

Ursula Scarimbolo

BGF in österreichischen Klein- und Mittelbetrieben

In Österreich ist die betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) hoch professionalisiert, gut vernetzt und staatlich förderbar. Gute und ausreichende Unterstützung für die Betriebe ist also grundsätzlich vorhanden. Wird sie in der Praxis auch sinnvoll genutzt? Wie sieht die Praxis aus? Welche anderen Faktoren beeinflussen die Umsetzung der BGF in den Betrieben?

Ein paar Antworten darauf gibt im folgenden Artikel das Praxisbeispiel «Haus der Barmherzigkeit». Es wird ergänzt durch Interviews mit Multiplikatoren, die ihre Erfahrungen aus einer Vielzahl von Projekten darstellen. Aus dem Praxisbeispiel und den Erfahrungen der Multiplikatoren wird am Schluss des Artikels abgeleitet, was sich in der betrieblichen Praxis bewährt hat, wo die betriebliche Praxis sowie die Lehre und Forschung sich weiterentwickeln müsste und welche Wirkungen mit dem übergeordneten Unterstützungs- und Fördersystem der BGF in Österreich erzielt wurden.

Hoher Professionalisierungsgrad der BGF in Österreich

Die österreichische BGF-Landschaft ist geprägt durch die starke Präsenz des FGÖ Fonds Gesundes Österreich und dessen umfassende Projektdatenbank, zahlreichen Veranstaltungen, Info-Broschüren und Ausbildungen sowie Förderungen und das Online-Projektmanagement, wobei BGF nur ein Teilgebiet des FGÖ darstellt. Die Betriebe sind deshalb, auch wenn sie nicht den Förderweg gehen, beeinflusst durch die vom BGF-Kreislauf, der BGF-Charta und den vom BGF-Gütesiegel vorgegebenen Qualitätskriterien.

Der FGÖ agiert massgeblich in Zusammenarbeit mit dem im Jahr 2000 gegründeten Österreichischen Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung, das wie die österreichische Kontaktstelle des Europäischen Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung (ENWHP) bei der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse (OÖGKK) angesiedelt ist.

Nebst diesen beiden Organisationen widmen sich nun auch Fachzeitschriften, die Krankenkassen, Pensions- und Unfallversicherungsanstalten, der Arbeitsmarktservice, die Wirtschaftskammer und die Kammer für Arbeiter und Angestellte usw. der BGF. Sie bieten zahlreiche ausserordentlich gut besuchte Weiterbildungen und Info-Events an, wie z. B. zum derzeitigen Schwerpunktthema «psychische Gesundheit», die europaweite Kampagne «Work. In Tune with Life. Move Europe.», getragen vom ENWHP bzw. in Österreich vom österreichischen BGF-Netzwerk. Die BGF-Themen sowie die aufwändigen, meist kostenlosen Broschüren und Leitfäden ranken sich auch um Begriffe wie Lebensphasenorientierung, Generationenmanagement, altersngerechtes Arbeiten, «productive ageing», Stress, Mobbing, Burn-out, Wissensmanagement, Organisationsentwicklung usw. So z. B. die zwei vom FGÖ geförderten Projekte: die Erstellung von je einem Mobbing- bzw. Burn-out-Leitfäden.

Auch Forschungsinstitute wie FORBA, Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt oder das Ludwig Boltzmann Institute for Health Promotion Research widmen sich intensiv dem Thema.

Zahlreiche Auszeichnungen fungieren als Anreiz, Massnahmen für die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der eigenen Mitarbeitenden durchzuführen. Corporate Social Responsibility eignet sich hervorragend als Image- und Marketinginstrument sowie für das Employer Branding (Stärkung der Arbeitgebermarke). Beispiele solcher Auszeichnungen sind: BGF-Gütesiegel, NESTOR GOLD, Model of good Practice, Best of Wirtschaft, familienfreundlichster Betrieb, Gesundheitspreis, Vorsorgepreis, Aufnahme in Netzwerke und Qualifizierungsverbunde usw.

Betriebe haben die Möglichkeit bei den regionalen Krankenkassen um je nach Bundesland abweichende Unterstützung durch Beratung und Begleitung (z. B. Moderatoren für die Gesundheitszirkel) anzusuchen oder ihr BGF-Projekt über den Online-Projektguide beim FGÖ zwecks Förderung einzureichen. Dafür müssen umfassende, bis ins letzte Detail geplante und auskalkulierte Projektunterlagen eingereicht werden. Für Modellprojekte

treten die Förderinstitute an die Betriebe heran, um sie zur Projektteilnahme einzuladen oder sie werden im Rahmen von Marketingaktionen auf die Möglichkeit hingewiesen, sich für ein Projekt zu bewerben, wobei die «Auserwählten» nach bestimmten Kriterien zum Zug kommen.

Bei geförderten Projekten werden die zum BGF-Kreislauf gehörenden Instrumente eingesetzt: Bildung Steuergruppe, Kick-off, IST-Analyse, Information der Mitarbeitenden, Massnahmenplanung und -umsetzung, Evaluation. Für die Analyse werden entweder selbst generierte Mitarbeiterfragebogen oder standardisierte Fragebogen, z. B. SALSA- (Salutogenetische Subjektive Arbeitsanalyse), IMPULS-Test- oder Work-Ability-Index-(WAI)-Fragebogen verwendet. Zur Analysevertiefung kommen meist Gesundheitszirkel, themenspezifische Fokusgruppen, vertiefende Interviews, ab-c Arbeitsbewältigungscoaching® (mit WAI/ABI), anerkennender Erfahrungsaustausch zur Anwendung.

Für die Betriebe gibt es also eine Fülle von bewusstseinsbildenden Massnahmen und Modellprojekten, bei denen jedoch immer nur ein paar ausgewählte Betriebe zum Zug kommen. Erstaunlich ist die geringe Anzahl an BGF-zertifizierten Betrieben bzw. an Betrieben, die die BGF-Charta unterschrieben haben.

BGF-Zertifizierungen und Unternehmensgrössen

138 Betriebe in Österreich haben seit 2005 das Gütesiegel für 3 Jahre verliehen bekommen, davon über 40 Betriebe zum zweiten Mal. 6 Betriebe haben das Gütesiegel nach den 3 Jahren (noch) nicht wieder beantragt:

Anzahl Mitarbeitende	Anzahl Betriebe	Mitarbeitende Total
1– 9	1	9
10– 49	26	695
50–249	39	4'974
ab 250	72	119'949
Gesamt	138	125'627

421 Betriebe mit 210'132 Beschäftigten von insgesamt 299'195 Betrieben mit 2'225'211 Beschäftigten in Österreich haben die BGF-Charta unterschrieben.

In einer von der OÖGKK realisierten österreichweiten Bedarfsanalyse (1/2010) zu gesundheitsbezogenen Massnahmen für Klein- und Kleinstbetriebe wurden durchgeführte Gesundheitsmassnahmen bei Betrieben zwischen 3 und 50 Mitarbeitenden erhoben. 60,2 % dieser Betriebe führten solche Massnahmen durch und zeigten grosses Interesse am Thema. Die bisherigen Interventionen dürften daher erfolgreich gewesen sein. Die Investitionen betrafen vorwiegend verhältnisorientierte Massnahmen (bauliche Massnahmen, Arbeitsorganisation, Förderung des Betriebsklimas, Führungskräftebildungen, ...) sowie Arbeitsschutz und lebensstilorientierte Verhaltensinterventionen.

Der Tenor in jenen restlichen 40 % der Betriebe ohne gesundheitsfördernde Massnahmen ergab mehrheitlich, dass diesbezüglich kein Bedarf bestünde, weiters, dass Gesundheit in der Eigenverantwortung der Mitarbeitenden liege und der Betrieb strukturell hinsichtlich fördernder Massnahmen beschränkt sei. Hier zeigt sich ein Mangel an Präventionsbewusstsein und Information. Eventuell sind auch die Angebote für Betriebe unter 10 Mitarbeitenden mit hohem Anteil an Aussendienst- bzw. Teilzeitbeschäftigten nur unzureichend umsetzbar.

Wie die Praxis aussieht, wird nachstehend anhand von einem Praxisbeispiel dargestellt.

Praxisbeispiel «Haus der Barmherzigkeit»

Das gemeinnützige Institut «Haus der Barmherzigkeit» ist derzeit als einer von 22 Pilotbetrieben aus 8 Branchen Teilnehmer an dem von der Allg. Unfallversicherungsanstalt AUVA und der Pensionsversicherungsanstalt PVA initiierten, geförderten und begleiteten BGF-Programm «Fit für die Zukunft – Arbeitsfähigkeit erhalten».

Fit für die Zukunft – Arbeitsfähigkeit erhalten

Mit dem WAI (Work Ability Index) wurde eine Möglichkeit geschaffen, Betriebe und Mitarbeitende bei ihrer Arbeitsbewältigungsfähigkeit zu unterstützen. Der WAI beruht auf anerkannten Forschungsergebnissen von Arbeitswissenschaftlern unterschiedlicher Fachgebiete. In den 80er-Jahren in Finnland entwickelt, hat sich dieses Instrument weltweit bewährt, so auch in Österreich, wo der WAI oft unter dem deutschen Namen «Ar-

beitsbewältigungsindex» (ABI) angewandt wird. Die Weiterentwicklung des WAI zum Arbeitsbewältigungsindex Plus™ durch die AUVA und PVA – im Rahmen des Programms «Fit für die Zukunft – Arbeitsfähigkeit erhalten» basiert auf dem Modell «Haus der Arbeitsfähigkeit» und wird von Prof. Juhani Ilmarinen supervidiert.

Unter dreimaliger Anwendung des Arbeitsbewältigungsindex Plus™ (ABI-Plus) werden Interventionen und Massnahmen zur Unterstützung der Arbeitsfähigkeit in den Betrieben getestet und evaluiert.

Die 22 Pilotbetriebe repräsentieren eine breite Palette von Branchen der österreichischen Wirtschaft: Bau, Eisen und Metall, Beherbergungs- und Gaststättewesen, Reinigung und Entsorgung, Verkehr, Gesundheit und die Post. Sie sind für 4 Jahre Partner im Programm mit dem auf der folgenden Seite dargestellten Projektablauf.

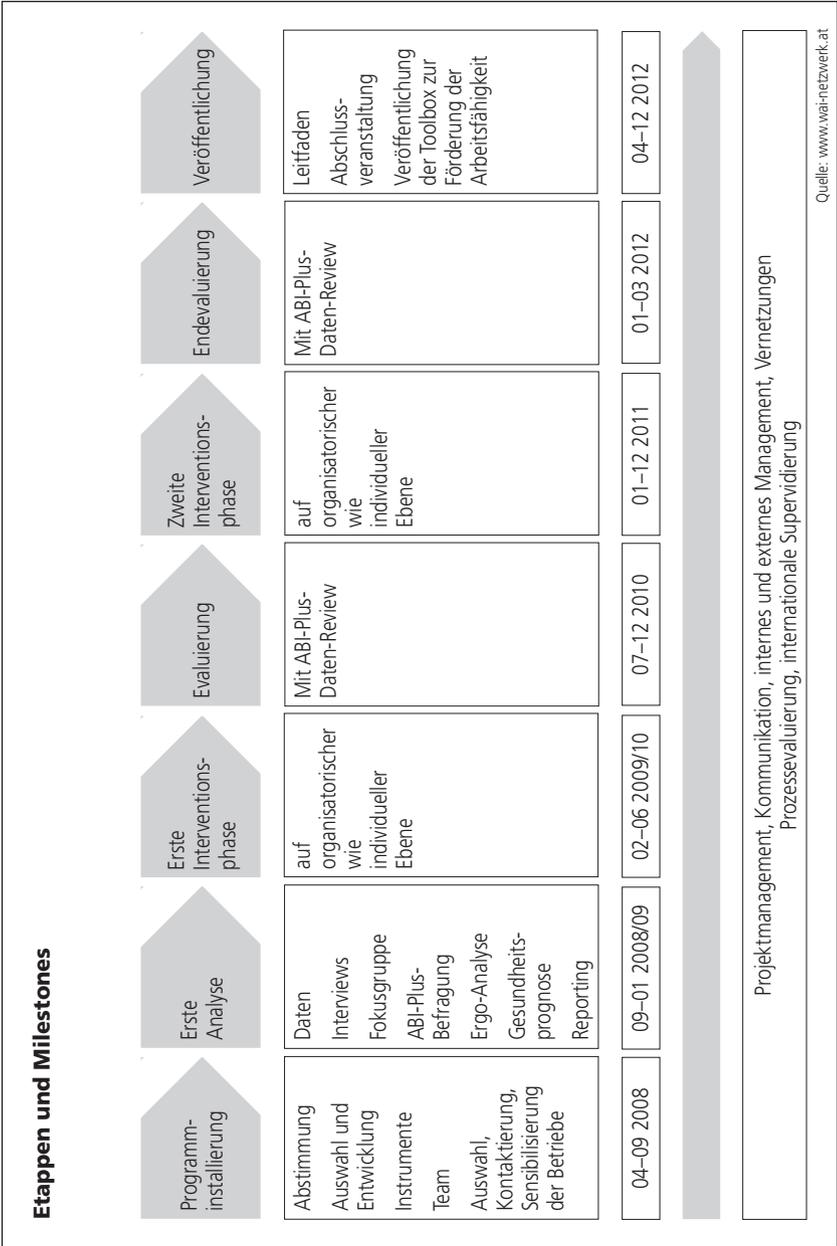
In den Betrieben wurde im Rahmen eines standardisierten IST-Analyse-Prozesses die Behinderung bzw. Förderung von Arbeitsfähigkeit erhoben, unter Einsatz der Instrumente ABI-Plus, Ergonomie-Analyse, Altersstruktur-auswertung, Fokusgruppen zu speziellen Themen und Arbeitsbewältigungs-Coaching. Dabei wurden rund 7600 ABI-Plus-Daten erhoben. Auf Basis der Erkenntnisse dieser Analyse hat die Unternehmens-Projektsteuergruppe mit rund 13 Arbeitsfähigkeitsexperten Massnahmen zu Wiederherstellung, Erhalt oder Förderung von Arbeitsfähigkeit auf der organisationalen wie individuellen Ebene entwickelt.

Die Standard-Interventionen für alle Betriebe beinhalten diese Schritte:

- Schulung von operativen Führungskräften zur Unterstützung von Arbeitsbewältigung unter Berücksichtigung des Ansatzes von wertschätzender Führung.
- Schulung der Präventivdienste in Arbeitsbewältigung, v. a. des betriebsärztlichen und arbeitspsychologischen Bereichs (z. B. in Arbeitsbewältigungs-Coaching).

Die betriebspezifischen Interventionen setzen bei Unternehmenskultur, Strukturen, Abläufen und am individuellen Verhalten an:

- Baufit – körpergerechtes Arbeiten in Bauunternehmen
 - Ergonomietrainings – quer durch alle Branchen
 - Einführung altersgerechter Mitarbeitergespräche unter Integration des Themas Arbeitsfähigkeit
-



- Schulung von Multiplikatoren zum altersgerechten Arbeiten bei Montage und im Baubereich (bspw. Poliercoaching)
- Trainings zum Umgang mit schwierigen emotionalen Situationen und belastenden Kontakten, v. a. in der Gesundheitsbranche
- Entwicklung von Modellen der Mikro- und Regenerations-Pausen
- Erhöhung der Sichtbarkeit von spezifischen Zielgruppen, z. B. von Reinigungskräften oder Stubenmädchen, zur Verbesserung des Images dieser Berufsgruppen innerhalb der Betriebe
- Hebung des Selbstwertes, z. B. im Reinigungsbereich durch Schulung über die Bedeutung von Hygiene
- Entwicklung von lateralen Karrieremodellen und Perspektivenentwicklung über die gesamte Berufsdauer
- Umbau von Sozialräumen

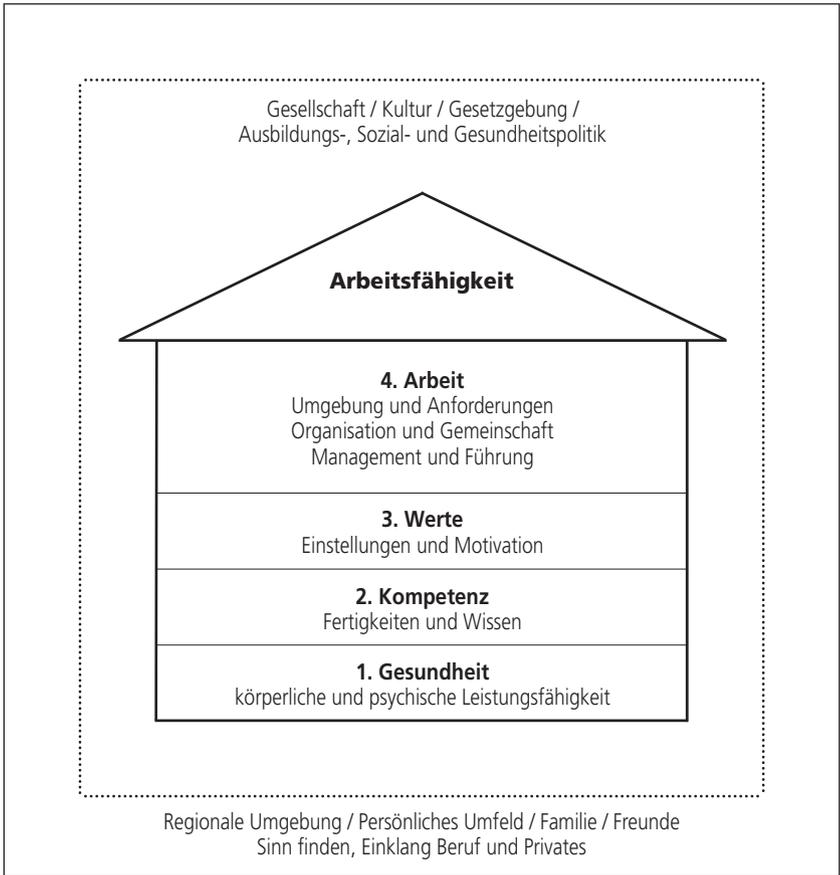
Die Wirksamkeit der Interventionen wird im Laufe des Projekts zweimal evaluiert, um gegebenenfalls Kurskorrekturen bei den Massnahmen vorzunehmen. Der Beratungs- und Begleitungsprozess berücksichtigt Prinzipien wie Partizipation der Mitarbeitenden als Experten ihrer Arbeitswelt und die «lernende Organisation», d. h. Verankerung von Know-how im Betrieb und Verbreitung dieses über interne Multiplikatoren. In den «Future Circles» treten Berater/-innen und betriebliche Akteure in einen strukturierten Erfahrungsaustausch zu speziellen Themen und erhalten Berichte aus österreichischen und internationalen Projekten.

Im Programm «Fit für die Zukunft – Arbeitsfähigkeit erhalten» kommt das Modell «Haus der Arbeitsfähigkeit» von Prof. Ilmarinen zur Anwendung (siehe Darstellung auf der folgenden Seite).

Bei diesem Modell wird davon ausgegangen, dass für die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit Massnahmen auf allen 4 Ebenen (Gesundheit, Kompetenz, Werte und Arbeit) notwendig sind, die laut Ilmarinen zusammen das Haus der Arbeitsfähigkeit ergeben.

- Die Ebene Arbeit betrifft die Verhältnisse in der Organisation, d. h. die Arbeitsbedingungen.
 - Die Ebenen Gesundheit, Kompetenz, Werte betreffen das Verhalten der Mitarbeitenden und deren individuelle Ressourcen.
-

Das Modell «Haus der Arbeitsfähigkeit»



Massnahmen sind dann am wirksamsten, wenn sie sowohl bei den Verhältnissen als auch beim Verhalten ansetzen. Arbeitsfähigkeit ist somit die Balance zwischen persönlichen Ressourcen und altersgerechten oder generationengerechten Arbeitsbedingungen. Es ist die Summe jener Faktoren, die eine Person in einer bestimmten Situation in die Lage versetzen, die Aufgaben erfolgreich zu bewältigen. Gebraucht werden hier auch neue Konzepte und Einstellungen hinsichtlich der Zusammenarbeit zwischen Führungskräften und Mitarbeitenden.

Die Umsetzung im «Haus der Barmherzigkeit»

Die Organisation «Haus der Barmherzigkeit» betreut mit ca. 1100 Mitarbeitenden in 4 Pflegekrankenhäusern bzw. -heimen sowie 13 Wohngemeinschaften rund 1000 geriatrische Patienten und jüngere Klienten mit Mehrfachbehinderungen. Die Mitarbeitenden sind hohen psychischen und physischen Belastungen ausgesetzt und der Betrieb ist mit Langzeitkrankenständen konfrontiert.

Mag.a Katharina Schuldner ist Personalentwicklerin im «Haus der Barmherzigkeit», wo sie im Rahmen des operativen Kernteams die Projektleitung des BGF-Projekts inne hat. Der Betrieb ist derzeit in der Umsetzungsphase.

In der ersten Projektphase wurde als Kick-off allen Mitarbeitenden Sensibilisierungs-Workshops zum Thema «Was ist Arbeitsbewältigungsfähigkeit» angeboten, berichtet Frau Schuldner. Standortbezogen gab es je zwei Termine in einer günstigen Zeit zwischen 13–15 Uhr. Geachtet wurde darauf, dass alle Berufsgruppen vertreten waren, mit dem Auftrag, die Informationen in den Betrieb zu tragen. Ein Viertel aller Mitarbeitenden nahm an diesen Workshops teil. Der Rest der Informationsverbreitung lief über Vernetzungsmedien wie interne Zeitung, Artikel in der Mitarbeiterzeitung, Jour Fixe, Teammeetings sowie durch die Stationsleitung, die Pflegedienstleiter, den Verwaltungsdirektor und die Führungskräfte, die auch die Workshops besucht hatten. Dieses insgesamt sehr aufwändige interne Marketing war am intensivsten in den sechs Sensibilisierungsmonaten.

Frau Schuldner unterstreicht, dass die Führung eindeutig hinter dem Projekt stehe, denn das «Haus der Barmherzigkeit» widme sich schon seit einigen Jahre dem Thema «ältere Arbeitnehmer/-innen im Betrieb» als strategische Aufgabe der speziell dafür geschulten Führung. Die psychische und physische Belastung der Mitarbeitenden sei ansteigend. Es gab daher vor dem Projekt bereits Gesundheitstage und Fitnesscenter-Angebote, jedoch ohne einheitliches Konzept, weil dafür die Ressourcen fehlten. Auch aufgrund der Betreuung von geriatrischen Patienten gibt es im Haus viel Wissen zum Thema Alter, wobei es jedoch immer um die Bewohner/-innen ging. Für die Mitarbeitenden war es daher neu, sich damit auseinanderzusetzen, dass auch sie altern und wie sie dabei arbeitsfähig bleiben können.

Beim Projekt war es besonders wichtig, das Thema BGF, den Stand des Projekts und der Massnahmenumsetzung ständig aktiv durch regelmäßige Berichte in der Mitarbeiterzeitung und durch Info-Veranstaltungen im Betrieb präsent zu halten, die Mitarbeitenden einzubeziehen und am Stand der Dinge teilhaben zu lassen. Besonders geachtet wurde auf die Transparenz in der Übergangsphase zwischen Analyse und Umsetzung. Weiters war notwendig, immer wieder Kernteamtreffen einzuberufen, am Projektmanagement zu feilen und zu dokumentieren, was wann passierte. Das Kernteam war mit einer riesigen Masse an Ergebnissen aus Mitarbeiter-Fragebogen, vertiefenden Interviews und thematischen Fokusgruppen konfrontiert. Es musste sich mit der Frage auseinandersetzen, wie die Ergebnisse auszuwerten und für die Präsentation an die Steuergruppe themenspezifisch aussagekräftig zu strukturieren und aufzubereiten seien. Durch die Steuergruppe erfolgte dann die Freigabe der Ergebnisse für die Präsentation an die Mitarbeitenden und in weiterer Folge die Freigabe der vom Kernteam erarbeiteten Massnahmen.

Erstaunlicherweise wurden alle vom Kernteam erarbeiteten Massnahmen von der Steuergruppe genehmigt. Vorstellbar wären Vorbehalte bzw. Ängste der Führung gewesen, wenn im Zuge des BGF-Projekts Veränderungen bei der Arbeitszeit in Verbindung mit einer totalen Umstrukturierung der Abläufe vorgeschlagen worden wäre. Zum Thema Arbeitszeit gab es jedoch ein vorbestehendes Projekt, das einen längeren Prozess erfordert hatte und nun in das BGF-Projekt integriert werden konnte. Im Arbeitszeitprojekt wurde festgestellt, dass 10-Stunden-Dienste hinsichtlich Konzentration und Leistungsfähigkeit zu lang und daher zu streichen seien. Ohne IST-Analyse wäre dies so realisiert worden. Die Analyse ergab allerdings den Wunsch einiger Mitarbeitenden nach der Beibehaltung der 10-Stunden-Dienste, um durchgehende Wochenenden freizuhaben. Dies betraf vor allem ausländische Arbeitskräfte, die öfter nach Hause fahren wollten. Deshalb wurden diese Langdienste wieder geöffnet und werden nun auf einigen Stationen von manchen Mitarbeitenden praktiziert. Als Ergebnis stieg die Zufriedenheit der Mitarbeitenden, weil die Dienste individuell wählbar wurden. Eine erste diesbezügliche Evaluierung ergab positive Resultate, eine zweite Evaluierung ist noch ausständig.

Ein wichtiges Thema blieb dabei die Frage, wie gute Voraussetzungen für die Erhaltung der Leistungsfähigkeit geschaffen werden können. Hier

kam es zu einer Untersuchung der Tätigkeiten und der Verteilung der Arbeitslast sowie zur Entwicklung von Pausenkonzepten als Bedingung für lange Dienste. Für Gesundheit, gesundes Älterwerden und Arbeitsfähigkeit zu sorgen, ist eine strategische Aufgabe von Führung, deshalb sensibilisiert und schult das Haus der Barmherzigkeit Führungskräfte und achtet auf eine gute Durchmischung von verhaltens- und verhältnisorientierten Massnahmen.

Als besonders hilfreich empfand Frau Schuldner, dass die externe Beraterin sich regelmässig meldete, um zu fragen, «Wo steht ihr jetzt, wie geht es euch, was braucht ihr?» Diese Gespräche stellten für sie jeweils ein kurzes Time-out dar, das ihr ermöglichte, neutraler in der Metaposition auf den Stand der Dinge blicken zu können.

Schwierig, meinte Frau Schuldner, sei die Aufteilung des Betriebs und des Projekts auf mehrere Standorte gewesen. Folgende Fragen haben sich dabei aufgrund der Grösse und Komplexität gestellt:

1. Wie sollte man die Gruppen am besten koordinieren,
 - a) um allen die Möglichkeit zu geben, am Projekt teilzunehmen,
 - b) um alle auf den gleichen Informationsstand zu bringen,
 - c) um einzelne individuell zu betreuen und ihre persönlichen Bedürfnisse einzubeziehen?
2. Wo gibt es Themenbereiche, die sich überschneiden und wo, von wem werden sie koordiniert?
3. Wie ist der richtige Zeitpunkt für welche Handlung festzulegen?

Weil die IST-Analyse auf einer sehr breiten Basis angelegt war, ergaben sich daraus in der Massnahmenerarbeitung für alle Berufsgruppen eine Fülle von Ideen, die auf das Wesentlichste zu beschränken und in ein einheitliches Konzept zu verarbeiten waren, um eine struktur- und wahllose Umsetzung von Einzelmassnahmen zu vermeiden. Das Kernteam stellte sich ständig die Fragen, was welche Auswirkungen hat, was erreicht werden soll und welche positiven Effekte erwünscht werden. Für jede umzusetzende Massnahme wurde ein Pate oder eine Patin ernannt. Die Massnahmen wurden ganzheitlich ausgewogen erarbeitet im 4-Felder-Schema, gemäss den Elementen des «Hauses der Arbeitsfähigkeit». Folgende Massnahmen werden umgesetzt:

		Massnahmen – Ansätze	
ORGANISATION Verhältnisse	ER KR EH PK GF	PC QAb WFü QKü	
PERSON Verhalten	PN ES	IC SS sS1 sS2	QRe
	BELASTUNGS- Reduktion	RESSOURCEN- Aufbau	
ER	Vertiefende Ergonomieberatungen	IC	Interkulturelles Coaching Küche
KR	Kurzzeitregeneration	PN	Power Napping
EH	Ergonomieberatung Habit	ES	Ergonomieschulung für Patiententransport
PK	Praxistransfer Kinästhetik auf die Stationen	SS	Stressbewältigungsseminare
GF	Gesundheitsfolder	QRe	Fachschulung für Mitarbeitende Reinigung
PC	Zusätzliche PC-Arbeitsplätze im stationären Bereich	sS1	Umgang mit schwierigen Situationen beim Patiententransport
QAb	Qualifizierungsangebote Abteilungshelferinnen	sS2	Umgang mit schwierigen Situationen mit Angehörigen
QKü	Qualifizierungsangebote Küche		
WFü	Pilotseminar Wertschätzung und Arbeitsfähigkeit Führung		
		Quelle: «Fit für die Zukunft – Arbeitsfähigkeit erhalten» HdB, 2. Enquete Arbeitsfähigkeit, 26.11.2009	

Die Massnahmen zur Erhaltung und Verbesserung der Arbeitsfähigkeit wurden aufgrund der IST-Analyse erarbeitet. Strukturelle Änderungen und Änderungen der Abläufe im Betrieb wurden eher im zweiten Schritt vorgenommen, nachdem ersichtlich war, welche Anpassung der Struktur es für die erfolgreiche Umsetzung braucht. Allerdings wurden im Zuge des Projekts zeitgleich neue Rahmenbedingungen und Regelungen geschaffen, wie z. B. der Beschluss, Fitnessmassnahmen ausserhalb der Arbeitszeit anzusetzen. Die Projektleitung geht davon aus, dass vor allem jene Massnahmen strukturelle Veränderungen nach sich ziehen werden, die die Verhältnisse in der Organisation betreffen, im Gegensatz zu Massnahmen, die auf das Verhalten der Mitarbeitenden abzielen.

In der untenstehenden Tabelle ist als erster Schritt die Massnahme ersichtlich, gefolgt vom zweiten Schritt, der dafür notwendigen strukturellen Anpassung im Betrieb.

Thema/Problem	1. Schritt Massnahme als Resultat der IST-Analyse	2. Schritt: Anpassung der Struktur	Bemerkung
Seminare	Durchführung Seminar Führung und Wertschätzung	Wie können die Inhalte strukturell in die Arbeit mit Führungskräften aufgenommen werden?	
Belastungsreduktion	Schulung Reinigung: wie gefährliche Mittel besser verwendet werden	Derzeit keine strukturellen Anpassungen notwendig	
Ergonomie	Praxistransfer des Ergonomie-Konzepts: Schulung für Transport- und Küchen-Mitarbeitende für ergonomische Haltung beim Tragen	Wo ist ergonomische Ergonomie-Umgestaltung nötig? Bei Arbeitsabläufen wurden 5 unnötige Wege beim Heben der Kisten erkannt; wie kann die An-/Auslieferung ohne diese 5 Wege gestaltet werden?	Betrieb ist ISO-zertifiziert; der Ergonomie-Prozess wurde auch im ISO-Prozessablauf adaptiert
Pausengestaltung	Power-Napping-Raum	Durch welche Reorganisation, Pausenregelung usw. ermöglichen Führungskräfte die Nutzung des Power Nappings?	
patientennahe Dokumentation	mehr PC-Arbeitsplätze, eigener Bereich im Gang mit einer Ergonomin geplant; evtl. mobile Geräte geplant	Prozessablauf ändert sich, Patientendaten werden gleich nach jedem Patienten eingegeben	

Als zeitliche Ressourcen waren über 2000 Stunden von Mitarbeitenden für die Projektteilnahme, Koordination und Organisation geschätzt worden. Das Haus ist mit Projekten und dem damit verbundenen Zeitaufwand

vertraut, viele Mitarbeitende sind bereits in verschiedene Projekte eingebunden und das BGF-Projekt war für die teilnehmenden Mitarbeitenden Teil ihrer Arbeit. Es mussten auch öfters Dienstwechsel für Mitarbeitende beantragt werden, die an Gruppen teilnehmen wollten. Frau Schuldner betonte, dass natürlich parallel das Aufwand-Controlling laufe, u. a. auch, um Massnahmen zu argumentieren, und um festzustellen, wer wie viele Stunden in welchem Projekt mitarbeitet.

Bezogen auf den Projektplan hat es laut Frau Schuldner grundsätzlich keine zeitlichen Verzögerungen gegeben, mit Ausnahme der Nachevaluierung, die zu früh geplant war und aufgrund der längeren Umsetzungsdauer um über sechs Monate verschoben wurde. Das geglückte Zeitmanagement führt sie auf die externe, massgeblich am Aufsetzen des Projektplans bzw. Projektmanagements beteiligte, Beratung zurück. Festgestellt wurde, dass Termine nicht kurzfristig vereinbart werden konnten, sondern zwei Monate im Voraus geplant werden mussten, vor allem bei interdisziplinären Teams aufgrund der zwei Monate im Voraus erstellten Dienstpläne.

Erfahrungen und Einsichten von BGF-Multiplikatoren

Das Praxisbeispiel aus dem Pflegebereich wird im Folgenden ergänzt mit Interviews mit BGF-Multiplikatoren. Sie verfügen über Erfahrungen aus einer Vielzahl von Projekten und werden aufzeigen, was sich in der betrieblichen Praxis bisher bewährt hat und wo Schwachstellen und Stolpersteine sind. Als zentralen Wirkfaktor betont Dr. Klaus Ropin, Gesundheitsreferent mit Schwerpunkt BGF im FGÖ, die Rolle der Geschäftsleitung und der Führungskräfte. Seit 2008 werde der Faktor Führung im Arbeitsprogramm des FGÖ als Priorität aufgeführt und mit speziellen Projekten bedacht. Bewährt habe sich, dass die Unternehmensführung bewusst Ressourcen wie Zeit, Personal, Logistik für das Projekt freigebe. Wichtig sei es, eine gemeinsame Sprache zwischen Unternehmensleitung und der Steuergruppe zu entwickeln und das Know-how zusammenzutragen, damit die Führungskräfte und Steuergruppe genau wissen, was Thema sei und hinter der Projektleitung stünden. Es gelte eine Projektidentität entstehen zu lassen und viel über das Projekt zu reden. Eine Sensibilisierung, die durchaus je nach Betriebsgrösse eine Vorlaufzeit von sechs Monaten bis zu einem Jahr vor Projektstart bedeuten könne. Sei das Projekt nicht aktiv

von der Geschäftsleitung gewollt, sondern nur «zugelassen», werde BGF immer hintangestellt und teilweise verdeckt betrieben, sagte Dr. Ropin.

Weitere Erfolgsfaktoren seien:

- ein internes Projektmarketing, das das Projekt elegant, «glatt» macht.
- die Nutzung des kostenlosen FGÖ-Projektleitfadens – ein Online-Projektmanagement, in dem laufend «gespielt» wird, um es stetig mit Inhalten zu befüllen.
- die Festlegung von Meilensteinen, das Zulassen von (nicht zu langen) Pausen im Projektmanagement, um das Projekt dann wieder mit Inhalten zu füllen.
- neben dem Projektleitenden eine Stellvertretung einzusetzen, da der übliche «Kümmerer» zu persönlicher Überlastung tendiert und Burn-out gefährdet ist und bei einem Krankenstand Löcher von sechs bis neun Monaten entstehen können.
- das Projekt am Laufen zu halten, hänge von Energie und Können der Projektleitung ab; sinnvoll sei ein Mitarbeiter mit Projektmanagement-Kenntnissen, der möglichst wenig «emotionalisiert», dieser komme häufig aus dem Personalmanagement.
- Leiter, Betriebsrat, Finanzvorstand in der Steuergruppe zwecks Mitgestaltung und effizienter Zuweisung finanzieller Mittel einzusetzen.
- die Auseinandersetzung der Geschäftsleitung und Führungskräfte mit der eigenen Gesundheit.

Für die Erhaltung der eigenen Arbeitsfähigkeit und jener der Belegschaft müssen sich Führungskräfte persönlich mit Themen auseinandersetzen wie Biorhythmen, Kurzpausengestaltung, Grenzen fühlen, Bewusstsein zulassen, falsch verstandene Schwäche, Paradigmenwechsel aller Art, Wertschätzung, biopsychosoziale Aspekte, alternsgerechte Arbeitsgestaltung, gesundheitsförderndes Führen. So müssen sie in manchen Betrieben auf Urlaub gehen, um den Mitarbeitenden Gesundheit und Erholungsphasen als gutes Beispiel vorzuleben. Führungskräfte profitieren durchaus selbst davon. So betont Ilmarinen immer wieder die Vorteile guten Führens für die Führungskräfte, die eine geringere Mortalität aufweisen, ihr Pensionsalter besser erreichen und dadurch eine befriedigendere Pension hätten.

Führungskräfte-schulungen von zwei Tagen sind nur wirksam, wenn sie gefolgt sind von weiteren Führungskräfte-Schulungen mit Selbstreflexi-

on, der Verankerung neuer Instrumente und weiterer Bewusstseinsarbeit im Hinblick auf die Bedeutung der Unternehmens- und Führungskultur. Dementsprechend hinderlich ist ein gewisser «Nebel im Betrieb», der entsteht, wenn Führungskräfte manches nicht wahrhaben wollen und z. B. die negativen Rückmeldungen zur Führungsqualität aus der Mitarbeiterbefragung umgedeutet oder abgetan werden.

Projekte würden weiters an mangelnder Anschlussfähigkeit scheitern, wenn sie nicht sensibel und unternehmensverträglich seien, an der Überfrachtung der Mitarbeitenden mit Befragungen, an zu vollen / zu leeren Auftragsbüchern, an zu kurzer Planung, an Schnellschussprojekten, an Aktionismus ohne BGF-Kreislauf oder wenn BGF nur als Apfeltage abgetan würden. Projekte seien gefährdet, wenn sich der Betrieb in einer Restrukturierungsphase befindet (der GF gerade gewechselt wurde oder bei Betriebskämpfen, -käufen, -fusionen), hier gebe es Zeitpunkte, wo man 2–3 Monate nichts mehr vom Betrieb höre.

Trotz vieler BGF-Anfragen letzten Herbst/Winter, zeigten viele Betriebe derzeit kein Interesse, sich mit der generationengerechten Arbeitswelt sowie dem demografischen Wandel und der Alterungsthematik bei der Belegschaft konkret auseinanderzusetzen. Dies obwohl es in Österreich seit 2005 mehr Menschen über als unter 40 Jahren gibt. Ebenfalls oft nicht bewusst sei in den Betrieben, dass durch nicht gelebtes Wissensmanagement Erfahrungswissen verloren gehe, das z. B. mit Tandemmodellen und Mentoringssystemen gut gesichert werden könnte.

Erste Eindrücke aus einem BGF-Evaluationsprojekt

Am Ludwig Boltzmann Institute for Health Promotion Research arbeitet Frau Dr. Karin Waldherr an einer Nachhaltigkeitsstudie für den FGÖ. Sie evaluiert die etwa 100 seit 2005 durch den FGÖ geförderten und abgeschlossenen BGF-Projekte mit BGF-Kreislauf. In die Analyse einbezogen werden ebenfalls die Gruppe von 12 Betrieben aus dem WEG-Modellprojekt (Wirtschaftlicher Erfolgsfaktor Gesundheit 2003–06).

Die Forschungsergebnisse werden erst im Herbst 2010 ausgewertet und veröffentlicht. Deshalb sind im Folgenden die persönlichen Eindrücke von Frau Waldherr aus dieser und anderen Evaluationen wiedergegeben:

Im Rahmen der Evaluation wurden die Projektleiter/-innen des WEG-Projekts telefonisch befragt, wie es nach Ende der externen Betreuung und Förderung in den Betrieben weiterging und was selbstständig weiterbetrieben wurde. Mit einem Fragebogen wurde bei den Mitarbeitenden erhoben, was sie von den während des Projekts initiierten Massnahmen auch danach noch weiter verspüren. Für die KMUs scheint es schwieriger zu sein, die Projekte nachhaltig weiterzuführen, grössere Betriebe dagegen sind gewohnter Projekte durchzuführen und können dabei auf eine besser ausgebaute Infrastruktur zurückgreifen.

Die Dokumentation während des Projekts wurde teils von den externen Evaluationsbeauftragten geführt. Danach wurden interne Mitarbeitende abgestellt, die Projektdokumentation weiter zu pflegen, was als zeitlich belastend empfunden wurde. Nur ein bis zwei der Betriebe dokumentierten auch nach Projektende systematisch die weiteren Schritte. Die anderen haben nicht mehr genau aufgeschrieben, was sie weiter gemacht hatten. Nach Aussagen der Projektkoordinatoren wird BGF nach Ende des begleiteten Projekts in auffallend wenigen Betrieben nachhaltig weiterverfolgt. Dabei handelte es sich durchwegs um Betriebe mit über 40 Mitarbeitenden, die in der Lage waren, auf Veränderungen zu reagieren und neue Massnahmen zu entwickeln.

Die kleineren Betriebe mit weniger als 40 Mitarbeitenden haben die während des Projekts eingeleiteten Massnahmen weitergeführt, damit waren diese Massnahmen auch über das Projektende hinaus wirksam. Sie waren jedoch nicht fähig, selber etwas weiterzuentwickeln. Die internen Projektleiter gaben als Grund zu wenig Zeit an. Bereits am Ende des Projekts sagten sie, sie glaubten nicht, ohne Unterstützung weitermachen zu können. Dies vermutlich wegen unzureichender Projektmanagementenerfahrung. Hilfreich wäre der weitere Austausch mit den anderen Betrieben gewesen.

Die Betriebe, die das Projekt weiterbetreiben konnten, hatten alle ein dokumentiertes und zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem, in das sie die Gesundheitsförderung integrierten. Die BGF braucht also einen Rahmen und Strukturen, damit das Thema nicht schwimmt, und geordnete Abläufe, die es am Leben erhalten.

Die Mitarbeitenden waren BGF-Projekten gegenüber meist sehr positiv eingestellt. Als wesentlich stellte sich bei der Evaluation heraus, dass wenn die Führung offen oder verdeckt nicht hinter dem BGF-Projekt steht oder

es nur ein Lippenbekenntnis ist, das Scheitern fast programmiert ist. Die Führung beschwerte sich bei manchen Projekten, die Mitarbeitenden seien nicht motiviert mitzumachen: «Wir tun so viel, aber die Mitarbeitenden interessiert es nicht.» Die Mitarbeitenden dagegen meinten, «Na ja, wir wissen gar nicht so viel über das Projekt. Wir hatten zwar mal eine Informationsveranstaltung, bei der gesagt wurde, es gebe ein Projekt. Wir wissen aber nicht, was gemacht wird.» Werden Fragebogenergebnisse nicht bald rückgemeldet und dauert es sehr lange bis Massnahmen umgesetzt werden, vergessen die Mitarbeitenden das Projekt. Ohne ständige Information, was in welcher Gruppe passiert, welche Massnahmen entwickelt werden und um welche Inhalte es geht, bekommen die Mitarbeitenden oft nichts davon mit. Oder es sind nur wenige eingebunden und die anderen werden nicht informiert. Dies führt bei diesen zur Demotivation und wirft ein schlechtes Licht auf die Führung, da bei den Mitarbeitenden das Gefühl entsteht, es werde viel versprochen und dann passiere nichts. Dort, wo das BGF-Projekt nicht gut läuft, besteht oft ein reines Kommunikationsproblem. Weiters gibt es Fälle, wo die Führung kontraproduktive, nicht passende Massnahmen einsetzt und die Mitarbeitenden nicht mitmachen, weil keine Partizipationsmöglichkeit gegeben war. In stark hierarchischen Betrieben herrscht noch in manchen Köpfen die Überzeugung: «Ich weiss, was für die Mitarbeitenden gut ist.» Wenn die Steuergruppe bei Problemlösungen ansteht, kann dies das ganze Projekt blockieren. In solchen Situationen ist Moderation oder Coaching durch Berater/-innen sehr wichtig.

Bei einer Evaluation gab eine Führungskraft zu Protokoll: «Führungskräfte-schulung brauchen wir nicht, das hatten wir schon und wissen, was wir zu tun haben.» Für Führungskräfte, die schon lange in ihrer Position sind, ist es manchmal nicht leicht, ihre Art zu führen zu hinterfragen und sich zur Thematik «gesund führen» neu schulen zu lassen. Berater/-innen dürfen nicht als Lehrmeister auftreten, sondern sollten genauso partizipativ wie mit den Mitarbeitenden mit den Führungskräften die Thematik erarbeiten, damit sie BGF selbst leben, statt die Haltung einzunehmen: «Ich zahl jetzt etwas und damit ist es erledigt.» Den Mitarbeitenden muss aktiv gezeigt werden, wie wichtig der Führung das Thema ist.

Frau Waldherr fiel auf, wie wichtig es ist, dem Betrieb am Anfang genau zu sagen, welche Ressourcen nötig sind, wie viel Zeit für Gesundheitszirkel, Steuergruppe, Projektkoordination usw. gebraucht wird und dass es günstig

ist, so viel wie möglich in der Arbeitszeit abzuhalten. Die Betriebe müssen sich bewusst sein, dass die Mitarbeitenden eventuell teure Massnahmen vorschlagen und frustriert sein werden, wenn nichts davon finanziert werden kann. Manchmal entstand der Eindruck, dass die Führungsverantwortlichen glauben, Gesundheitsförderung bestünde aus einem Angebot von Wirbelsäulengymnastik, der Obstschüssel oder Wasserspendern, also relativ billigen und leicht umzusetzenden Massnahmen. Entsprechend gross war dann die Überraschung, wenn es aufwändiger wurde und ein stärkerer Eingriff nötig war, der viel teurer kam als erwartet. Unter Umständen müssen Strukturen verändert werden. Dies bewirkt Angst vor der Veränderung und kann zur Blockade führen. In kleineren Betrieben sind solche strukturellen Änderungen leichter zu realisieren.

Beim WEG-Projekt wurden die Schwierigkeiten mancher Branchen wie Bau, Tourismus und Pflege deutlich. Aufgrund des Schichtbetriebs oder der ständigen Besetzung mancher Posten ist es unmöglich, mit der ganzen Belegschaft etwas gemeinsam zu unternehmen, seien dies Kick-off, Teammassnahmen oder Besprechungen. Ein gemeinsamer Wandertag für das Hotel wäre nur in den Betriebsferien möglich indem ein Tag länger geschlossen wäre. Hier ist die Herausforderung, kreative Lösungen gemeinsam zu erarbeiten und zu prüfen, inwieweit es z. B. in der Pflege möglich wäre, Angehörige und eingeschulte Externe ein paar Stunden den Dienst übernehmen zu lassen.

Kommunikation ist in allen Betrieben ein wichtiges Thema, daher gibt es dazu immer Massnahmen. Oft wurde rückgemeldet, dass die Mitarbeitenden durch die Schaffung eines BGF-Projekts und speziell durch Befragungen stark sensibilisiert wurden, verstärkt selber auf Dinge zu achten, die nicht gut laufen. Ihnen wurden Aspekte ihres privaten Verhaltens, wie auch von Abläufen im Betrieb bewusst, über die sie bisher nicht nachgedacht hatten. Bei der zweiten Evaluation waren aufgrund höherer Bewusstheit die Resultate oft schlechter. Die Einschätzung der eigenen Gesundheit war oft kritischer und Krankenstände waren manchmal angestiegen, da die Mitarbeitenden nun sensibilisiert darauf waren, nicht (halb-)krank zur Arbeit zu gehen.

Schlussfolgerungen

Viele nicht verallgemeinerbare Faktoren beeinflussen somit die Umsetzung der BGF in den Betrieben. Wie ein Messer töten oder Leben retten kann – kann BGF in Krisen- oder Umbruchzeiten die Verschlimmerung oder die Lösung bedeuten. Gehen ein Betrieb, die Beteiligten und die Berater/-innen auch in schwierigen Zeiten an die Zukunft glaubend, massvoll, stabilisierend und gleichzeitig erneuernd und unkonventionell mit dem Thema BGF um, stehen die Chancen ungleich höher erfolgreich zu sein, als wenn in «normalen» Zeiten lieblos und nebenbei irgendwelche BGF-Aktionen gesetzt werden. Somit hängt erfolgreiche BGF nebst äusseren Umständen von den Akteuren und ihrem bewussten Umgang damit ab. Gute, reflexive externe Beratung als Blick von aussen erhöht ebenfalls die Erfolgsquote. Jeder Betrieb ist ein einzigartiger «Organismus» und muss sich «seine BGF» partizipativ erst erarbeiten.

Durch das übergeordnete Unterstützungs- und Fördersystem der BGF in Österreich wurde sicherlich ein hohes Bewusstsein in der Öffentlichkeit und bei den Betrieben hinsichtlich der Sinnhaftigkeit von Massnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung sowie der professionellen Projektabwicklung erzielt. Damit dieses Wissen und Wollen stärker in die Betriebe fliessen und dort umgesetzt werden kann, muss es noch mehr bei den Geschäftsleitungen und Führungskräften landen. Denn wer zurzeit hauptsächlich zu den Veranstaltungen geht, sind die Personalverantwortlichen, die das Wissen erst der Geschäftsleitung und den Führungskräften weitervermitteln müssen und das ist nicht immer leicht.

Den Handlungsbedarf für die nächste Zukunft beim überbetrieblichen Unterstützungssystem sehe ich einerseits in der weiteren Bewusstseinsbildung, was eine gesunde Arbeitswelt und gesundes Agieren bedeutet. Dies unterstreicht die absolute Notwendigkeit gesundheitsfördernder und generationengerechter Massnahmen wie individuellerer Arbeitszeiten, Jobrotation, Job-Enrichment, Mentoring usw. Weiters in der Professionalisierung der theoretischen Grundlagen und Verankerung der Gesundheitsthematik in allen vorhandenen (Management-)systemen und bei der Implementierung von auf Gesundheit erweiterten Kennzahlen (z. B. Integration in die Balanced Score Card oder Erweiterung der betriebswirtschaftlichen Bilanz mit Gesundheitsdaten). Andererseits erscheint mir sehr wichtig, dass Geschäftsführer, Führungskräfte, Multiplikatoren, Berater/

-innen, Politiker/-innen und öffentliche Persönlichkeiten auf allen Ebenen gesundheitsförderndes Verhalten «business- und gesellschaftstauglich» machen, indem sie es vorleben. Nach Konfuzius: «Erkläre es mir und ich werde es vergessen. Zeige es mir und ich werde mich erinnern. Lass es mich tun und ich behalte es.»

Beispielsweise indem bei einer Veranstaltung der Vortragende alle für eine aktive Pause fünf Minuten aufstehen lässt, um gemeinsam Körperübungen zu machen oder obwohl alle für Weitermachen und «Durchziehen» plädieren, bewusst und demonstrativ für sich eine Pause einlegt. Oder wenn ein Frontalvortrag durch gemeinsames Erarbeiten in Gruppen ersetzt wird. Es können viele internalisierte Muster und Abläufe hinterfragt werden, wie die Gestaltung von Arbeitsräumen, Kaffee- und Raumpausen, stundenlang in diversen Meetings zu sitzen oder die Erstellung von Dienstplänen durch Leiter oder Mitarbeitende. Insgesamt geht es um die Frage, wer, was im Betrieb steuert und inwieweit sich kleine Einheiten verstärkt im Rahmen von Zielvorgaben selbst steuern. Zu diesem Thema möchte ich ein Buch über ein Konzept der Beratergruppe Neuwaldegg – die «Selbst-Steuerung von Unternehmen» – als gedanklichen Anstoss sehr empfehlen.

Aus dem Praxisbeispiel und den Interviews ist die zentrale Rolle der Geschäftsleitung und der Führungskräfte deutlich geworden. Lehre und Forschung im Bereich BGF könnten den Paradigmenwechsel bereits auf den Wirtschaftsuniversitäten, bei Unternehmensführungs- und anderen Basisausbildnern einläuten: Die zukünftigen Führungskräften sollten dafür sensibilisiert werden, mit der Balance und der Ambivalenz zwischen betriebswirtschaftlichen und menschlichen Notwendigkeiten umsichtig umzugehen. Die Fähigkeit zur Selbst- und Betriebsreflexion sollte zum selbstverständlichen Rüstzeug der Führungskräfte gehören. Fühlen und Selbsterfahrung erfordern Zeit und diese gilt es auch in der Ausbildung einzuplanen. Die Sensibilisierung könnte auch noch früher in den Familien und der Schule angesetzt werden. Hier sehe ich auch gesellschaftlich Ansatzpunkte, damit BGF nicht Reparaturmassnahme bleibt, sondern die Normalität darstellt.

Ein Problem der Betriebe ist Zeitmangel und Überlastung und so schreckt der Dokumentations- und Projektmanagementaufwand viele ab, sich um ein gefördertes Projekt zu bemühen. Auch hier sind Lehre, Beratung und

Führung aufgerufen, sich damit auseinanderzusetzen, wo Zeit an der falschen Stelle vergeudet wird und wo es für langfristige Lösungen vorbeugend mehr Zeit braucht (statt wie der mit stumpfer Säge kämpfende Forstarbeiter keine Zeit für das Einspannen ein neues Sägeblatts zu finden) und nach einem bewussten Umgang und kreativen neuen Lösungen zu suchen. Eine psychologisch entsprechend geschulte Führungskraft wird durch Konflikte gestörte eigene Beziehungen und jene der Mitarbeitenden automatisch bearbeiten – Störungen, die im Betrieb viel Energie blockieren und Zeit kosten.

Wie müsste sich die betriebliche Praxis weiterentwickeln?

Vielleicht geht es darum Ambivalenzen, bewusst auszuhalten, sie stehen zu lassen, weil es sie immer geben wird und sie als Information anzusehen. Es geht um Balance, um das «sowohl als auch» und nicht um das «entweder oder». Es braucht Rahmen und Strukturen und eine Initialzündung wie ein Kick-off-Event durchaus Sinn macht, um die Energie und das Bewusstsein für das Thema hochzufahren, ohne neuen Druck zu generieren sowie ein langsames Hineinwachsen mit ständiger Kommunikation und Transparenz. Es geht um die Qualität der unterschiedlichen Zeiten, Rhythmen, um Stress als Eustress und Antriebskraft und regelmässiges bewusstes Zurückschalten. Es geht darum, ein gemeinsames Verständnis für ein allumfassend gesundes Agieren entstehen zu lassen. Manchmal könnte man gelassen einem gewissen Chaos zusehen, damit neue Strukturen und Ordnungen sich von selbst zeigen, ohne sofort panikartig kontrollierend und steuernd einzugreifen.

Ein Kunde formulierte kürzlich treffend, «Ich will keine Akademisierung der BGF bei uns.» BGF will eine Humanisierung also Vermenschlichung der Arbeitswelt und bedient sich oft wieder der üblichen Mittel, wie wir sie aus Projektmanagement und ISO-Zertifizierungen kennen, die wohl eine hohe Professionalisierung und tolle Ergebnisse bringen und gleichzeitig eine massive Überforderung der Menschen mit nicht mehr lesbarem Papier, Formularen und Informationen und Zusatzaufwand darstellen. Vor lauter Papier keine Zeit mehr für menschliche Interaktion. Hier erlaube ich mich zu fragen, wie nah wir am Menschen sind, wenn wir mit Fragebogen,

Protokollen, Berichten, Plänen hantieren. Wir sind alle konfrontiert mit Druck, Stress, Hyperaktivität, Gedrängtwerden, Zeitnot, Informationsüberflutung, Perfektionismus und dies seit der Kindheit. Wäre es möglich, BGF anders zu leben, mehr am Menschen und nur das Essenziellste auf Papier zu bringen, nach dem Motto «reduce to the max»? Mir gefallen hier die einfachen, wirksamen, wertschätzenden Methoden «anerkennder Erfahrungsaustausch» und «ab-c Arbeitsbewältigungscoaching» inkl. Erhebung des WAI als Erlebens-, Austausch- und Analyseinstrumente zwischen zwei Gesprächspartnern und der anonymen Verdichtung aller Rückmeldungen für die Unternehmensleitung zwecks Massnahmenplanung. Und um nicht wie Blaise Pascal sagen zu müssen: «Bitte entschuldigen Sie den langen Brief, ich hatte keine Zeit, einen kurzen zu schreiben», müsste immer zusätzliche Zeit für Informationsverdichtung eingeplant werden, nach dem Motto «was nicht auf ein A4-Blatt passt, ist bereits zu viel». Begleiten wir unsere Kunden und Projekte mit den Hintergedanken, Entschleunigung und Komplexitätsreduktion zu erwirken, wie wir es aus der Organisationsentwicklung kennen und fördern wir den menschlichen Kontakt, das langsame Entstehenlassen von neuen Strukturen, das zeitliche Ausdehnen der Projekte und manchmal das Zulassen menschlicher «Unprofessionalität» oder Schwächen als Entlastung für uns alle und als Vorbild für einmal nicht «perfekt funktionieren müssende» sondern menschliche Führungskräfte.

Die Autorin

Ursula Scarimbo, 1967, Organisationsentwicklerin, Beraterin für BGF, systemische Lebens- und Sozialberaterin, Kommunikationstrainerin und Coach, BodyVitalTrainerin, in Ausbildung zur Psychotherapeutin («Integrative Therapie» nach Petzold). Werdegang: 3-sprachig in 5 europäischen Ländern aufgewachsen, Französische Schule und Baccalauréat. Studium der Handelswissenschaften und Übersetzungswissenschaften, zahlreiche Ausbildungen der Organisations- und Persönlichkeitsentwicklung sowie im Gesundheitsbereich. Unternehmerin in diversen Firmenkonstellationen seit 1990 in den Bereichen Sprache, EDV, IT, Organisationsberatung und Training. Inhaberin eines Übersetzungsbüros seit 1990.
Kontakt: www.meta-morphosis.at, ursula.scarimbo@aon.at

Literatur und Websites

- Badura, Bernhard; Hehlmann, Thomas (Hrsg.) (2003): Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation. Berlin, Heidelberg, New York: Springer-Verlag.
- Geissler, Heinrich; Bökenheide, Torsten; Schlünkes, Holger; Geissler-Gruber, Brigitta (2007): Faktor Anerkennung. Betriebliche Erfahrungen mit wertschätzenden Dialogen. Frankfurt/M.
- Giesert, M. (Hrsg.), Ilmarinen, J.; Tempel, J. (2002): Arbeitsfähigkeit 2010: Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben? Hamburg: VSA-Verlag.

Websites

- ab-c Arbeitsbewältigungscoaching® (mit WAI/ABI):
www.arbeitsleben.at
- «Arbeitsplatzevaluierung» (oder Gefahrenevaluierung); Checklisten und Dokumente:
www.eval.at
- Beratungsprojekt GeniAL, Generationenmanagement im Arbeitsleben:
www.driv-forschung.de, www.SMARTregion.eu
- European Network for Workplace Health Promotion:
www.enwhp.org
- FGÖ Fonds Gesundes Österreich:
www.fgoe.org
- Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt:
www.forba.at
- Fragebögen selbst erstellen:
www.askallo.at
- Gesundheit Österreich GmbH:
www.goeg.at
- IMPULS-Test:
www.impulstest.at
- Ludwig Boltzmann Institute for Health Promotion Research:
www.lbihpr.lbg.ac.at
- Österr. Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung:
www.netzwerk-bgf.at
- Verein zur Verzögerung der Zeit:
www.zeitverein.com
- Wirtschaftskammer Österreich; zahlreiche Broschüren unter «Publikationen»:
www.unternehmerservice.at
- Work Ability Index:
www.wai-netzwerk.at
- Der 1. Gesundheitsbericht 07 (Abschlussbericht ist noch in Ausarbeitung) mit zahlreichen Projektinformationen und einigen erfolgten Massnahmen ist unter www.arbeitsleben.com unter «Alter(n)sgerechte Arbeitswelt» sowie Informationen zu Frau Mag.a Stöttinger unter «Team» abrufbar.
- Die sehr lesenswerte Studie «BGF als Personal- und Organisationsentwicklung in KMUs aus Sicht von Führungspersonen 2003» von MMag. Dr. Helmut Graf und Dr. Peter Türk unter Berücksichtigung des motivationstheoretischen Grundsatzes der Logotherapie und Existenzanalyse (Sinn, Motivation, Werte) finden Sie unter: www.netzwerk-bgf.at/mediaDB/MMDB124433_Helmut-Graf.pdf