

01.19

Lizenziert für Frau Kristine Dahlhaus.
Die Inhalte sind urheberrechtlich geschützt.

Betriebliche Prävention

131. Jahrgang
Januar 2019
Seiten 1–40
A 8833

www.BEPRdigital.de

Arbeit | Gesundheit | Unfallversicherung



Schwerpunkt

Menschengerechte Arbeit

ES ERICH
SCHMIDT
VERLAG

Schwerpunkt



Foto: ESY/Angela Kausche

Dalia El Gowhary

Unternehmensstrategien im BGM

Wie kann BGM wirken?

Verantwortliche im Betrieblichen Gesundheitsmanagement sehen sich oft mit dem Problem konfrontiert, dass eingeführte Gesundheitsmaßnahmen von den Mitarbeitenden nicht oder unzureichend genutzt werden. Unzählige Vorträge handeln von den notwendigen Bemühungen, diesem Phänomen auf den Grund zu gehen.

Kristine Dahlhaus, Organisationsentwicklerin aus Köln, hat sich diesem Thema in ihrer initiierten Studie angenommen. Herausgefunden hat sie, dass bei der Betrachtung der Gesundheitsangebote in Unternehmen etwas psychologisch Tiefgründigeres eine Rolle spielt: Etwas, worauf bisher kein Augenmerk gelegen hat. Dieser Fokus ist für den Mitarbeitenden jedoch ausschlaggebend, wenn es um die Nutzung solcher Angebote geht. Im folgenden Interview erläutert Kristine Dahlhaus die Ergebnisse ihrer Studie genauer.

Interview

Frau Dahlhaus, Sie haben mit Ihrer Kollegin Maria Heuvelmann in Ihrer tiefenpsychologischen Studie das Betriebliches Gesundheitsmanagement als „Gestalt“ untersucht? Warum diese Studie?

Unser Interesse kam aus der Beratungspraxis. Das Thema „Gesundheit“ ist uns in den Unternehmen häufig begegnet, und zwar vor allem in Form eines großen „Maßnah-

men-Hungers“. Wenn man auf eine der einschlägigen Messen geht, sieht man, was alles gibt, von Achtsamkeitskursen bis hin zu Schlaf-Apps – das ist ein großer, bunter Markt. Gleichzeitig besteht aber ein hohes Maß an Wirkungsunsicherheit auf Seiten von Verantwortlichen aber auch Frustration. Die Gesundheitsaktivitäten der Unternehmen werden von Mitarbeitenden zwar wohlwollend zur Kenntnis genommen, häufig aber kaum genutzt. Diese Diskre-

panz und Dynamik hat uns interessiert: Es wird viel gemacht, aber vieles verfängt auch nicht recht – und die Antwort besteht dann häufig darin, noch mehr desselben zu tun. Das wollten wir uns genauer ansehen und verstehen – und damit die Basis für ein fundiertes Beratungsangebot schaffen.

Wie sind Sie an die Studie herangegangen?

Die Studienidee ist entstanden aus meiner Beratungspraxis heraus. Als Personal- und Organisationsentwicklerin sowie als assoziierte Beraterin bei Great Place to Work beschäftige ich mich vor allem mit den Themen Arbeitsplatzkultur, Mitarbeiterzufriedenheit, und da kommt das Thema Gesundheit und Betriebliches Gesundheitsmanagement immer wieder auf den Tisch.

Bei der Studie haben wir damit begonnen in der ersten Phase bei sechs Unternehmen Interviews durchzuführen. Diese Unternehmen sagen von sich aus: „Wir engagieren uns im Bereich BGM.“

Wir haben darauf geachtet, dass die Unternehmen viele Branchen abdecken. So haben wir einen Träger im gesundheitlichen-sozialen Bereich, eine Klinik, einen Träger von Senioreneinrichtungen, ein Pharmaunternehmen, eine Bank und zwei Unternehmen aus dem IT-Umfeld gewonnen. Von der Größenordnung her waren es alle mittelständische Unternehmen, zwischen 100 bis 700 Mitarbeitenden.

Welche Erkenntnisse hat die Studie hervorgebracht?

Aus den Ergebnissen der Studie konnten wir fünf Typologien ableiten. Also im Sinne einer qualitativen Typologie. Natürlich kann man jetzt behaupten, dass die Datenbasis ein bisschen dünn ist bei fünf Typen auf Basis von sechs Unternehmen, also auch die Ergebnisse vielleicht zu wenig aussagekräftig sind. Hier ist jedoch zu sagen, dass wir die Ergebnisse, die wir bei dieser Typisierung herausgefunden haben, in einer zweiten Phase anhand des Praxispools von Great Place to Work nochmals geprüft haben. Das Forschungsinstitut hat uns dankenswerter Weise den Zugang zu Unternehmen ermöglicht. Und haben uns in dieser zweiten Phase insofern unterstützt, indem sie uns ihre ausgewerteten „Kultur Audits“ zur Verfügung gestellt haben. Diese „Kultur Audits“ sind die Auswertungsbögen aus ihren Benchmark Studien. Daran haben wir überprüfen können, inwieweit wir diese Strategien des BGM darin wiederfinden.

Unternehmen begreifen Gesundheit auf ganz unterschiedliche Art und Weise.

Wir haben bestätigen können, was wir in der ersten Phase auch erarbeitet haben.

Wie sehen diese Strategien konkret aus?

Mit den fünf Strategien sind wir auf eine ganz andere Logik gekommen, im Gegensatz zu den Strategien, die in herkömmlicher Weise in BGM-Materialien zu finden sind. Wir haben herausgefunden, dass Unternehmen auf ganz unterschiedlicher Art und Weise Gesundheit begreifen und sich überhaupt zur Aufgabe machen. Entsprechend neigen sie dazu, ihre Strategien unterschiedlich auszugestalten. Um es konkret zu machen: Die erste Strategie, die wir ausgemacht haben, haben wir betitelt mit der „sanktionierenden Ordnung“. In der wird Gesundheit implizit begriffen als eine Pflicht des Arbeitnehmers, seine Ressource Arbeitskraft möglichst umfangreich – und das heißt gesund – zur Verfügung zu stellen. Es ist seine Pflicht, dem nachzukommen und die Organisation drängt darauf, dass das tatsächlich passiert. Das ist ein Bild, was handlungsleitend ist, und entsprechend finden sich auch Unternehmen, die das so installieren. Zum Beispiel mit Bonusprogrammen oder Prämienausschüttung bei geringen Fehlzeiten etc.

Wir sehen, dass an diesem Punkt Sanktionsysteme greifen, mit denen man den Mitarbeitenden darin bekräftigt. Gleichzeitig unterstreicht das Unternehmen damit, dass der Mitarbeitende sich in der Pflicht befindet, sich gesund zur Verfügung zu stellen, und dem auch wirklich nachkommt. Eine andere Strategie, die wirklich anders gelagert ist und sich anders anfühlt, ist die der „verführerischen Animation“. Hier zeigt sich das zugrunde liegende Gesundheitsbild in dem Maße, dass Gesundheit ein wertvolles Gut ist. Das Engagement ist hier groß, dass die Gesundheit gehalten und gepflegt wird.

Wo liegen die Unterschiede dieser beiden Strategien?

Die animierende Strategie ist hier eine stark werbende, die erste Strategie möchte die Leute stark in die Pflicht zu nehmen.

Es gibt hier zwei unterschiedliche Motive, sich mit Gesundheit auseinanderzusetzen: Einmal in Sinne von Leistungskraft, also die Ressource Arbeitskraft und einmal im Sinne von Lebendigkeit, was einen anderen Charakter hat, fast philosophisch. Denn hier

wird Gesundheit nicht als Ressource, nicht als funktionale Wertigkeit für das Unternehmen gesehen, sondern die Organisation stellt sich in den Dienst dieses Motivs, gesundem Arbeiten und Sein zu dienen.

Denn Mitarbeiter wollen nicht ausschließlich als Ressource angesehen werden. Mitarbeiter wollen eine authentische Fürsorge erfahren, sonst verweigern sie sich den gesundheitsfördernden Maßnahmen, denn dann ist es nur eine Ausweitung der Bemächtigung durch das Unternehmen. Und diese Gefahr lauert.

Frau Dahlhaus, Sie sprechen vom Bild der Gesundheit als Ressource und einmal als Bild der Lebendigkeit, sind diese Bilder in den nächsten Strategien auch enthalten?

Die nächsten Strategien haben wir folgendermaßen benannt: Einmal mit der „familiären Fürsorge“, der „institutionalisierten Entwicklung“ und der „befähigenden Ermöglichung“. In diesen Strategien ist viel mehr das Bild der Lebendigkeit enthalten. Hier spielt der Gesundheitsbegriff, der die Stärkung des Einzelnen in den Vordergrund rückt, eine wichtige Rolle. Unternehmen, bei denen diese Idee im Vordergrund steht, gewähren ihren Mitarbeitern beispielsweise einen zusätzlichen Versicherungsschutz an. Das Thema Krankheit rückt in den Vordergrund sowie die Bemühung, das fürsorglich und stärker mitbehandeln zu müssen.

Die Strategie der „institutionalisierten Entwicklung“ ist am dichtesten dran an dem, was unter einem idealen BGM verstanden wird. An diesem Punkt erleben wir Organisationen, die gesundheitsförderliche Bedingungen umsetzen. Im Grunde genommen haben diese Unternehmen eine gesundheitsorientierte Organisationsentwicklung installiert.

Eine fünfte Strategie ist die der „befähigenden Ermöglichung“: Die Unternehmen, bei denen diese Strategie verfolgt wird, diffundieren das Thema BGM in die alltäglichen Vollzüge. Die Reflexion spielt eine viel größere Rolle.

Können Sie dieses „Diffundieren“ näher erklären?

Das „Diffundieren“ meint: Dass die Unternehmen zwar kein klassisches BGM installiert haben. Trotzdem findet sich das Thema Gesundheit in den alltäglichen Prozeduren des Unternehmens wieder.

Zum Beispiel: Beim agilen Arbeiten gibt es die Retrospektive, die findet nach jedem

i Die Autorin



Dalia El Gowhary arbeitet als freie Journalistin für verschiedene Medien und als Hörfunkjournalistin beim WDR. Sie lebt in Köln.

Schwerpunkt

Sprint statt. Die Teilnehmer fragen sich, wie sie das Ganze sehen und empfinden und gehen weiter zur Bewertung der Ergebnisse und Prozesse. Ganz stark wird auch geschaut, wie der Einzelne sich hat hier einbringen können. Und da gehört der Aspekt des Befindens dazu. Eine anderes agiles Framework ist Holacracy, da spielt der Begriff der Spannung und die Frage: Wo nehme ich Spannung wahr? eine wichtige Rolle. Wenn über Gesundheit gesprochen wird, ist das ein ganz zentraler Begriff. Wenn jemand in einer gespannten Situation arbeitet, erzeugt das Stress. Und das ist ein relevanter Punkt.

Des Weiteren wird dieser Aspekt der „Spannung“ als Ausgangspunkt für jeden Dialog im Team angesehen. Und es wird fortlaufend gefragt, an welchem Punkt des Arbeitens Spannung empfunden wird? Und das meine ich damit, da ist das Thema Gesundheit ganz anders diffundiert. Und zwar in die Prozesse der Organisation.

Wie gehen jetzt Unternehmen am besten vor, wenn sie die Strategien für sich nutzen möchten?

Wir haben ein Format entwickelt, das nennen wir den „Insight Workshop“, weil es außer Praxisbeispielen vor allem den tieferen Einblick, den sogenannten „insight“, bietet. In dem Workshop lassen wir Unternehmen mit unterschiedlichen Leitsätzen arbeiten, die die verschiedenen Typen unserer Strategien am besten charakterisieren.

Wenn die Unternehmensvertreter mit diesen Sätzen arbeiten, fragen wir sie, welche Leitsätze ihnen da nahe kommen.

Wie sieht so ein Workshop aus?

Wir haben den „Insight Workshop“ mit einem Träger von Senioreneinrichtungen durchgeführt.

Die Problematik hier war – auch etwas, was wir bei vielen Unternehmen sehen –, das sehr viel im Bereich BGM gemacht wird, das Resultat ist aber, dass die angebotenen Maßnahmen schlecht besucht werden. Gleichzeitig kommt das Gefühl bei den Verantwortlichen hoch, sie müssen noch mehr tun.

In dem Workshop haben wir die einzelnen Strategien zur Diskussion gestellt. Dabei kam heraus, dass die meisten Aktivitäten der Senioreneinrichtung auf das Bild der verführerischen Animation hinaus zielten. Es machte sich stark bemerkbar, dass diese Strategie gar nicht zum Unternehmen passte. Der Verantwortlichen fiel es wie Schuppen von den Augen. Hier fehlte die Fürsorge, die sich in den Maßnahmen des BGMs wieder finden müsste.

Die Strategie der familiären Fürsorge war hier ganz stark unterbewertet. Im Sinne einer Passung zur Unternehmenskultur und dem Tätigkeitsfeld ist das ein ganz wichtiger Punkt. Dieser Aspekt sollte dringend weiterentwickelt werden. Das Ziel sollte nicht sein, zu sagen, wir suchen neue Angebote, sondern es müssen intern im Zusammenspiel mit den Mitarbeitenden, neue passende Maßnahmen beleuchtet und gefunden werden. Als BGM-Maßnahme hatte diese Erkenntnis für die Senioreneinrichtung die Installierung eines EAP (Employee Assistance

Program) zur Folge. Die Grundidee ist, Mitarbeiter und Führungskräfte dabei zu unterstützen, selbst für ihr Wohlbefinden und ihre Leistungsfähigkeit zu sorgen, indem sie praxistaugliche Lösungen für persönliche, berufliche oder gesundheitliche Probleme finden.

Das Interview mit Frau Dahlhaus führte Dalia El Gowhary für die Redaktion.



Kristine Dahlhaus ist Diplom Psychologin und Eigentümerin des SolutionStudio, Praxis für Arbeitspsychologie, Köln und Assoziierte Senior Beraterin bei Great Place to Work(R) Deutschland. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind Organisations- und Führungsentwicklung im Sinne gesunden Arbeitens, Gefährdungsbeurteilungen psychischer Belastung und Resonanzgruppen in Organisationen.

*Kontaktadresse Kristine Dahlhaus:
kdahlhaus@greatplacetowork.de*