

Betriebliches Gesundheitsmanagement: Wie Gesundheit in Unternehmen „behandelt“ wird

Informationen zur Studie

Kristine Dahlhaus, SolutionStudio, und Maria Heuvelmann, vover-beratung
mit Unterstützung von Great Place to Work® Deutschland



*“Es gibt eine Menge Krankheiten,
aber nur eine Gesundheit.”*

Wilhelm Freiherr von Humboldt

In unseren Analysen haben wir mindestens *zwei* gefunden.
Von ihnen handelt unsere Studie.

Eckdaten

- Leitfrage: Wie wird Gesundheit in Unternehmen „behandelt“
- Psychologische Gestaltanalyse auf Basis von Tiefeninterviews
- Beteiligung von 6 mittelständischen Unternehmen unterschiedlicher Branchen
- Rund 100 Interviewpartner in Einzel- und Kleingruppeninterviews
- Durchgeführt von den Diplom Psychologinnen und Unternehmensberaterinnen Kristine Dahlhaus und Maria Heuvelmann mit Unterstützung von Great Place to Work® Deutschland
- Durchführung 2016, Weiterentwicklung in der Ergebnisdiskussion 2017

Das Wichtigste in Fragen und Antworten

Zum Thema Gesundheit in Unternehmen gibt es bereits zahllose Statistiken, Studien und Analysen. Warum eine weitere?

Unser Interesse kam aus der Beratungspraxis: Das Thema „Gesundheit“ ist uns in den Unternehmen häufig begegnet, und zwar vor allem in Form eines großen „Maßnahmen-Hungers“. Auf dem Feld Betriebliches Gesundheitsmanagement und speziell Betriebliche Gesundheitsförderung herrscht große Aktivität, es gibt einen starken Imperativ, „man muss da etwas tun“, und auch ein Profilierungsstreben, „etwas Besonderes zu machen“. Wenn man auf eine der einschlägigen Messen geht, sieht man, was es alles gibt, von Achtsamkeitskursen über Sportangebote zu Ernährungstagen bis hin zu Schlaf-Apps - das ist ein großer, bunter Markt. Gleichzeitig besteht aber ein hohes Maß an Wirkungsunsicherheit und auf Seiten von Verantwortlichen auch Frustration: Die Gesundheitsaktivitäten der Unternehmen werden von Mitarbeitenden zwar wohlwollend zur Kenntnis genommen, häufig aber kaum genutzt. Diese Diskrepanz und Dynamik hat uns interessiert: es wird viel gemacht, aber vieles verfängt auch nicht. Und die Antwort besteht dann häufig darin, noch mehr desselben zu tun. Das wollten wir uns genauer ansehen und verstehen – und damit die Basis schaffen für ein fundiertes Beratungsangebot.

Was genau wurde bei der Studie gemacht?

Wir sind in 6 Unternehmen gegangen und haben Tiefeninterviews geführt. Es ging um die Frage: Wie wird „Gesundheit“ als betriebliche Aufgabe gesehen und bearbeitet? Den Zu-

gang zu den Unternehmen haben wir über das Great Place to Work® Institut finden dürfen, für das wir beide auch als assoziierte Beraterinnen tätig sind. Die Unternehmen stammten aus ganz unterschiedlichen Branchen - Gesundheitswesen, produzierende Industrie, Finanzdienstleister, ITK - sämtlich mittelständisch mit 170 bis 700 Mitarbeitenden. Gesprochen haben wir jeweils mit Entscheidern (GF / Vorstand), BGM-Verantwortlichen sowie Vertretern verschiedener Mitarbeitergruppen. Insgesamt sind in die Analyse die Stimmen von rund 100 Personen eingegangen. Die Erhebung und Auswertung wurde entsprechend des Konzepts der Gestaltanalyse nach Prof. Wilhelm Salber vorgenommen.

Auf den Punkt gebracht: Was ist dabei herausgekommen?

Was wir gefunden haben: „Gesundheit“ finden alle wichtig, aber wenn von Gesundheit gesprochen wird, ist ganz Unterschiedliches gemeint. Es gibt verschiedene Gesundheits*moti*ve bzw. Bilder. Im Kern sind es zwei: Gesundheit im Sinne von *Leistungskraft* und Gesundheit im Sinne von *Lebendigkeit*. Dies sind nun nicht einfach verschiedene Begriffe, sondern ganz wesenhaft unterschiedliche Konzepte. Gesundheit im Sinne von Leistungskraft ist eine Entität, eine eigenständige Größe, die wir uns gegenüberstellen, um darauf Zugriff zu nehmen, sie zu modellieren und sie – soweit es geht – beherrschbar zu machen. Es ist eine Gesundheit, die wir „haben“ und steigern, optimieren wollen. Gesundheit im Sinne von Lebendigkeit hingegen ist eine Erlebensqualität, die sich nicht isolieren lässt, sondern sich in Beziehung, im Verbunden-Sein, im organischen Bezug zu einem größeren Ganzen entfaltet (einem gemeinsamen Werk, einer Gemeinschaft, der „Natur“...). Manche Interviewpartner sprachen von dem „gesunden Sein“. Das Ideal ist hier nicht das der Beherrschbarkeit, sondern eines von Resonanz, eine Qualität des lebendigen Schwingens. Das klingt zunächst vielleicht abgehoben, ist aber ganz praktisch relevant: Je nachdem, welches Gesundheitsmotiv mich leitet, legen sich ganz andere (Be-) Handlungsformen nahe und richtet sich mein betriebliches Handeln anders aus.

Wo und wie zeigen sich diese Unterschiede in der Praxis?

Die benannten Gesundheitsmotive sind wenig bewusst und jedenfalls kaum reflektiert - gleichwohl sind sie wirksam. Wir haben in unserer Studie typische Strategien des Betrieblichen Gesundheitsmanagements herausgearbeitet, die das eine oder andere Bild von Gesundheit mehr in den Vordergrund rücken und in unterschiedlichen Facetten ausgestalten. Hier als Beispiele: Ein Strategie haben wir „*sanktionierende Ordnung*“ genannt: Das Unternehmen erhebt mit ihr einen klaren Anspruch auf Gesundheit im Sinne von Leistungskraft und sucht möglichst direkten Zugriff auf diese Ressource. Dazu gehören in der Praxis z.B. Gesundheitsprämien oder Bonusprogramme für gesundheitsorientiertes Verhalten, aber auch Rückkehrgespräche reihen sich erlebensmäßig ein in die sanktionierende Logik. Eine weitere Strategie, die ebenfalls die Leistungskraft in den Vordergrund rückt, aber auf mehr werbende, verführerische Art und Weise, ist die „*spielerische Animation*“: Hierhin gehört insbesondere das bunte Programm der Gesundheitsförderung, das im Übrigen ganz unterschiedlich eng oder weit gefasst sein kann: Man muss nicht nur an die Rückenschule und den Fitnesskurs denken – der Betriebschor kann ebenso dazu gehören. Ein anderer Typus, der sich primär dem Motiv der Lebendigkeit verpflichtet, ist der der „*befähigenden Ermöglichung*“. Hier ist Gesundheit kein separates Handlungsfeld, sondern eine Perspektive auf das alltägliche Handeln: Wie geht es uns mit dem, was wir tun? Gibt es Spannungen, die es zu bearbeiten gilt? Die „befähigende Ermöglichung“ entwickelt Strukturen, Prozesse und Praktiken, die diese Fragen behandeln können.

Insgesamt haben wir fünf solcher typischen Strategien gefunden, die „familiäre Fürsorge“ und die „institutionalisierte Entwicklung“ gehören auch noch dazu.

Wie lässt sich diese Betrachtungsweise praktisch nutzen?

An der Beschreibung der Strategien merkt man schon, dass es nicht einfach darum geht, was man auf Maßnahmenebene tun kann. Es entsteht etwas gestalthaft Anderes, je nachdem, welches Gesundheitsmotiv das Handeln vorrangig leitet. Wir fügen dem Thema BGM gegenüber den üblichen Sortierungen (Verhalten und Verhältnisse, Prävention und Intervention...) eine zusätzliche Dimension hinzu, eben die *Motivdimension*. Mit ihr wird gegriffen, worum es einem Unternehmen mit der Gesundheit geht und wie das Bild von Gesundheit in der Organisationskultur ankert. Erst von da aus lässt sich sinnvoll bestimmen, was auf dem Feld BGM zu tun ist.

Am Anfang aller Überlegungen zu Gesundheitsangeboten im Betrieb stehen die Fragen: Welches Gesundheitsmotiv steht uns nahe? Welches Recht billigen wir dem jeweils anderen Motiv zu? Und welche Strategien passen zu uns? Diese Fragen leiten uns auch bei unserem Beratungsangebot, dem *Insight Workshop „Betriebliches Gesundheitsmanagement“*, den wir mit Great Place to Work® gemeinsam entwickelt haben: ein kompaktes Beratungsformat, das die Erkenntnisse der Studie, den Best Practice-Fundus von GPTW und die organisationskulturellen Motive des Unternehmens zusammenbringt.

Abschließend: Wie erklären die Studienergebnisse die eingangs zitierte Diskrepanz, dass Mitarbeitende die Gesundheitsangebote des Unternehmens zwar wohlwollend zur Kenntnis nehmen, sie aber häufig nicht nutzen?

Das lässt sich auf verschiedenen Ebenen beantworten. Einmal ganz platt: Warum sollte es in der betrieblichen Praxis anders sein als anderswo? Die Anzahl bestehender, aber nicht-aktiver Fitnessstudioverträge spricht doch Bände – Gesundheit will man, die Mühen, die mit ihr verbunden sind, weniger. Da wird es immer eine Lücke geben. Zum zweiten zeigt die Studie aber, dass hier auch noch psychologisch Tiefgründigeres eine Rolle spielt: Gesundheit im Sinne von Leistungskraft ist auch: ein Machtfaktor. Sie ist eine Ressource, über die, wenn man die Dualität Unternehmen – Mitarbeitende zugrunde legt, die Mitarbeitenden die Hoheit haben. Und diese Hoheit lassen sie sich nicht abkaufen. Mitarbeitende nehmen die Bemühungen der Unternehmen als Ausweis der Fürsorge gerne auf und nutzen, was ihnen dienlich erscheint. Wenn sie sich allerdings ausschließlich als Ressource adressiert sehen, wittern sie den Versuch der Bemächtigung und entwickeln alle bewussten und unbewussten Formen der Abwehr.

Kontakt

Den ausführlichen Bericht zur Studie erhalten Sie gerne von uns – wir freuen uns über Ihre Kontaktaufnahme.

SolutionStudio
Praxis für Arbeitspsychologie
Dipl.-Psych. Kristine Dahlhaus
Krieler Straße 82
50935 Köln
t +49 221 4234 8798
m +49 172 2164 651
e kd@solutionstudio.de
www.solutionstudio.de

volver-beratung
Arbeit | Psychologie | Gesundheit
Dipl.-Psych. Maria Heuvelmann
Poststraße 15
50321 Brühl
t +49 2232 417941
m +49 172 7029878
e heuvelmann@volver-beratung.de
www.volver-beratung.de

Kristine Dahlhaus und Maria Heuvelmann sind auch als assoziierte Senior Beraterinnen mit Great Place to Work® Deutschland verbunden und ebenso auf diesem Wege ansprechbar:

Great Place to Work® Deutschland
Hardefuststraße 7
50677 Köln, Deutschland
T: + 49 221 93 33 5 - 0
F: + 49 221 93 33 5 - 100
E: kdahlhaus@greatplacetowork.de; m.heuvelmann@greatplacetowork.de
www.greatplacetowork.de

01/2018 KD/MHv