grundstein für eine neue Vertrauenskultur bei der Bezirksregierung Münster gelegt.

„Prävention ist ...“

Ergebnisse einer Expertenbefragung

Johannes Jahns, Henrik Cohnen

Am 31. März und 1. April 2011 trafen sich die führenden Arbeitsgestaltungs-forscher Deutschlands auf Einladung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung auf dem „3. Zukunftsforum Innovationsfähigkeit“ in Berlin.

Die Zeitschrift präview bat in Zusammenarbeit mit der Fokusgruppe Innovationsstrategie und Gesundheit die anwesenden Experten um spontane und kurze Statements zur Vervollständigung des Satzes „Prävention ist ...“. Die Frage wurde bewusst so offen formuliert, um aus der thematischen Fokussierung der Antworten Rückschlüsse auf die Perspektive der Befragten zum Thema „Prävention“ ziehen zu können. Es beteiligten sich insgesamt 90 Experten, 38 Frauen und 52 Männer. Davon kamen – für eine wissenschaftliche Tagung nicht unerwartet – 76% aus dem Forschungsbereich, das restliche Viertel aus der Praxis.

Die Zitate wurden zur Rekonstruktion ihrer spezifischen Fallstruktur zuerst sequenziell analysiert, um dann über eine Generalisierung ihres semantischen Kerns einzelne Kategorien zu bilden. Nach der Sichtung aller Zitate konnten diese in insgesamt zehn Cluster eingeordnet werden. Die Cluster wurden zur Illustration der Kernaussage mit einem eigenen Zitat betitelt. Auf diese Weise wurden folgende Cluster identifiziert (in Klammern die Anzahl der zugeordneten Statements):

Prävention ist ...

1. individuelle Lebensqualität und reicht bis in die Privatsphäre. (20)
2. auf die Zukunft gerichtet. (16)
3. ein Instrument der Nachhaltigkeit für Ökonomie und Gesellschaft. (10)
4. ein kreativer Prozess, bei dem jeder gefordert ist. (10)
5. auch anders zu denken – vor allen Dingen quer. (7)
6. wird immer noch zu wenig beachtet. (7)
7. Ausdruck von Salutogenese. (6)
8. unabdingbar an Wertvorstellung und Normen gekoppelt. (6)
9. Ausdruck unternehmerischen Handelns. (4)
10. in der betrieblichen Arbeit unerlässlich. (3)

In den ersten vier Clustern versammeln sich fast 2/3 aller Statements. Daher sollen die Cluster hier ein wenig genauer beleuchtet werden.

Cluster 1: „Prävention ist individuelle Lebensqualität und reicht bis in die Privatsphäre.“

In diesem Cluster wird der Mitarbeiter als ganze Person mit seinen individuellen Bedürfnissen, Stärken und auch Schwächen verstanden und nicht auf seine Rolle als Arbeitnehmer auf rein betrieblicher Ebene reduziert. Über die Trägerschaft der Berufsrolle wird auch explizit sein Privatleben adressiert: Work-Life-Balance. Prävention kann damit kein standardisierbares Programm mehr sein, das einmal aufgesetzt und betrieblich implementiert wird, sondern muss immer wieder erfunden werden. Prävention ist eine gelebte Organisationskultur, die explizit individuell und spontan in bilateraler Abstimmung operiert.

Beispielzitat: „Prävention ist ein abstraktes Wort für lebendiges, spannendes Arbeiten und Leben.“

Cluster 2: „Prävention ist auf die Zukunft gerichtet.“

Prävention ist eine Investition: eine anfängliche Anlage, die ihre Rückläufe erst später generiert. Entgegen kurzfristiger Gewinnmaximierung wird eine nachhaltige Entwicklung sowie eine langfristige Sicherung und der Ausbau von Ressourcen angestrebt.

Prävention ist Aufmerksamkeit, Reflexion und Antizipation für potenzielle und latente Risiken, die noch nicht manifest sind oder vielleicht noch gar nicht existieren. Prävention ist ein „Zuvorkommen“. Sie ist in ihrer Ausdrucksgestalt aber nicht festgelegt, sondern trägt dem Umstand Rechnung, dass zukünftige Entwicklungen nie umfassend prognostiziert oder kalkuliert werden. Prävention ist aber gleichzeitig schon in sich ein Weg, zukünftige Entwicklungen aktiv mitzugestalten, und somit eine Brücke zwischen Gegenwart und Zukunft.

Beispielzitat: „Prävention ist heute schon an morgen zu denken.“

Cluster 3: „Prävention ist ein Instrument der Nachhaltigkeit für Ökonomie und Gesellschaft.“

Prävention ist über die betriebliche und auch die individuelle Ebene hinaus ein gesellschaftliches Anliegen bzw. muss dies noch stärker werden. Hierfür erfordert es einen politischen wie auch gesamtgesellschaftlichen Diskurs.

Prävention spricht damit nicht nur arbeits- und wirtschaftspolitische Herausforderungen an,



Die Autoren

Johannes Jahns, B.A., und Dr. Henrik Cohnen sind wissenschaftliche Mitarbeiter am Forschungsbereich Arbeitssoziologie der Technischen Universität Dortmund. johannes.jahns@tu-dortmund.de, henrik.cohnen@tu-dortmund.de



Johannes Jahns, Henrik Cohnen

sondern reicht sehr viel weiter: Adressiert werden auch gesundheits- und sozialpolitische Probleme der Zukunft wie z. B. steigende Gesundheitsausgaben und verlängerte Lebensarbeitszeit. Eine gesellschaftlich-ökonomisch fest institutionalisierte Kultur für Prävention verhindert den „Brain Drain“ zukünftiger Leistungsträger. Eine politische Auseinandersetzung mit dem Thema „Prävention“ birgt die Chance, dem Dilemma entgegenzutreten, dass heute immer noch politisch auf Probleme reagiert wird, anstatt aktiv diese von vornherein zu vermeiden oder zu minimieren. Prävention ist also Instrument zur Verbesserung und Aufwertung des gesellschaftlichen Guts „Arbeit“. Beispielzitat: „Prävention ist die Grundlage einer humanen Arbeitsorganisation und nachhaltigen Ökonomie.“

Cluster 4: „Prävention ist ein kreativer Prozess, bei dem jeder gefordert ist.“

Prävention richtet sich allein an der konkreten Sachlage aus und orientiert sich an künstlerischem Handeln: Sie erfordert Kontext- und Problemsensitivität, die Fähigkeit, Neues zu denken und vor allen Dingen sich auszudenken, assoziatives Vermögen und die Fähigkeit, gegen Routine zu denken und sich über sie hinwegzusetzen. Der „Produzent“ als Person tritt vollkommen zurück und ordnet sich allein der Sache unter. Prävention unter dieser Perspektive heißt aber nicht nur, „Neues“ zu produzieren, sondern erfordert auch die Bereitschaft, die „Dinge“ sich entwickeln zu lassen und Bezug auf andere, am Prozess beteiligte Akteure und ihren Beitrag zu nehmen und darauf zu antworten. Sie ist damit auch Kommunikation und Interak-

tion, der sich alle Akteure stellen müssen, wenn sie erfolgreich funktionieren soll. Dabei bewegen sich alle Akteure auf einer Augenhöhe. Sie kann ebenso eine neuartige Kombination bereits bestehender Instrumente sein wie die Schöpfung von völlig Neuem. Prävention ist also Aktion, Reflexion und Reaktion im gegenseitigen Austausch. Beispielzitat: „Prävention ist gegen den Strich des Gewohnten denken!“

Ein Schlaglicht auf Genderdifferenzen

Interessant, wenn auch sicherlich schwierig interpretierbar, ist, dass Frauen

- æ bei Cluster 4 (Prävention ist ein kreativer Prozess, bei dem jeder gefordert ist.) 76% unter
- æ bei Cluster 8 (Prävention ist unabdingbar an Wertvorstellung und Normen gekoppelt.) 58% über
- æ bei Cluster 3 (Prävention ist ein Instrument der Nachhaltigkeit für Ökonomie und Gesellschaft.) 53% unter dem Erwartungswert liegen.

Bei Cluster 9 (Prävention ist Ausdruck unternehmerischen Handelns.) und 10 (Prävention ist in der betrieblichen Arbeit unerlässlich.) sind sie – bei allerdings kleinem n – gar nicht vertreten. Die Wissenschaftler liegen in Cluster 5 (Prävention ist auch anders zu denken – vor allen Dingen quer.) unerwarteterweise 43% unter dem Erwartungswert. Mögliche Interpretationen dieser Differenzen seien dem geeigneten Leser vorbehalten. Übrigens: Alle handschriftlich ausgefüllten Karten mit Foto der Experten finden Sie in einer Bilderserie unter www.zeitschriftpraevue.de.

Tipp des Redakteurs

In der Befragung waren auch drei Kinder vertreten – nämlich die des Redakteurs der Zeitschrift präview. Zum Schluss sollen noch diese „Gast-Experten“ zu Wort kommen, denn Kindermund tut Wahrheit kund:

- æ „Prävention ist die Arbeit meiner Mama und bringt uns das tolle Geld nach Hause.“ (Finja, 10 Jahre)
- æ „Prävention ist mir und vermutlich den meisten anderen Jugendlichen egal.“ (Jannis, 13 Jahre)
- æ „Prävention verhindert, dass Therapeuten viel Geld an kranken Menschen verdienen.“ (Malin, 12 Jahre)

Denken Sie mal darüber nach ...



Die fruchtbarsten Diskussionen entstehen durch den Austausch kontroverser Ansichten. Die Kolumne prævokation ist ein Forum für die Formulierung von pointierten Standpunkten abseits der „herrschenden Meinung“.

„Gesundheitsförderliche Arbeit“? Geht's euch noch gut?

Plädoyer für eine bescheidenere Verwendung des Begriffs

Der klassische Arbeits- und Gesundheitsschutz hat gerade in den letzten Jahren und im Zuge einer Diskussion um Gesundheit eine rasante Entwicklung gemacht. Vorbei sind die Zeiten der Konzentration auf körperliche Belastungen und auf singuläre Arbeitsvollzüge, vorbei die Zeiten der reinen Messung von Grenzwerteinhalten bei Schadstoffexpositionen oder von Tischhöhen. Heute sind die Zeiten der salutogenetischen, systemischen Betrachtung von Arbeit als Gesundheitsressource, eingebettet in soziale und gesellschaftliche Bezüge des gesamten Lebens.

Arbeits- und Gesundheitsschutz ist so ein in der Praxis akzeptiertes und eingesetztes Managementinstrument geworden, nicht zuletzt auch durch Verwendung zeitgemäßer Labels wie „Betriebliche Gesundheitsförderung“ oder gar „Gesundheitsmanagement“. In diesem Zuge wird in der Arbeitswissenschaft auch die Forderung nach Gesundheitsförderlichkeit als Arbeitsgestaltungsziel formuliert. Und spätestens an dieser Stelle nehmen wir als Arbeitswissenschaftler – mit Verlaub – den Mund zu voll. Hierzu einige Gedanken:

Acht Stunden sind kein Tag

Auch wenn der Begriff „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ dem Wunsch vieler Manager (und Berater) nach instrumenteller Steuerung der Beschäftigtengesundheit entgegenkommt, können wir Gesundheit nicht managen. Anders als etwa beim Finanzmanagement oder Informationsmanagement wird nicht die Gesundheit selbst gesteuert, sondern der betriebliche Prozess zur Vermeidung von Belastungen oder zur Weckung von salutogenetischen Potenzialen. Das ist nicht mehr als Handwerk der Organisationsberatung – und somit kein eigenes Wort wert.

Schon gar nicht haben wir mehr als nur einen bescheidenen Einfluss auf die Gesundheit der Beschäftigten. Diese resultiert nämlich aus einem komplexen Zusammenspiel von Einflussgrößen, die von frühkindlicher Sozialisation bis zum gesellschaftlichen Diskurs reichen. Wir können Krankheit und Schädigung im betrieblichen

Alltag vermeiden helfen, aber zur Förderung der Gesundheit leisten unsere Interventionen einen äußerst kleinen Beitrag: Ein Spiegel-Artikel über Burnout verändert in einer Organisation mehr als jahrelange wissenschaftliche Beratung.

Und: die betrieblichen Einflussmöglichkeiten auf die Gesundheit reduzieren sich auf die Gestaltung von gerade einmal 20 % der Jahreslebenszeit, in Teilzeitbeschäftigung sinkt dieser Wert noch proportional. Wir können versuchen, in der Arbeit ein Gesundheitsbewusstsein zu vermitteln, das in alle Lebensbereiche ausstrahlt. Wir können versuchen, gesundheitsorientierte Führungskräfte als Rollenmodelle auch für den Freizeitbereich anzubieten. Aber unter uns: Glauben Sie wirklich an einen nachhaltigen Effekt in der Fläche?



Muss Arbeit denn gesund machen?

Wir stehen wieder am gleichen Punkt wie im Zuge der Diskussion um „Persönlichkeitsförderlichkeit“ von Arbeit, nämlich der Frage, ob dieser Anspruch nicht überzogen ist. Reicht es denn nicht aus, wenn Arbeit „ausführbar, schädigungslos und beeinträchtigungsfrei“ ist? Dieser Punkt wird in der Beratungspraxis von

Unternehmern immer wieder – und wie ich finde zu Recht – ins Feld geführt: Ist das Ziel von Erwerbsarbeit nicht erreicht, ist der Arbeitsvertrag nicht auch seitens der Unternehmen und der Gesellschaft erfüllt, wenn einer Arbeitsleistung ein fairer Lohn gegenübersteht, der Beschäftigte nicht geschädigt oder beeinträchtigt wird? Muss er denn auch noch darüber hinaus in der Arbeit für sein Leben profitieren? Muss Arbeit seine Persönlichkeit entfalten helfen und seine Gesundheit verbessern?

Jeder wird zustimmen, dass Persönlichkeits- wie auch Gesundheitsförderlichkeit ein wünschenswerter Nebeneffekt der Arbeit sein kann. Aber ist dies tatsächlich ein gleichrangiges Ziel neben der Sicherheit des Arbeitsplatzes und der Fairness des Einkommens, der Verlässlichkeit von Führung, der Einhaltung kultureller Werte in der Arbeit oder der Sicherung der Gerechtigkeit zwischen betrieblichen Gruppen? Maslow würde wahrscheinlich argumentieren: „Schauen Sie doch erstmal, ob die unteren Stufen erreicht sind!“ Und ich würde antworten: „Da gibt's noch viel zu tun!“

Etikettenschwindel

Und genau das verschleiern wir durch unsere Semantik: Das Postulat der gesundheitsförderlichen Arbeit tut so, als sei unsere Arbeitsgesellschaft soweit, dass wir Ausführbarkeit, Schädigungslosigkeit und Beeinträchtigungsfreiheit der Arbeit im Griff hätten. Und uns nun darum kümmern könnten, Arbeit so zu gestalten, dass sie die Gesundheit auch noch fördert. Aber das ist ein eitler Etikettenschwindel: Wir haben doch gerade in den letzten Jahren lernen müssen, dass bei allen Erfolgen der Arbeitswissenschaft die Beschäftigten nicht gesünder, sondern kränker geworden sind. Die Belastungen der neuen, von der Arbeitswissenschaft maßgeblich mitgestalteten Arbeitswelt haben zu einer Welle psychischer Erkrankungen und Beeinträchtigungen

Reicht es denn nicht aus, wenn Arbeit „ausführbar, schädigungslos und beeinträchtigungsfrei“ ist?



mit gravierenden, auch somatischen Folgen geführt. Dem Patienten Arbeitswelt geht es nicht besser, sondern zunehmend schlechter.

Lassen wir doch die Kirche im Dorf. Arbeit muss nicht die Persönlichkeit fördern und nicht gesund machen. Es reicht, wenn sie nicht krank macht. Und die Krankenkassenstatistiken zeigen, dass wir Arbeitswissenschaftler mit der Einlösung dieses Versprechens weiß Gott noch genug zu tun haben. Üben wir uns doch mal in Bescheidenheit und fangen noch einmal von vorn an: Ist die Arbeit, die wir heute vorfinden, denn lebenslang ausführbar, schädigungs- und beeinträchtigungsfrei? Das zu erreichen wäre – wenn wir mal ehrlich sind – die erste Aufgabe der Arbeitswissenschaft. Wenn das erreicht ist, können wir ja weiter sehen.

K.-G.

Kurt-Georg Ciesinger
Redakteur der Zeitschrift præview



Das praeview-Team (v.l.): Rüdiger Klatt, Ursula Meyer, Kurt-Georg Ciesinger, Johannes Jahns, Hans Waerder und Renate Lintfert.

In eigener Sache

Behind the Scenes – Das praeview-Team stellt sich vor

Seit mehr als einem Jahr ist die praeview auf dem Markt. Für den Leser sichtbar waren bisher immer nur Herausgeber und Redakteur. Höchste Zeit, das gesamte Team vorzustellen, denn die wie selbstverständlich wirkende Qualität und Geschwindigkeit der Produktion ist nur im Zusammenspiel aller Beteiligten zu erreichen. Aber auch ohne die Individualität der Menschen hinter den Kulissen wäre die praeview eine andere.

Die Kreativen

Renate Lintfert und Hans Waerder studierten Visuelle Kommunikation/Grafik-Design in Dortmund. Sie arbeiteten danach als Designer und Art-Directoren in namhaften Werbeagenturen und Designbüros an Rhein und Ruhr. Seit dem Jahr 2000 sind sie mit ihrem eigenen Designbüro Q3 selbstständig und betreuen von Dortmund aus unterschiedlichste grafische Projekte für Unternehmen und institutionelle Auftraggeber vornehmlich aus dem Bereich Health Care. Das grafische Konzept der praeview wurde 2009 von Q3 entwickelt. Seither trägt jede Ausgabe die besondere Handschrift der beiden Kreativen, auch wenn gestalterische Experimente – wie bei der Ausgabe 1/2011 „Das Andere“ – den besonderen Reiz ausmachen. Für die nächsten Ausgaben sind weitere optische Abenteuer bereits in Planung. Seien Sie schon jetzt gespannt auf die grafische Umsetzung des Themas „Vertrauenskultur“.

Die Kreativen von Q3 lesen alle Artikel, die sie gestalten, intensiv und interessiert, woraus sich

oftmals in den Briefings fachliche Diskussionen mit der Redaktion entspinnen. Die grafischen Resultate zeigen, dass die Kreativen die Inhalte bis ins Detail verstehen.

Renate Lintfert und Hans Waerder zeigten Mut, als sie den neuen Deutschen Meister mit der Ausgabe „Innovationstreiber Arbeitsgestaltung“ in BVB-Farben schon am 24. Spieltag feierten.

Der Praktiker

Kurt-Georg Ciesinger studierte Psychologie und Arbeitswissenschaft in Münster und Bochum. Mit der Arbeitsforschung ist er bereits seit der Frühphase des Programms „Arbeit und Technik“ verbunden. Im Jahr 2000 gründete er mit langjährigen Weggefährten aus der Forschung die gaus gmbh – medien bildung politikberatung. In den wissenschaftlichen und arbeitspolitischen Projekten übernimmt er seither schwerpunktmäßig die Übersetzung und Implementation der wissenschaftlichen Konzepte in die Praxis der Unternehmen. Die Perspektive von Unternehmen in Gestaltungsprozessen zu übernehmen fällt ihm leicht – schließlich ist er selbst Unternehmer.

Er entwickelte gemeinsam mit Herausgeber Rüdiger Klatt das Konzept der praeview. Und auch hier stand eine persönliche „Betroffenheit“ Pate: Im Tagesgeschäft blieb ihm immer zu wenig Zeit, sich intensiv mit den Publikationen der Kollegen auseinanderzusetzen. Der Plan „Eine Idee – ein Artikel“ und die Begrenzung auf eine Doppelseite pro Beitrag geht damit vor allem

auf seine eigenen Lesevorlieben zurück. Als Redakteur ist er engagiert, aber kritisch, womit er viele Autoren zu mühevollen Überarbeitungen zwingt. Aber kein Artikel ist bisher durch seine redaktionelle Arbeit schlechter geworden, findet zumindest er selbst.

Obwohl im Rheinland lebend, arbeitet er im Ruhrgebiet und fühlt sich diesem auch kulturell stärker verbunden, außer beim Fußball: Seine Fortuna wurde Heimmeister der Saison 2010/2011! (Aber in der 2. Liga, Anm. des Hrsg.)

Die Korrekte

Ursula Meyer studierte Rechtswissenschaft an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn.

Bei der praeview ist Ursula Meyer verantwortlich für das Korrektorat. Niemand anderem traute Redakteur Ciesinger die notwendige Präzision bei der Korrektur der Beiträge zu, als es darum ging, diese Funktion bei der praeview zu besetzen. Germanistisches Talent mischt sich bei Ursula Meyer mit Neugier und Hartnäckigkeit. In „Zweifelsfällen der deutschen Sprache“ konsultiert Sie auch schon mal die Redaktion der Duden-Sprachberatung.

Sie arbeitet beim Projektträger im DLR, „Arbeitsgestaltung und Dienstleistungen“ im Bereich Öffentlichkeitsarbeit. Gerade aus dieser Rolle heraus war sie von der Idee der praeview von Anfang an begeistert. „Endlich mal ein wissenschaftliches Format, das diejenigen erreicht, die es angeht.“

Ursula Meyer ist ebenfalls großer Fußballfan, allerdings nur auf der Ebene von Europa- und Weltmeisterschaftsspielen – schließlich lebt sie in der Fußball-Diaspora Bonn.

Der Netzwerker

Rüdiger Klatt studierte Philosophie, Soziologie und Sozialpsychologie in Bochum und arbeitet derzeit an der TU Dortmund. Er musste zu Beginn seiner wissenschaftlichen Laufbahn Anfang der 90er ein Projekt mit und für die Gewerkschaften durchführen, was aber keinen bleibenden Schaden verursachte. Er ist seitdem ein Anhänger gestaltungsorientierter Arbeitsforschung. Schon früh erkannte er, dass das eigentliche Problem wissenschaftlicher Forschung nicht allein die Erzeugung genuinen Wissens ist, sondern die Zusammenführung und Neukombination verteilten Wissens. Daher sein stetes Bemühen um mehr Interdisziplinarität und Vernetzung in der gestaltungsorientierten Forschung. Er entwickelte zusammen mit Kurt-Georg Ciesinger dazu das Konzept systemisch orientierter Interventionsforschung, das die Gleichrangigkeit von Wissenschaft und Praxis in den Vordergrund stellt und für einen Dialog „auf Augenhöhe“ wirbt. Auch dabei sind Netzwerke sein Vorbild: „Mir gefällt, dass Netze keine Grenzen kennen und ohne Hierarchien funktionieren, der einzelne Knotenpunkt immer Teil eines größeren Zusammenhangs ist.“

Seine Funktion als Herausgeber der praeview sieht er konsequent darin, Impulse für Zusammenführung von Wissenschaft und Praxis in der gestaltungsorientierten Arbeitsforschung zu geben, die beide Seiten verändert. 2010 gründete er zusammen mit Freunden und Kollegen das interdisziplinäre „FIAP – Forschungsinstitut für innovative Arbeitsgestaltung und Prävention e.V.“, um dieser Forschungsphilosophie eine breite Grundlage zu geben.

Der Gelsenkirchener und bekennende Königs-

blauer zeigte sich weltmännisch, als er dem durch das Kreativteam vorgeschlagenen schwarzgelben Layout der Ausgabe 2/2011 zustimmte.

Der Onliner

Johannes Jahns absolvierte seinen Bachelor in Germanistik und Sozialwissenschaften in Bochum und Montpellier. Seit einem Jahr arbeitet er als wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Universität Dortmund. Das praeview-Motto „schnell und schlank“ gilt auch für den Fußballer Jahns. Nachdem seine aktive Karriere in Bremen in der Landesliga endete, schließt er in diesem Sommer sein Masterprogramm mit dem Thema „Interkulturelle Barrieren in internationalen Arbeitsverhältnissen im Profifußball“ ab.

Johannes Jahns übernahm 2010 begeistert den

Aufbau der praeview-Website und konzipierte einen Internetauftritt, bei dem der Usernutzen im Vordergrund steht. Die Zugriffszahlen auf die Site zeigen, dass er richtig kalkuliert hat: Am meisten besucht wird das Artikelarchiv, mit dem die Leser richtiggehend „arbeiten“. Jahns sorgte mit Zähigkeit dafür, dass die Redaktionskollegen immer frisches Material liefern, um den Webauftritt topaktuell zu halten.

Als Jüngster im Team bringt Johannes Jahns naturgemäß die größte Begeisterung für die Vernetzung in Social Media auf. Daher finden Sie die praeview auch schon seit einiger Zeit bei Facebook. Printredakteur Ciesinger bot Onlineredakteur Jahns eine Wette an, „ob’s schon einer der Leser gemerkt hat“. „Man verspottet, was man nicht versteht“, sagt Johannes Jahns. Auch die praeview hat Innovationsprobleme im demografischen Wandel.

Impressum

praeview – Zeitschrift für innovative Arbeitsgestaltung und Prävention

2. Jahrgang 2011 – ISSN 2190-0485 – Erscheinungsort Dortmund

Herausgeber: Dr. Rüdiger Klatt, Dortmund

Verantwortlicher Redakteur: Kurt-Georg Ciesinger, Dortmund

Online-Redaktion: Johannes Jahns

Lektorat: Ursula Meyer, Projektträger im Deutschen Zentrum für Luft- und Raumfahrt, „Arbeitsgestaltung und Dienstleistungen“, Bonn

Druck: Druckerei Schmidt GmbH & Co. KG,

An der Wethmarheide 36, 44536 Lünen

Layout: Q3 design GbR, Dortmund, fon 0231. 2223591, Q3design@dokom.net, www.Q3design.de

Bildnachweis: Porträts: Dagmar Siebecke, S. 3, 25 (Klatt), S. 25, 32 (Ciesinger) S. 34 (Team); Margarete Anna Buscher,

Atelier à la Carte, S. 11 (Oltmann); Rouven Herberhold, S. 13 (Bitzer); Lichtblicke Sandra Richter, S. 13 (Oltmann), S. 14 (Schrage), S. 27 (Roesler); Kirchheim-Verlag Mainz, S. 15 (Lederle); Kurt-Georg Ciesinger, S. 16, 17 (Bernitzke); Debbie Siebecke, S. 19 (Siebecke); Joachim Busch, S. 27 (Mannke); Pressestelle Bezirksregierung Münster, S. 29; fotolia.com: Yuri Arcus, Titel, S. 2, 4, 5; Helder Almeida, S. 7; Les Cunliffe, S. 9; aris sanjaya, S. 10; Andrzej Tokarski, S. 15; Kzenon, S. 17; L. Klausner, S. 18; photo-dave, S. 20; Benicce, S. 24; Peter Atkins, S. 26; Lagui, S. 33; photocase: Karsten Jipp, S. 12; inkje, S. 23.

gaus | medien bildung politikberatung

Bezugsadresse / Kontakt: Redaktion praeview gaus gmbh – medien bildung politikberatung Märkische Straße 86-88, 44141 Dortmund, fon 0231/47 73 79-30, fax -55 praeview@gaus.de, www.zeitschrift-praeview.de

Praxishandbuch Betriebliche Gesundheitsförderung

Ein Leitfaden für kleine und mittlere Unternehmen

Dieta Simon, Günther Heger,
Sabine Reszies (Hrsg.)

Angesichts des demografischen Wandels müssen kleinere Unternehmen mehr tun, um Mitarbeiter zu binden und leistungsfähig zu halten. Wie bleiben Sie für zunehmend knapper werdende Fachkräfte attraktiv? Wie erhalten sie ihre Wettbewerbsfähigkeit?

Dieses Handbuch zeigt, wie Betriebliche Gesundheitsförderung dazu einen wichtigen Beitrag leisten kann.

Die Auswahl der beschriebenen Instrumente ist durch ein anschauliches, pragmatisches Vorgehen gekennzeichnet und besonders für kleine bis mittlere Unternehmen geeignet. Erläutert werden wichtige Zusammenhänge z. B. zwischen Arbeitsbelastungen und Beanspruchungen sowie zwischen Kosten und Nutzen. Die Autoren haben im Rahmen eines Forschungsprojekts zu innovativem Gesundheitsmanagement erfolgreich eine modellhafte Netzwerklösung mit Kleinunternehmen, Gesundheitsdienstleistern und Sozialversicherungsträgern umgesetzt. Die in drei Projektjahren gesammelten Erfahrungen bei der Umsetzung bilden die Grundlage des Praxishandbuchs.

ISBN-10: 317021859X

ISBN-13: 978-3170218598

Auf der Website www.innogema.de finden Unternehmen, die Angebote auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung für ihre Mitarbeiter einrichten wollen, ein regionales Service-Center für Gesundheitsdienstleistungen mit Kursen und Workshops zu den Themen Stressbewältigung, Entspannung, Ernährung, Bewegung, Fitness sowie Führung und Organisation.

