

Vom Mitarbeiter für den Mitarbeiter

Konzeption und Implementierung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements im Gesundheitswesen

Claudia Winkelmann, Klaus-Dieter Suppes

AUF EINEN BLICK

In Sachen betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) sind andere Branchen in Deutschland den Gesundheitsberufen weit voraus. Das sollte sich ändern, finden die Autoren dieses Beitrags und geben Ihnen Ideen und Strategien für die Konzeption und Implementierung eines BGM in einer Gesundheitseinrichtung an die Hand.

Zum Start des Hauptstadtkongresses 2012 Medizin und Gesundheit betonte Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr die Bedeutung betrieblicher Gesundheitsförderung. Einerseits diene sie dazu, auch zukünftig motivierte und leistungsfähige Mitarbeiter zu beschäftigen. Andererseits könne sich das Unternehmen im Kampf um Fachkräfte in eine gute Position bringen. »Die Mitarbeiter fit und motiviert zu halten ist die wichtigste Aufgabe für Unternehmen«, so Bahr (1).

Er sieht die Gesundheitswirtschaft auf einem guten Weg, zur »Leitbranche in Deutschland« zu werden. Ein »ganz wichtiger Standortfaktor« sei dabei die betriebliche Gesundheitsförderung. Das Bundesgesundheitsministerium werde ein großes Augenmerk auf die Prävention legen. Angesichts der vielen guten Beispiele zum betrieblichen Gesundheitsmanagement rief der Minister dazu auf, voneinander zu lernen (2).

Das sollte auch PhysiotherapeutInnen bestärken, weiterhin auf dem Gebiet des betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) aktiv zu sein.



Foto: Schmidt-Dornine/WISO

Vorbereitung

Anlässe ein BGM zu implementieren können vielfältig sein. Häufig kommen Mitarbeiter im Stationsbetrieb auf Physiotherapeuten zu und fragen nach Angeboten zum rückengerechten Transfer. Andere reichen Vorschläge zur Verbesserung der Arbeitsplatzbedingungen ein, deren Prüfung und Umsetzung in aller Regel durch die Experten des Hauses wie Einkauf, Bau und Arbeitssicherheit erfolgt. Hohe Krankenstände zwingen die Personalabteilung zur Lösungssuche, BGM kann dabei eine Option sein.

Wesentlich ist, dass ein BGM-Kernteam existiert, das die Entwicklung in der Einrichtung vorantreibt. Die Zusammensetzung ist von Einrichtung zu Einrichtung unterschiedlich. Beispielsweise kann sich das Kernteam aus einem Vertreter des betriebsärztlichen Dienstes, der Physiotherapie sowie des Personalbereichs zusammensetzen. Allem voran

ist ein BGM-Lenkungsteam oder -kreis notwendig, um das BGM inhaltlich mit dem Bedarf der einzelnen Bereiche der Einrichtung abzustimmen und schließlich auf allen Ebenen erfolgreich zu realisieren. Mitglieder des Lenkungsteams sind je nach Organigramm Klinikgeschäftsführung, Vorstand, Dekan, Personalvertretung, Gleichstellungsbeauftragte, das BGM-Leitungsteam sowie BGM-Beauftragte und Schlüsselpersonen aus den jeweiligen Organisationseinheiten.

Zuständigkeiten, Formalitäten, Auftrag und Ziel

Im ersten Schritt gilt es zu klären, ob die Einrichtung ein ganzheitliches BGM oder lediglich Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung implementieren möchte. Es sollte offengelegt werden, ob das geplante BGM komplett durch eigene Mitarbeiter betrieben werden oder lediglich ein BGM-Leitungsteam als zentraler Ansprechpartner zur Verfügung stehen soll. Mit diesen Grundlagen kann die Konzeption beginnen. Als Leitfaden kann ein Businessplan dienen (3). Ebenfalls hilfreich ist es, sich an der DIN SPEC 91020 zu orientieren (4). »Diese Spezifikation legt Anforderungen an ein Betriebliches Gesundheitsmanagement fest, die es einer Organisation ermöglichen, ihre betrieblichen Rahmenbedingungen, Strukturen und Prozesse so zu entwickeln, dass das Arbeitssystem und die Organisation gesundheitsgerecht und leistungsför-

dernd gestaltet und die Mitglieder der Organisation zum gesundheitsfördernden Verhalten befähigt werden« (4). Aber auch andere in der Einrichtung übliche Formulare sind nutzbar, zum Beispiel eine Beschlussvorlage mit folgenden Inhalten:

- Vorbemerkung
- Ausgangssituation
- Ziele des BGM
- Zielgruppen des BGM
- Leistungen und Maßnahmen des BGM
- Räumliche Umsetzung mit Kostenbetrachtung (KB)
- BGM-spezifische Ausstattung mit KB
- BGM-Mitarbeiter mit KB
- Geschätzte Einnahmen
- Externer versus interner BGM-Anbieter
- Ausblick
- Beschluss- und Entscheidungsvorschlag

Ausgangspunkt ist das gemeinsame BGM-Verständnis (Abb.1).

Ziele und Nutzen des BGM müssen dabei zur jeweiligen Einrichtung passen. Beispielsweise wurden im Strategieprozess Universitätsmedizin Leipzig (UML) 2012 unter anderem folgende Ziele festgelegt (5):

- Ziel 1: herausragende Forschung, Lehre und Krankenversorgung
- Ziel 7: die Unternehmenskultur ist geprägt von Humanität, Leistungswillen, Servicegedanken und Zuverlässigkeit
- Ziel 8: Qualifikation und persönliche Entwicklung der Mitarbeiter werden gefördert

Diese strategischen Ziele sind nur mithilfe der Mitarbeiter zu erreichen, deren individuelle Ressourcen erhalten und gefördert, deren soziale und berufliche Belastungen reduziert und deren allge-

meine Lebens- und Arbeitsbedingungen verbessert werden. Die Verantwortung dafür liegt auf der betrieblichen und der persönlichen Ebene und ist auch als Führungsaufgabe zu verstehen.

Umsetzung

Bestandsaufnahme

Eine Ist-Analyse dient zur Bestandsaufnahme. Dabei sollen Zahlen, Daten und Fakten weiche Faktoren wie »die Belastung ist hoch« oder »das Arbeitsklima könnte besser sein« ergänzen und untermauern. Führungskräfte und Mitarbeiter sollen so für das Thema sensibilisiert werden.

Um die gesundheitliche Situation der Mitarbeiter einschätzen zu können, sind relevante Daten aus dem Personalcontrolling und aus den Unternehmensreporten der Krankenkassen heranzuziehen. Die Kennzahlen aus dem eigenen Unternehmen sagen etwas über die Krankheitsquote in den jeweiligen Bereichen aus, während die Unternehmensreporte der Krankenkassen einen Schluss darauf zulassen, wie das Unternehmen im Vergleich zur Branche, aber auch im Vergleich zu anderen Branchen der Region aufgestellt ist. Gleichzeitig kann ermittelt werden, in welchen Jahresabschnitten welche Krankheitsgruppen besonders häufig auftraten, insbesondere Erkältungskrankheiten von relativ kurzer Dauer in den Wintermonaten. Auch Informationen zur Alters- und Geschlechtsgruppe lassen sich aus den Reporten gewinnen, wie beispielsweise eine Häufung von Krankheitstagen freitags und montags bei der Gruppe der unter 20-Jährigen. Darüber hinaus können strukturierte Mitarbeiterbefragungen, Einzelinterviews sowie der Risikomonitor wichtige Daten liefern, >>>



LITERATUR

Quellen (1) bis (7) unter:

www.physiotherapeuten.de
Webcode: 477



Grafik: Karin Gräppi, Vortrag anlässlich der Frühjahrstagung 2011

Abb. 1_Beiispiel BGM-Verständnis im Helios-Konzern

auf denen die konkrete BGM-Zielsetzung und die Maßnahmenplanung basieren. Aber auch das Zusammentragen bereits existierender punktueller Maßnahmen – beispielsweise aktive Minipause oder Gesundheitstag – und deren Auswertungen zählen zur Ist-Analyse.

Planung

Alle Mitarbeiter sollten einbezogen werden, um Ursachen zu analysieren, Schwachstellen zu ermitteln und Veränderungspotenziale zu identifizieren. Um tatsächlich in die Tiefe gehen zu können, ist es vorteilhaft, die Expertise der Mitarbeiter zu nutzen und spezielle Arbeits-

gruppen zu bilden, zum Beispiel berufsgruppen- oder bereichsbezogen.

In dieser Phase ist das BGM-Leitungsteam speziell dann gefordert, wenn Ressourcen knapp sind und Prioritäten gesetzt werden müssen. Zunächst sind Handlungsfelder abzuleiten. Es ist zu klären, wo der größte Handlungsbedarf besteht (Tab.1) und welche Rahmenbedingungen hinsichtlich Akzeptanz, Veränderungswiderstand, finanzieller, personeller und räumlicher Ressourcen sowie bestehender Abhängigkeiten zu berücksichtigen sind.

Unter Moderation des BGM-Leitungsteams ist anhand der Checkliste in Abbildung 2 in den speziellen Arbeitsgruppen zu überlegen, welche Maßnahmen geeignet sind, die Situation zu optimieren. Mit Blick auf die Mitarbeiter werden sich in der Praxis verschiedene Maßnahmenkategorien durchsetzen, zum Beispiel:

- Angebote in den vier BGM-Handlungsfeldern Bewegung, Ernährung,

Stress und Sucht mit leichtem Zugang für alle interessierten Mitarbeiter. Schon bei der ersten Einheit soll es zu einem Aha-Effekt kommen, damit die Mitarbeiter den Nutzen der Maßnahme sofort für sich erkennen können. Seminare und Workshops sowie die Beratung der MitarbeiterInnen durch externe Unternehmen bieten sich an.

- Stark zielgruppenbezogene Angebote nach vorheriger intensiver Status quo- und Ursachenanalyse, wie Führungskräfteentwicklungsprogramm oder BGM-Spezial für Augenmediziner.
- Events, die gemeinsame Erlebnisse der Mitarbeiter und Führungskräfte schaffen, wie HELIOlympics (6) oder Mitarbeiterfest und Firmenlauf (7).

Eine besondere Herausforderung sind dabei die für eine spezielle Zielgruppe zu entwickelnden Maßnahmen. Nicht selten entscheiden vermeintliche Banalitäten wie Wortwahl/Ansprache, Ört-

Tab. 1_Beiispiele für konkrete Handlungsbedarfe

Mitarbeiter	Handlungsbedarf in Bezug auf ...
Führungskräfte	Führungskompetenz Kommunikation
Ärzte & Therapeuten	Arbeitsinhalte Arbeitsanforderungen Prozesse
Verwaltungsmitarbeiter	Büro-Arbeitsplatzbedingungen Raumatmosphäre (Großraumbüros)
Pflegekräfte & Krankentransport	Patiententransfer Ernährung im Schichtdienst
Auszubildende	Neues soziales Umfeld Neuer Lebensabschnitt
Labor & OP	Equipment geprägte Arbeitsbedingungen Ergonomie

LESER FEEDBACK

Über Kritik und Anregungen würden wir uns sehr freuen:
 pt.redaktion@pflaum.de

Welches Hauptproblem besteht?
Welche zusätzlichen Probleme bestehen?

Welche Ursachen können dafür verantwortlich sein?
Was soll erreicht werden? Wann ist für die Gruppe das Problem gelöst?

Womit ist das Ziel zu erreichen? Was wird hierzu benötigt?
Welche konkreten Schritte sind dazu notwendig?
Wer muss sie gehen?

Welche Faktoren begünstigen die Umsetzung,
welche behindern sie?
Was sichert den Erfolg langfristig?

Abbildung: Claudia Winkelmann

der Einrichtung als Ganzes, mit der Gestaltung der Arbeitsbedingungen und mit allen Teilaspekten der Unternehmenskultur zusammenhängen. Dies erfordert das Festlegen von Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten, das Abstimmen von Zeitvorgaben, Meilensteinen und Terminketten sowie die kontinuierliche Berichterstattung an die Lenkungsgruppe.

Evaluation von Maßnahmen

Die Evaluation dient zur Überprüfung von Effektivität und Effizienz der implementierten Maßnahmen. Neben speziell auf Einzelmaßnahmen bezogenen Evaluationsbogen können Experteninterviews sowie kontinuierliche Mitarbeiterbefragungen und deren Analyse herangezogen werden. Die Auswertungsergebnisse geben Aufschluss darüber, wie wirksam die Maßnahmen in Bezug auf das zuvor entwickelte gemeinsame Ziel sind. Gegebenenfalls kann das BGM-Leitungsteam korrigierend eingreifen.

Ausgezeichnete Multiplikatoren sind Mitarbeiter, die von gelungenen Maßnahmen und von entsprechen- >>>

Abb. 2_Checkliste zur Identifikation des BGM-Bedarfs

lichkeit, Terminwahl, Gruppenstärke und -zusammensetzung oder die Wahl des Kursleiters, Trainers bzw. Referenten über Erfolg und Misserfolg. Anhand der Gespräche mit den betreffenden Mitarbeitern zu Ursache und Wirkung, die an das Kernthema heranführen, lassen sich die speziellen Problembereiche gut eingrenzen.

Umsetzung von Maßnahmen

Die Umsetzung erfordert vom BGM-Lei-

tungsteam ein systematisches Vorgehen und Steuern. Insbesondere, da es sich hier a priori um Themen handelt, die mit



CLAUDIA WINKELMANN

Dr. rer. med. Gesundheitsökonomin, Physio-, Manual-, Sportphysiotherapeutin, Diplom-Kauffrau mit Schwerpunkt Unternehmensführung / Marketing; Zusatzstudium Gesundheitsmanagement; Leiterin der Stabsstelle Physikalische Therapie & Rehabilitation am Universitätsklinikum Leipzig AöR; Mitglied des wiss. Beirats der pt.

Kontakt: claudia.winkelmann@uniklinik-leipzig.de



KLAUS-DIETER SUPPES

Diplom-Ingenieur Architekt (Architektenkammer Hessen), Sachverständiger für Wertermittlungen und Baukostenplanung (TÜV / EIPOS), Niederlassungsleiter Berlin der HELIOS Kliniken GmbH Bau- und Projektsteuerung.

Kontakt: klaus-dieter.suppes@helios-kliniken.de



ZUSATZSERVICE FÜR ABONNENTEN

Ein weiteres Praxis-Beispiel zum BGM-Verständnis unter:

www.physiotherapeuten.de
Webcode: 476

den Erfolgen im Unternehmen berichten. In der Praxis zeigt sich, dass Angebote, die vom Mitarbeiter für den Mitar-

beiter gestaltet werden, positive »Nebenwirkungen« auf die Kommunikation, das gegenseitige Verständnis für

die Berufsgruppen in der Gesundheitseinrichtung und die Motivation haben. ■