

„Betriebliches Gesundheitsmanagement ist eine Chance zur Humanisierung der Arbeitswelt“

An den Beginn meiner Ausführungen stelle ich diese These.

Nach meinem Ansatz von Organisationsentwicklung steht der Mensch im Mittelpunkt und nicht die Erhöhung von Produktivität und Rendite. Diese sind für Unternehmen sehr wichtig und zu berücksichtigen, stehen jedoch nicht an erster Stelle meiner Prioritätenliste als Organisationsentwickler.

Auf der Grundlage meines humanistischen Menschenbildes, sehe ich den Menschen als grundsätzlich interessiert, neugierig, vielseitig, verantwortungsbereit und entwicklungsfähig an.

Wir fühlen uns wohl, entwickeln Kompetenzen und Persönlichkeit, wenn die Bedingungen dafür förderlich sind.

Dies sind nicht nur Erfahrungen vieler Berater, deren Focus auf den sogenannten „softskills“ liegt, sondern entspricht den Ergebnissen zahlreicher Untersuchungen der Arbeits- und Organisationspsychologie. (Ulich 1998, Schuler 1995)

Weil der Mensch im Mittelpunkt steht, ist **die Gesundheit des Menschen wichtig.**

Damit ist nicht der normative, hohe Anspruch der WHO gemeint, nach *vollkommenen* körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens, sondern eher die Definition von Nietzsche, der einmal gesagt haben soll: *„Gesundheit ist dasjenige Maß an Krankheit, das es mir noch erlaubt, meinen wesentlichen Beschäftigungen nachzugehen“ (Friedrich Nietzsche)*

Die m.E. wesentlichen Kriterien humaner Arbeitstätigkeit habe ich in folgendem Schaubild zusammen gestellt:

Humankriterien für Arbeitstätigkeiten

korrektiv/präventiv	Kriterien	prospektiv
Schädigungsfreiheit	physische Gesundheit	Gesundheitsförderlichkeit
Beeinträchtigungslosigkeit	psychosoziales Wohlbefinden	Zufriedenheit
Kompetenzverlustvermeidung	Kompetenzentwicklung	Kompetenzförderlichkeit *
Persönlichkeitsabbau verm.	Persönlichkeitsentwicklung	Persönlichkeitsförderlichkeit+

* den Bedürfnissen und Qualifikationen entsprechend

+ individuelle und/oder kollektive Einflussnahme auf Arbeitsbedingungen und -systeme

Organisationen als ganzheitliche Systeme betrachtet

Als systemisch orientierter Organisationsentwickler interessieren mich die Beziehungen zwischen Menschen, Technik/Aufgaben und der Organisation.

Deshalb richtet sich mein Blick auf die Interaktionsprozesse und die Wechselwirkungen zwischen Mensch, Aufgabe und Organisation.

Gerade Gesundheit steht in Wechselwirkung zwischen individuellen Dispositionen, Belastungen am Arbeitsplatz und Möglichkeiten deren Veränderung.

Menschen sind die wichtigste Ressource in vielen Organisationen

Dynamischer Wandel, das Tempo von Veränderungen und hohe Komplexität von Aufgaben erfordert Menschen, die sich von selbstgesetzten Zielen motivieren und lenken lassen und in der Lage sind, sich und ihre Aufgaben selbst zu organisieren.

Keine Maschine kann das Potential des Menschen ersetzen

Man muss es ihm nur zutrauen und die Bedingungen dazu schaffen.

Von dem Sozialepidemiologen Aaron Antonovsky, stammt die These, wenn ein Mensch bei Anforderungen das Gefühl hat, seine Umwelt verstehen und beeinflussen zu können, kann er selbst die schwierigste Situation bestehen.

(Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese: zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Tübingen)

Gesundheit ist ein Produktionsfaktor

Körperliche Belastungen nehmen in den letzten Jahrzehnten ab

- weniger Arbeitsplätze im Produktionssektor mehr im Dienstleistungssektor
- weniger schwere Arbeiten durch Automatisierung
- weniger Immisionen durch technische Entwicklungen

(Datenreport 2004)

Emotionale, psychische und soziale Belastungen nehmen zu

- Anstieg an psychischen Leiden am Krankenstand seit 1997 um 70%
- Anzahl der Fehltage seit 1998 stagniert, seit 2003 fallend

(Frankfurter Rundschau vom 13. April 2005)

Gesundheit ist ein Kostenfaktor mit erheblichem Einsparpotential

Arbeitsunfähigkeit kostet bundesweit jährlich 35 Mio. €

Ein Fehltag kostet ca. 400 € pro Person

(„Mit Erfolg Gesund bleiben Teil II“ (2002), Techniker Krankenkasse Hamburg)

- Gesunde, motivierte und kompetente MitarbeiterInnen sind eine Voraussetzung für die Entwicklung einer Organisation und beeinflussen mittelbar das Betriebsergebnis.

OE und BGM sind Managementaufgaben

Denn Humankriterien wie Gesundheit betreffen das Leitbild, Führungs-/ Kultur, Strukturen und Prozesse in Organisationen

Der Einstieg in OE und BGM führt über die Chefetage

Die „*Top-down-Strategie*“ gewährleistet die Unterstützung von Unternehmensleitung und Arbeitnehmervertretung für den kompletten Interventionsprozess.

BGM wird durch ein Steuerungsgremium aus Unternehmensleitung/Geschäftsführung Arbeitnehmervertretung, weiteren Spezialisten und externem Berater geleitet.

Kein Erfolg ohne die Beteiligung der Betroffenen

Wer möchte, dass sich MitarbeiterInnen an Veränderungen beteiligen, muss sie an der Zielfindung beteiligen, Entscheidungs-, Gestaltungs- und Handlungsspielraum geben. Niemand wendet Energie auf, wenn er sich davon nicht Verbesserungen verspricht.

Beschäftigte sind ExpertInnen für ihre Arbeitssituation.

Im BGM werden die Beschäftigten nicht nur befragt, sondern analysieren in Gesundheitszirkeln und Workshops ihre Situation und erarbeiten Veränderungsvorschläge.

Instrumente betrieblichen Gesundheitsmanagements sind:

Arbeitsunfähigkeitsdaten-Analyse (quantitative AU-Daten-Analyse; Benchmarking;)

Gesundheitszirkel (Erfahrungsaustausch; Ermittlung von Belastungsfaktoren; erste Vorschläge; ausgewählte Arbeitsbereiche, 8-10 Treffen á 2 h)

Mitarbeiterbefragung (quantitative Befragung aller MAB über arbeitsplatzspezifische Belastungen und Beanspruchungen)

Arbeitssituationsanalyse „ASA“ (qualitative MAB-Befragung; Gruppendiskussion; subjektive Einschätzung von Belastungen/Beanspruchungen und Veränderungswünschen; bestimmte Arbeitsbereiche 1 x 2h 12-15 TN)

Gesundheitswerkstatt (erweiterte Form der ASA; Zukunftswerkstatt; 1 Tag, 5 h, 12-15 TN)

Arbeitsplatzanalyse (nach EU-Richtlinie: Gefährdungsanalyse am Arbeitsplatz; Beobachtungsinterviews; Ermittlung von Zus.hängen zw. Arbeitsorganisation - Arbeitsplatzgestaltung - individuellem Verhalten)

(„Mit Erfolg Gesund bleiben Teil II“ (2002), Techniker Krankenkasse Hamburg)

Wesentliche Kennzeichen von OE und BGM

wie ich sie hier skizziert habe, sind

- planmäßige, langfristige Interventionsprozesse
- Orientierung am Modell der Aktionsforschung
- starke Betroffenenbeteiligung
- Prozessberatung statt Inhaltsberatung

BGM bietet die Chance zur Humanisierung der Arbeitswelt

wenn es sich die Ziele von OE zu eigen macht wie:

- Stärkung der Humanressourcen
- Erhöhung der Qualität des Arbeitslebens
- Verbesserung der Interaktionsprozesse „best match“
- Sicherung der Lernfähigkeit der Organisation

SupervisorInnen, die ausgebildet sind in der Gestaltung von Interaktionsprozessen im Bereich Mensch – Aufgabe – Organisation, können im Rahmen des BGM zur Humanisierung der Arbeitswelt beitragen.

Offenburg, Mai 2005

Dr. phil. Martin Becker

Sozialwissenschaftler, Kommunal- und Organisationsberatung

77654 Offenburg, Scheffelstraße 23, Tel.: 0781-39120;

kontakt@organisationsentwicklung-becker.de

Quellenverzeichnis:

Frankfurter Rundschau vom 13. April 2005, S. 1: DAK-Studie.

Ulich, Eberhard 1998: Arbeitspsychologie, Schäfer-Poeschel Verlag Stuttgart.

Schuler, Heinz 1995: Organisationspsychologie, Hans Huber, Bern.

Charta der WHO, Ottawa (1986).

Datenreport 2004, Statistisches Bundesamt (Hrsg.), Bonn.

Techniker Krankenkasse Hamburg 2002: „Mit Erfolg Gesund bleiben Teil II“.