

## ***Betriebliches Gesundheitsmanagement***

*Ein Ansatz zur systematischen Gesundheitsförderung im Unternehmen*



## Ziele und Nutzen

### **Einordnung**

Krankheitsbedingte Abwesenheit (Absentismus) oder Anwesenheit trotz Beeinträchtigungen, die eine Abwesenheit legitimiert hätten (Präsentismus), verursachen u.a. erhebliche Kosten – unabhängig von der Branchenzugehörigkeit oder Betriebsgröße eines Unternehmens. Dabei sind die aufgrund von Präsentismus entstehenden Kosten oft deutlich höher als die Kosten, die als Folge von Absentismus entstehen. In diesem Zusammenhang zeigt sich, dass die heutige Arbeitswelt mit ihren Rahmenbedingungen bezüglich Leistungsorientierung, Flexibilisierung, Unsicherheit und Dynamik die Risiken für Absentismus und Präsentismus bei den Beschäftigten erheblich erhöht. Dabei weiß man aus der Forschung zum Absentismus, dass Ausfallzeiten neben medizinisch bedingten Ursachen häufig auch einen nicht zu unterschätzenden Anteil motivationaler Gründe aufweisen können.

### **... und jetzt?**

Ein systematisches betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) kann zur Senkung oder Vermeidung von Absentismus und Präsentismus, zu einem konstruktiven Commitment der Beschäftigten sowie zu einer erhöhten Attraktivität des Unternehmens auf dem Arbeitsmarkt beitragen. So will und kann ein professionelles Gesundheitsmanagement gute Arbeitsbedingungen, ein leistungsförderndes Betriebsklima, eine umsichtige Führungskultur und ein bewusstes Gesundheitsverhalten positiv beeinflussen und damit zum nachhaltigen Unternehmenserfolg beitragen.

### **... wie kann man sich das konkreter vorstellen?**

Bei der Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements sind eine umsichtige Zielsetzung sowie das klare Commitment der obersten Führung von zentraler Bedeutung.

Die Basis für eine zielgerichtete Definition und Umsetzung von Maßnahmen sollte darüber hinaus über eine systematische Analyse und Beurteilung der Ausgangslage im Hinblick auf Anforderungen, Ressourcen und Belastungen im Unternehmen sichergestellt werden. Dabei sind der aktive Einbezug der Mitarbeitenden wie auch die Bereitstellung angemessener Finanz- und Zeitressourcen als Investition wichtig. Im Bereich der Maßnahmen ist grundsätzlich zwischen verhaltensbezogenen und verhältnisbezogenen Maßnahmen zu unterscheiden. Verhaltensbezogene Maßnahmen zielen u.a. auf die Weiterentwicklung von individuellen Kompetenzen ab, die zum Erhalt und zur Förderung von Gesundheit beitragen. Dazu gehören die Schulung von Führungskräften zur mitarbeitendenorientierten Führungsarbeit, die Vermittlung von Entspannungstechniken oder auch Schulungen zur gesunden Ernährung und wirksamen Gestaltung von Erholungszeiten.

Verhältnisbezogene Maßnahmen zielen beispielhaft auf eine Optimierung der Arbeits-, Organisations- und Führungsstrukturen, der Prozesse und Abläufe, der Teamarbeit, der Infrastruktur und Arbeitsumgebung wie auch auf die Gestaltung von individuellen Arbeitstätigkeiten ab. Dies ist mit der Prämisse verknüpft, dass u.a. klare und verbindliche Strukturen und Prozesse, kooperative Zusammenarbeit, eine aufgabenangemessene Infrastruktur sowie insbesondere anforderungsgerechte Arbeitsrollen und Arbeitstätigkeiten zentrale Voraussetzungen für Wohlbefinden, Selbstwirksamkeit und letztlich Leistungsverhalten darstellen. Auf der anderen Seite stellen u.a. komplizierte und/oder ungeklärte Schnittstellen, widersprüchliche Zielvorgaben, latente Konflikte sowie qualitative und quantitative Über- oder Unterforderung „giftige“ Stressoren dar, welche die individuelle Gesundheit massiv beeinträchtigen können.

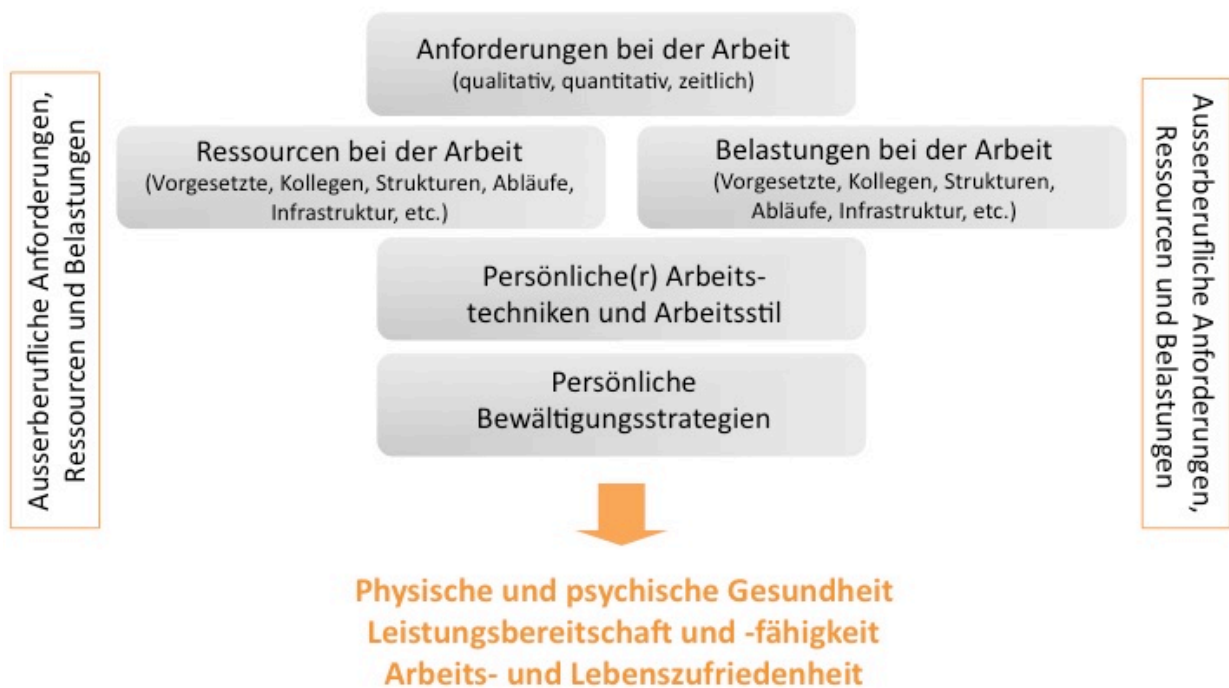
Im Unterschied zur Verhaltensprävention, die vor allem auf Personalentwicklung und Weiterbildung aufbaut, setzen Maßnahmen der Verhältnisprävention auf beteiligungsorientierte Prozesse der Arbeitsgestaltung und Organisationsentwicklung.

Grundsätzlich sollte ein betriebliches Gesundheitsmanagement strategisch verankert und in diesem Sinne auch mit einem Controlling- und Kennzahlensystem verknüpft werden, bei dem relevante Kenngrößen definiert, erhoben, interpretiert und in die weiterführenden Maßnahmen und Entwicklungen integriert werden.

### **Warum das iafob?**

Unternehmen, die ein auf ihre Ausgangslage und ihre Situation ausgerichtetes betriebliches Gesundheitsmanagement einführen möchten, finden mit dem iafob einen professionellen Partner. Das iafob hat jahrelange Erfahrung in der Entwicklung und Bereitstellung von zugleich wissenschaftlich fundierten und praxisorientierten Ansätzen und Instrumenten zum betrieblichen Gesundheitsmanagement und dazu auch entsprechende Publikationen vorgelegt – siehe [www.iafob.ch](http://www.iafob.ch).

## Ausgewählte Einflussfaktoren auf die individuelle Gesundheit und Lebensqualität



## Ansatzpunkte zur gesundheitsförderlichen Führungsarbeit

Anforderungen schaffen	Ressourcen ausbauen	Belastungen reduzieren
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ In Planungsaufgaben einbinden</li> <li>▪ Aufgabenwechsel und -rotation fördern</li> <li>▪ Kooperationsförderliche Aufgaben definieren</li> <li>▪ Über- oder Unterforderung abbauen</li> <li>▪ Eigene Ideen/Problemlösungen anregen</li> <li>▪ ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Delegieren von 'Arbeitspaketen'</li> <li>▪ Autonomie bei der Aufgabenerfüllung ermöglichen</li> <li>▪ Zeitnahes Feedback geben</li> <li>▪ Immaterielle Belohnungen bieten</li> <li>▪ Zeit- und Ortsflexibilität ('Home-Office') fördern</li> <li>▪ ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aufgaben- und Terminplanung abstimmen</li> <li>▪ Zonen und Zeiten für konzentriertes Arbeiten schaffen</li> <li>▪ Ursachen für Unterbrechungen/Störungen beseitigen</li> <li>▪ Informationsdefizite auflösen</li> <li>▪ Konflikte aktiv regeln</li> <li>▪ ...</li> </ul>

## Ein Fallbeispiel

### **Ausgangslage und Ziele**

Ziel des von einem schweizerischen Kantonsspital geplanten Projekts war „die Erarbeitung von Maßnahmen zur Entlastung der Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte und dadurch Einhaltung der 55-Stunden-Woche“. Bei den Verhandlungen über das Beratungsmandat wurde klar, dass dies eine sorgfältige Analyse der Arbeitsbedingungen und ihrer Auswirkungen erfordert.

### **Ganzheitliche Analyse**

Zur Erfassung der Arbeitsbedingungen und ihrer Wirkungen wurden eine Fragebogenerhebung, Experteninterviews und Tätigkeitsbeobachtungen durchgeführt. Der Zeitaufwand für das Ausfüllen eines Fragebogens betrug etwa 60 Minuten. Trotz der hohen zeitlichen Beanspruchung der Ärztinnen und Ärzte betrug der Rücklauf 66 Prozent (279 von 424) auswertbar ausgefüllter *Fragebogen*. Die Dauer der 50 *Experteninterviews* betrug im Mittel 60 bis 90 Minuten. Die Aussagen wurden auf Band aufgenommen und inhaltsanalytisch ausgewertet. Die *Tätigkeitsbeobachtungen* umfassten komplette Dienste, die von Beginn bis Ende begleitet wurden. Die *quantitativ orientierten Beobachtungen* ( $n=16$ ), die mithilfe von Handcomputern registriert wurden, dienten der Ermittlung der Oberflächenstruktur der Tätigkeiten wie zeitliche Lage und Dauer der Teiltätigkeiten, Wiederholungshäufigkeit, Unterbrechungen, Wartezeiten und Pausen. Die *qualitativ orientierten Beobachtungen* ( $n=10$ ) dienten der Annäherung an die Tiefenstruktur der Tätigkeit. Sie bezogen sich auf die Ganzheitlichkeit der Aufgaben, Autonomie, Gestaltbarkeit der Arbeitsbedingungen, Durchschaubarkeit und Vorhersehbarkeit der Abläufe, Möglichkeiten sozialer Interaktion, Regulationshindernisse und Zeitdruck. Sie bildeten eine Grundlage für die Bewertung der Organisationseinheiten nach den Kategorien Unabhängigkeit der Organisationseinheit, Aufgabenzusammenhang innerhalb derselben, Einheit von Produkt und Organisation, Polyvalenz der Beschäftigten, Qualität der Schnittstellen, Zielgerichtetheit der Redundanzen.

### **Ergebnisse**

Die von den Assistenzärztinnen und -ärzten (AA) angegebene mittlere wöchentliche Arbeitszeit von 63 Stunden, der Oberärztinnen und -ärzte (OA) von 68 Stunden, in der Chirurgie von mehr als 70 Stunden stimmen mit den Ergebnissen einer früheren Erhebung mittels Aufschreibung über mehrere Tage überein. Die wichtigsten arbeitsbezogenen Werte waren für AA und OA interessante Aufgaben, ein gutes Verhältnis zu Arbeitskolleginnen und -kollegen sowie die Möglichkeit, neue Dinge zu lernen. Die größten erlebten Defizite betrafen berufliche Zukunftsperspektiven, angemessenes Feedback über die eigene Leistung, Mitsprache bei wichtigen Dingen, Autonomie über die eigene Zeit, Kultur der Offenheit und Toleranz, Arbeit, die die Freizeit nicht all zu sehr beeinträchtigt, stimulierende Unternehmenskultur. Bei den Defiziten im Leben außerhalb der Arbeit stehen Aspekte der Freizeit, der Familie und der Gesundheit an erster Stelle. Unter den *Beanspruchungen* spielte die emotionale Erschöpfung (AA: 43%, OA: 27%) eine besondere Rolle. Sie korrelierte mit Defiziten in der Arbeit (.41\*\*), Defiziten im Leben außerhalb der Arbeit (.50\*\*) und Klientenaversion (.60\*\*). Die *Beobachtungen* ergaben vielfältige Regulationsbehinderungen durch Arbeitsunterbrechungen, arbeitsablaufbedingte Wartezeiten und Regulationshindernisse.

Die Ergebnisse der Analyse wurden den AA und OA, deren kantonalem Verband, den Chefärzten, der Spitalleitung und der zuständigen Regierungsinstanz in identischer Form vermittelt. Sie veranlassten Spitalleitung und Steuerungsgruppe, das Projekt auszuweiten. Ein Teilprojekt beschäftigte sich mit der Erarbeitung von Richtlinien für die Anstellungsverhältnisse und Arbeitsbedingungen der AA und OA. Im zweiten Teilprojekt wurden in vier Modellkliniken zusätzliche Erhebungen vorgenommen, das Leistungsangebot überprüft, der Stellenbedarf zur Erreichung des Zieles „55-Stundenwoche“ ermittelt, das neue Berufsbild „Patienten-Administrationsmanager“ (PAM) entwickelt, die bewilligten Stellen besetzt und mit der Umsetzung der Maßnahmen begonnen. Verantwortlich waren für jede der Modellkliniken ein oder zwei als „interne Change agents“ wirkende AA bzw. OA, die jeweils von einer Mitarbeiterin des iafob als „externer Change agent“ begleitet wurden. Nach Ablauf von etwa sechs Monaten, in denen nach einem Stichprobenplan systematische Zeiterfassungen mittels Palm Pilot erfolgten, wurde eine Evaluation der Maßnahmen vorgenommen.

### **Fazit**

Die *Evaluation* ergab eine Reduktion der wöchentlichen Arbeitszeiten in der Dermatologie und der Radiologie um 4 bis 5 Stunden, in der Allgemeinchirurgie um mehr als 8 Stunden. Die Arbeit der PAM wurde als klare Entlastung mehrheitlich positiv erlebt. Die kritischen Werte für emotionale Erschöpfung nahmen erkennbar ab. Vorgehen und Ergebnisse des Projekts führten zu gleichgearteten Vorhaben in weiteren Spitälern.

# iafob -

— Institut für Arbeitsforschung und  
Organisationsberatung

**iafob -**

— Institut für Arbeitsforschung und  
Organisationsberatung

[www.iafob.ch](http://www.iafob.ch)

Wir unterstützen das Betriebliche  
Gesundheitsmanagement  
mit bewährten Instrumenten von:



Gesundheitsförderung  
Schweiz

**„Die Art und Weise, wie eine Gesellschaft die Arbeit und die  
Arbeitsbedingungen organisiert, sollte eine Quelle der  
Gesundheit und nicht der Krankheit sein.“ (WHO, 1986)**