



Strategien und Handlungsfelder bei der Einführung von betrieblichem Gesundheitsmanagement

BDP Sektion Wirtschaftspsychologie
Berlin, Haus am Kölnischen Park, 8.6.2015

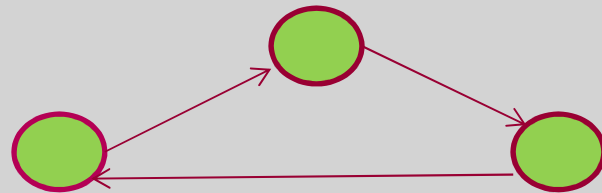
Dipl.-Psych. Lisette Kühne

www.kuehnes-bgm.de

Ziele der Präsentation



1. Über-, und Einblick in Prozess und Methoden betrieblichen Gesundheitsmanagements



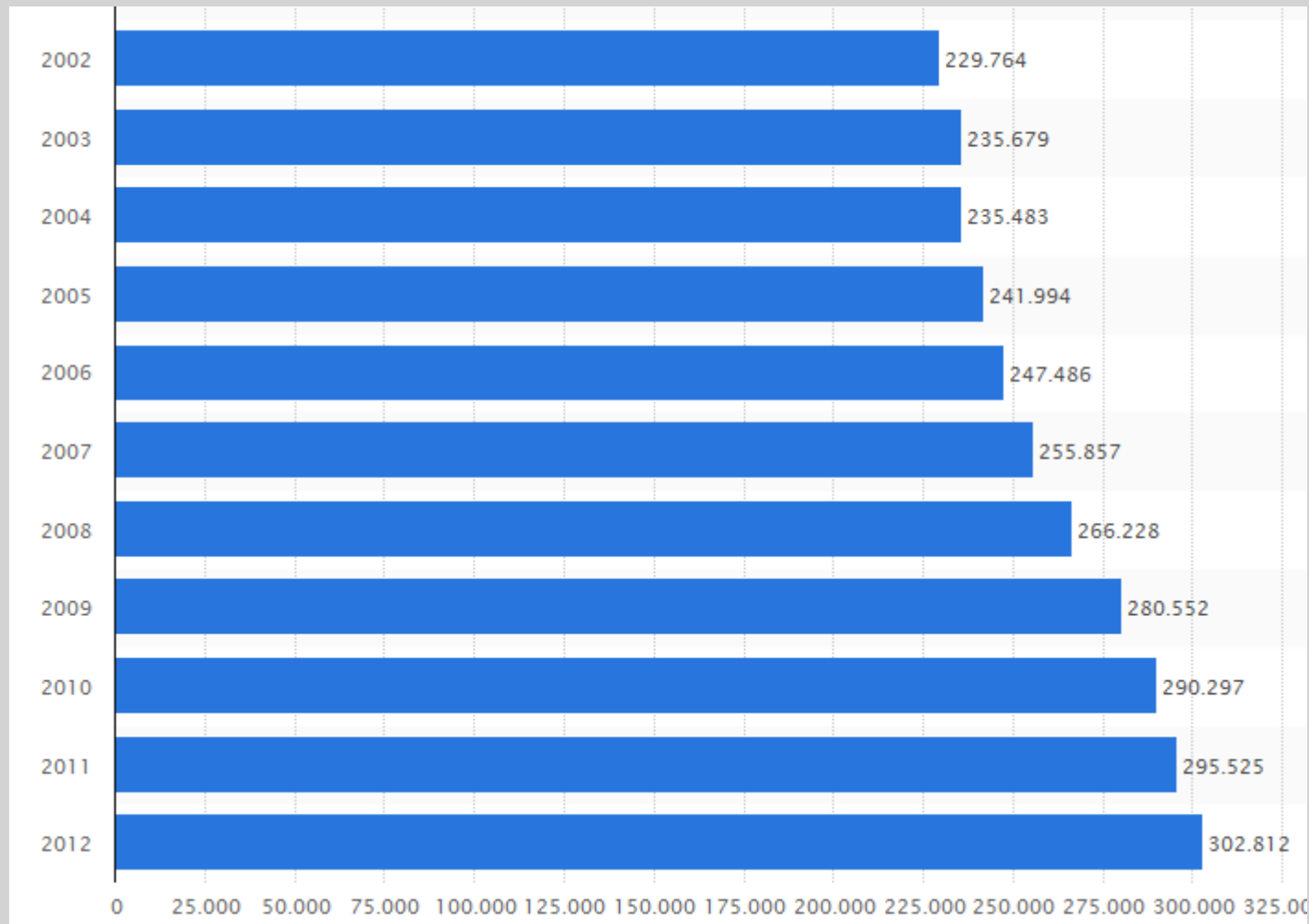
2. Strategien zur Einführung / Etablierung eines BGM

1. ... 2. ... 3. ... praktische Beispiele !

„ein paar Zahlen vorweg“



Jährliche Ausgaben im Gesundheitssystem in Millionen €: 2013 = 302 Milliarden €

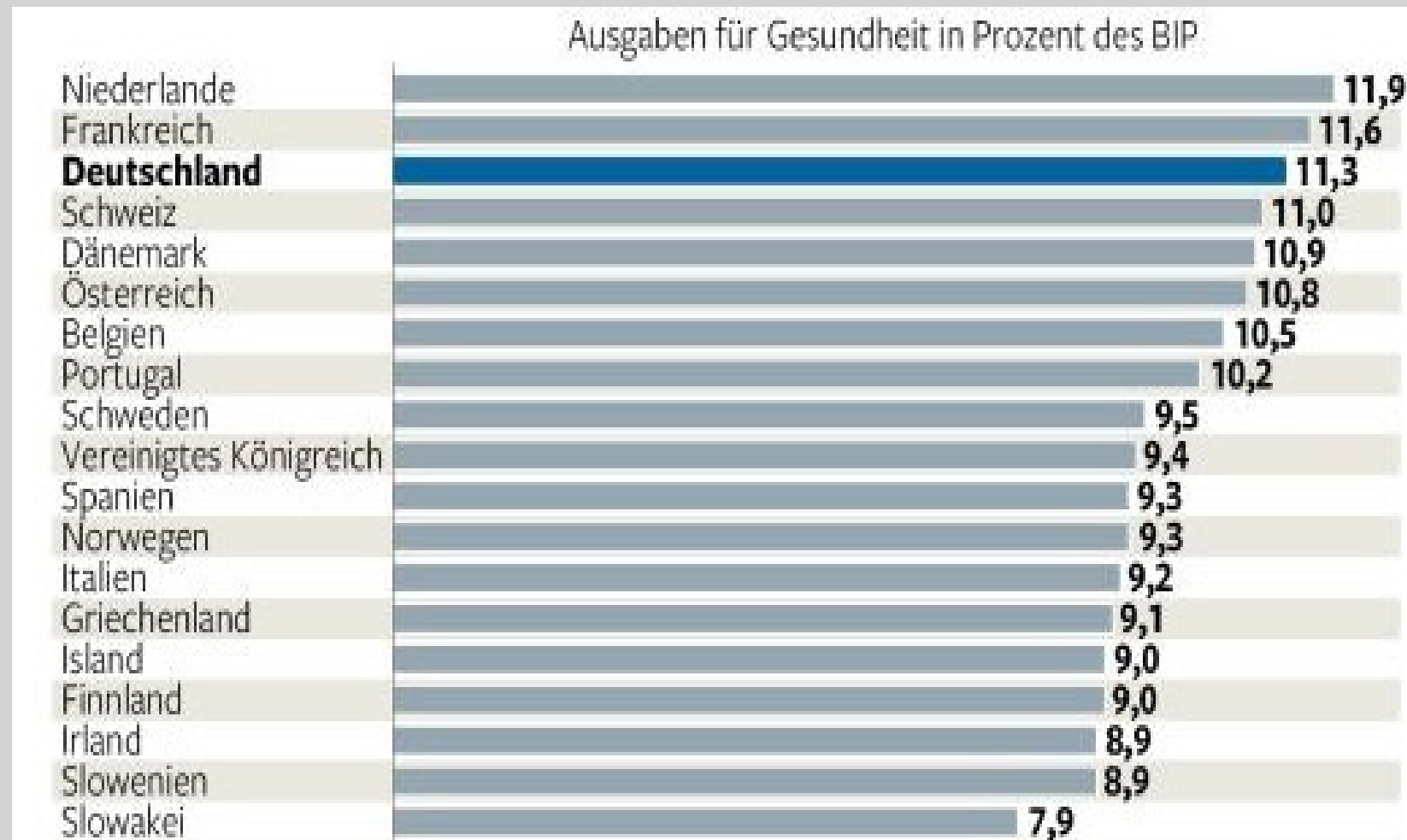


Quelle: <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/5463/umfrage/gesundheitsystem-in-deutschland---ausgaben-seit-1992/>

weitere Zahlen

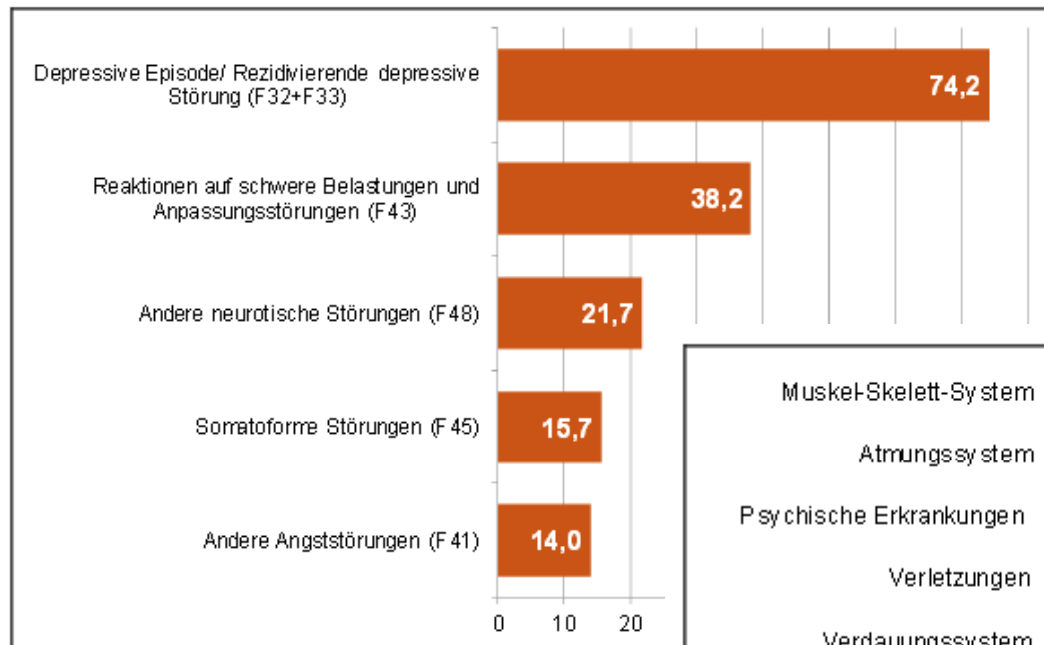


Wo liegen wir mit unseren Ausgaben? Bei welchem Leistungsniveau?



Quelle: <http://www.welt.de/wirtschaft/article124010016/Deutsches-Gesundheitswesen-ist-das-Geld-nicht-wert.html>

und noch ein paar Zahlen

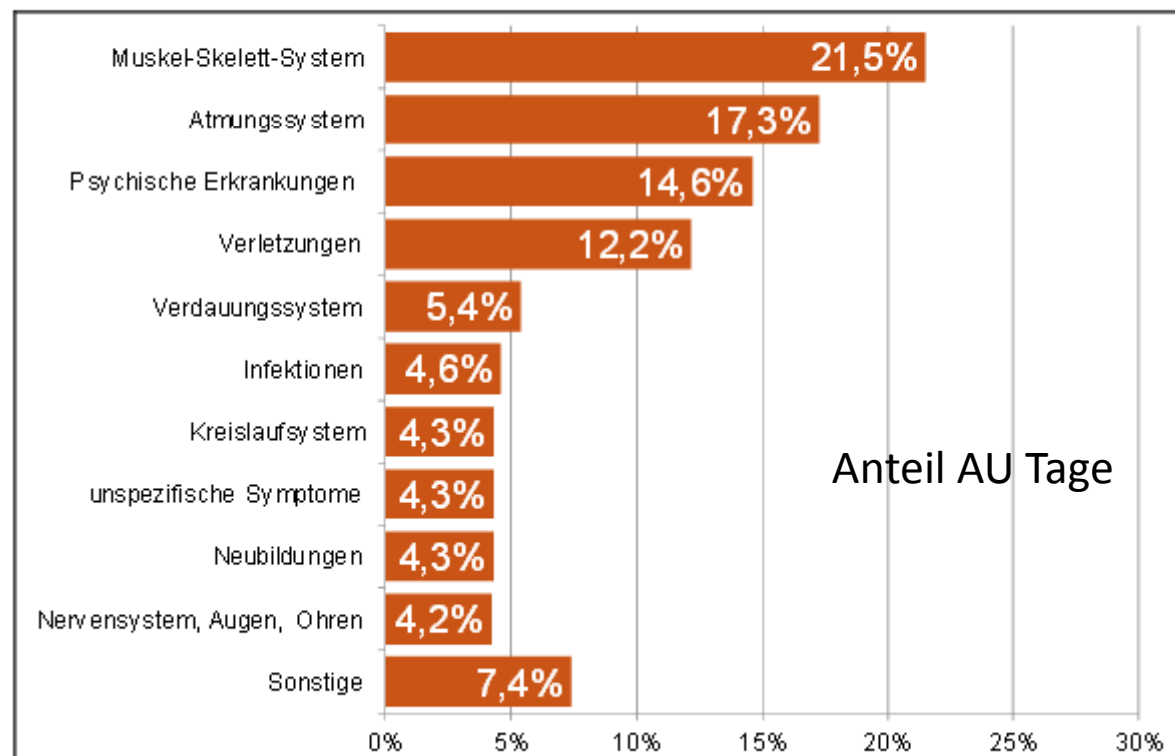


5 wichtigsten Einzeldiagnosen bei psychischen Erkrankungen

Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2013

Psychische Erkrankungen:
Extreme Zunahme, Frauen noch mehr

1. Gesundheits- u. Sozialwesen,
2. ÖD, 3. Banken- u.
Versicherungsbranche 4. Lehrer



Anteil AU Tage

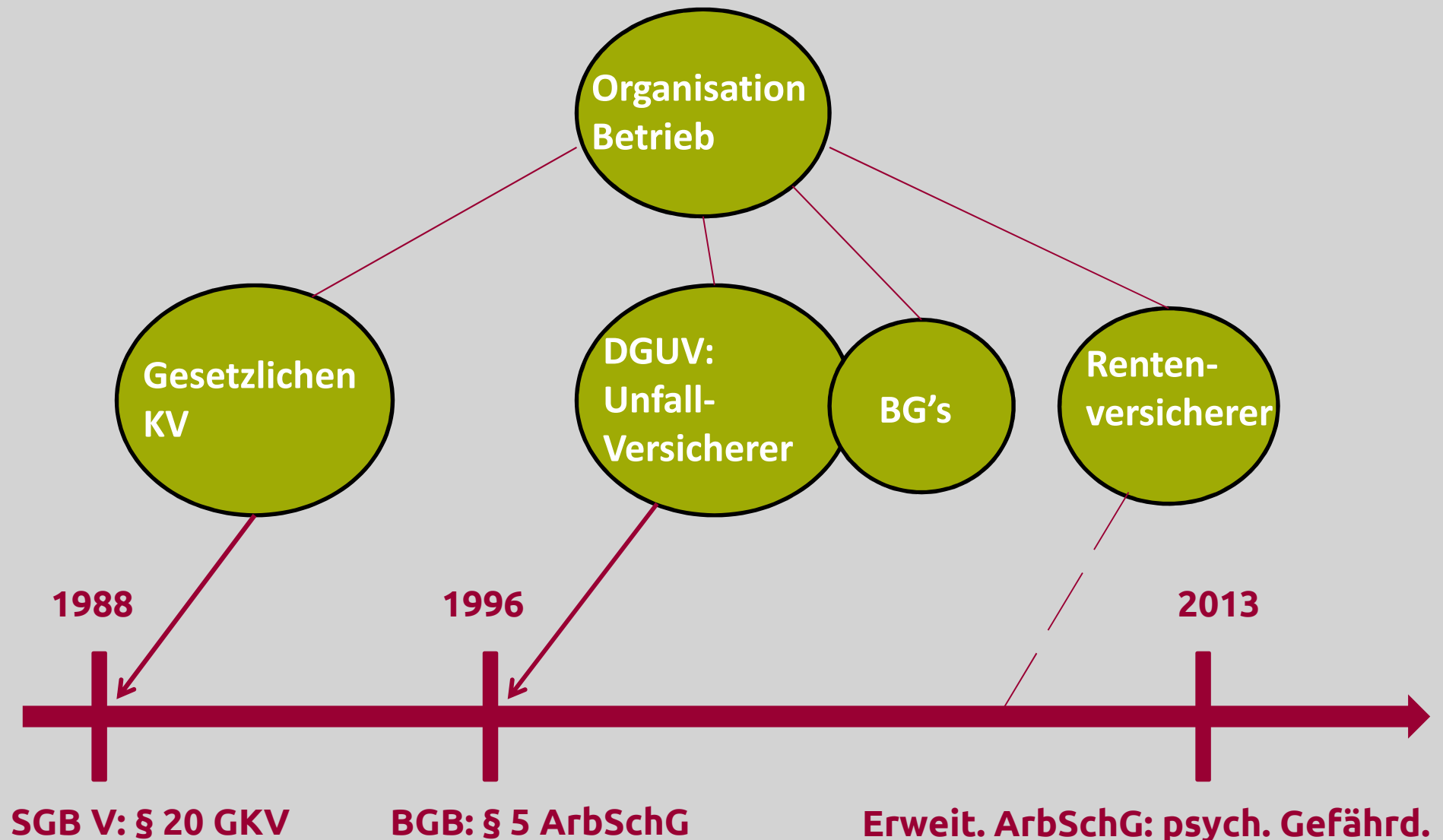
Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2013

Gliederung



- 1. Entstehung von BGM, gesetzliche Hintergründe**
2. zyklischer Ablauf und Methoden des BGM
3. Praxisbeispiele zu Strategien / Einführung von BGM

1.1. Entstehung & Träger von BGM



1.1. Entstehung von BGM



- 1988 Betriebliche Gesundheitsförderung ist Aufgabe der GKVS (§ 20 SGB V)
- 1996 Arbeitsschutzgesetz (BGB) zur Verhütung arbeitsbedingter Gefahren (Unfallverhütung, DGUV, BG's)
- 2013 Gefährdungsbeurteilung durch psychische Belastung vorgeschrieben als Teil des Arbeitsschutzgesetzes
→ **Arbeitgeberpflicht**, Betriebsrat einbeziehen

1.2. jenseits der Gesetze...



Gemeinsamkeiten zwischen BGM / Organisationentwicklung

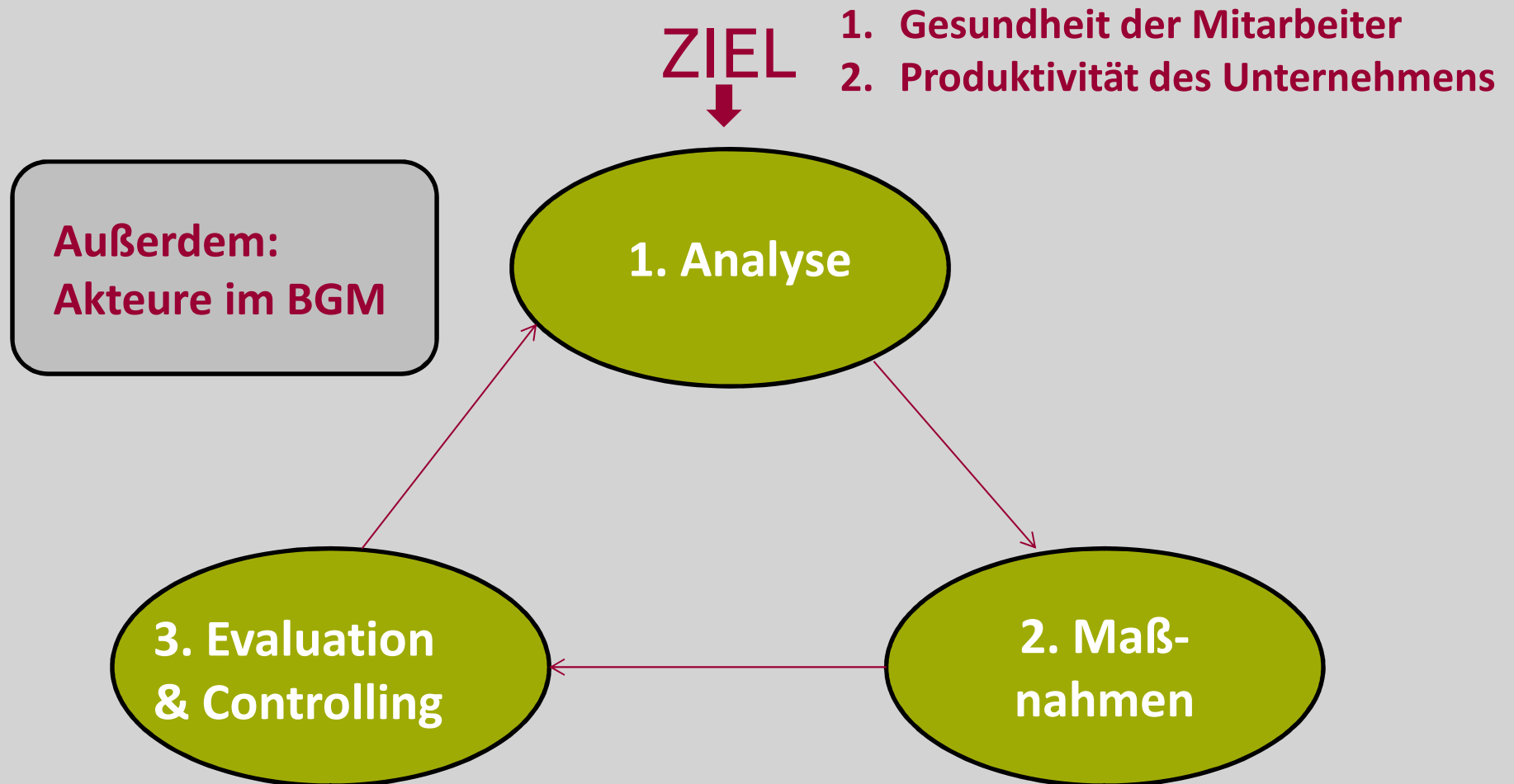
- Ganzheitlicher Ansatz
- Doppelte Zielsetzung (Humanität, Effektivität)
- Beteiligung der Betroffenen
- Prozessorientiertes Vorgehen
- Diagnose als Ausgangspunkt von Veränderungszyklen
- → Die Organisation im BGM = lernendes System im Veränderungsprozess (change)

Gliederung



1. Entstehung von BGM, gesetzliche Hintergründe
2. **zyklischer Ablauf und Methoden des BGM**
3. Praxisbeispiele zu Strategien / Einführung von BGM

2. Zyklischer Ablauf



2.1. Analyseinstrumente



Beispiele:

1. Mitarbeiterbefragung, Beispiele COPSOQ
ProSoB
2. Workability Index (WAI)
3. Arbeitssituationsanalyse
4. “Wunderwaffe” Gesundheitszirkel

2.1.1. Beispiel COPSQQ



- Copenhagen Psychosocial Questionnaire: Freiburger Forschungsstelle für Arbeitswissenschaften (FFAW)
- branchen- und berufsübergreifender Fragebogen: psychische Belastungen und Beanspruchung am Arbeitsplatz
- 300 Befragte ca € 3300,- inkl. Bericht m. Benchmark

2.1.1. Beispiel COPSOQ



- 14 Skalen, 87 Items, 15-20 Min., online/Papier, anonym
- Skalenbeispiele:
 - Anforderungen bei der Arbeit
 - Verhältnis zwischen Arbeit und Privatleben
 - Einflussmöglichkeiten und Spielraum bei der Arbeit
 - Vorgesetzter
 - Kollegen
 - www.copsoq.de

2.1.1. Beispielfragen COPSOQ



B.1: Die folgenden Fragen betreffen die Anforderungen bei Ihrer Arbeit. (Bitte je eine Angabe pro Zeile)

immer oft manchmal selten nie / fast nie

1. Müssen Sie sehr schnell arbeiten?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

2. Ist Ihre Arbeit ungleich verteilt, so dass sie sich auftürmt?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

3. Wie oft kommt es vor, dass Sie nicht genügend Zeit haben, alle Ihre Aufgaben zu erledigen?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

4. Müssen Sie Überstunden machen?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

5. Bringt Ihre Arbeit Sie in emotional belastende Situationen?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

B.1: Anforderungen bei der Arbeit (Teil 2). (Bitte je eine Angabe pro Zeile)

6. Fühlen Sie sich bei Ihrer Arbeit emotional eingebunden?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

7. Ist Ihre Arbeit emotional fordernd?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

8. Verlangt Ihre Arbeit von Ihnen, dass Sie Ihre Gefühle verbergen?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

9. Verlangt Ihre Arbeit von Ihnen, sich mit Ihrer Meinung zurück zu halten?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Quelle: copsoq.de

2.1.1. Beispiel ProSoB

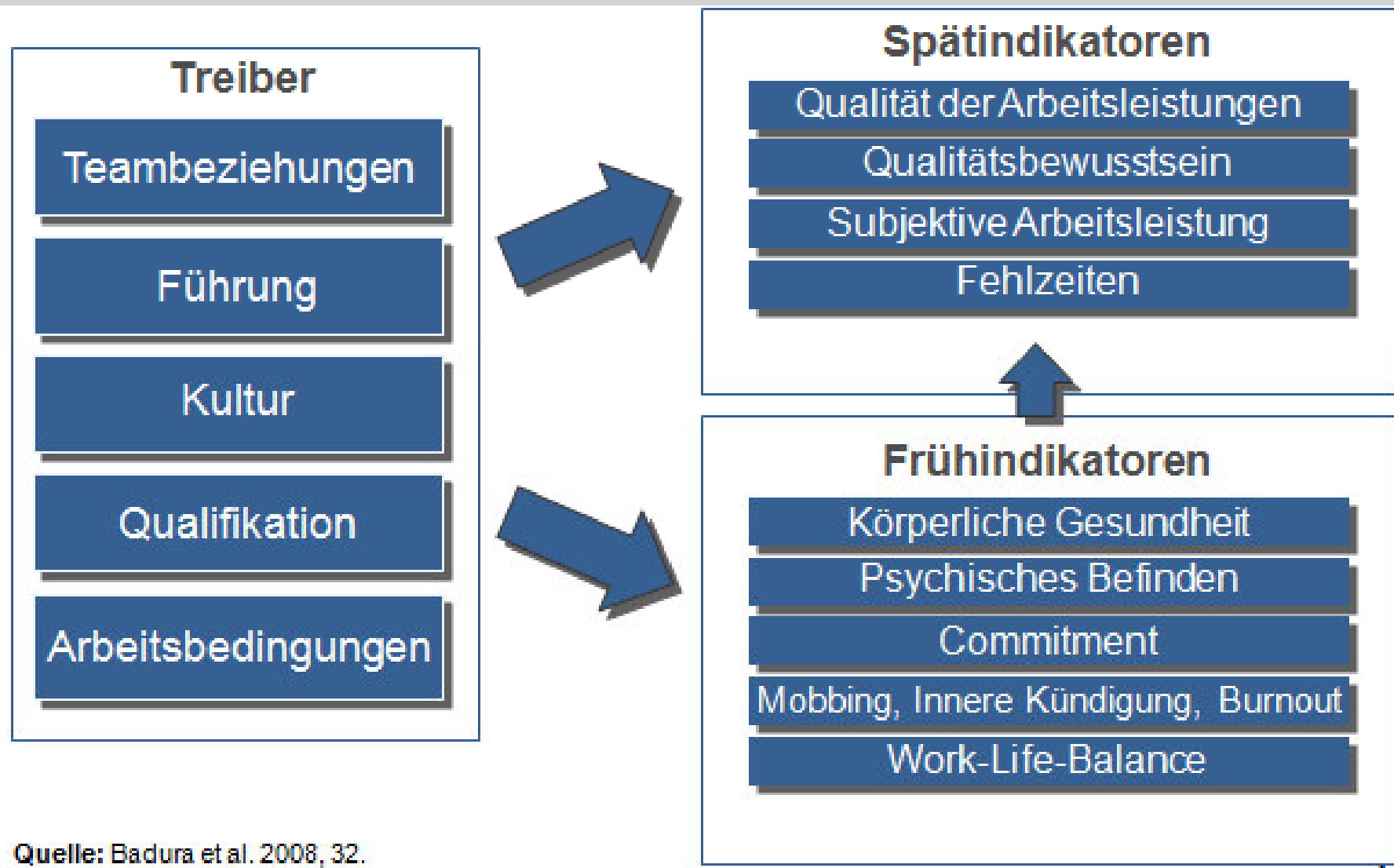


“Produktivität von Sozialkapital in Betrieben” :

- Unternehmenskultur
- Führungsverhalten des VG
- soziale Beziehungen im Team
- Arbeitsbedingungen und Qualifikation
- Frühindikatoren (“Gesundheit”)
- Spätindikatoren (“Produktivität”)

➤ 120 Items, 6 Skalen online/Papier, anonym, ca. 30 Min.

2.1.1. ProSoB: Bielefelder Sozialkapitalmodell



2.1.1. Beispiel ProSoB



- Auswertung über www.salubris.de, Rückmeldung der (gruppenbezogenen) Ergebnisse erfolgt in strukturiertem Prozess z.B. an Steuerkreis/ Projektgruppe, Führungskräfte, Mitarbeiter
- **Strukturgleichungsmodell:** Wirkungsrichtung, “Big Picture” (Beziehung zw. allen Fragen) , mehrstufige Abhängigkeiten
- BISI (Bielefelder Sozialkapitalindex) 30 Items

2.1.2. Workability Index



- PROSPEKTIV, ressourcenorientiert, salutogen
- misst selbst eingeschätzte, zukünftige, angenommene Arbeitsfähigkeit
- KEINE Gefährdungsbeurteilung
- vor Hintergrund demografischer Entwicklung → +++
- eingesetzt z.B. zusammen mit KFZA/COPSOQ

2.1.2. Workability Index



7 Dimensionen:

1. derzeitige Arbeitsfähigkeit im Vgl. zur besten je erreichten Arbeitsfähigkeit
2. AF in Relation zur Arbeitsanforderung
3. Anzahl der aktuellen vom Arzt diagnostizierten Krankheiten
4. Geschätzte Beeinträchtigung der Arbeitsleistung durch die Krankheiten
5. Krankenstand im vergangenen Jahr
6. Einschätzung der eigenen Arbeitsfähigkeit in 2 Jahren
7. psychische Leistungsreserven

2.1.3. Arbeitssituationsanalyse



- Gruppendiskussion zu ungenutzten Ressourcen und Brennpunkte der Arbeitssituation
- einmalig, qualitativ
- > = 90 Minuten
- 10-15 TN & Moderator
- Dimensionen:
 - Umgebung (Beleuchtung, Raumklima...)
 - Tätigkeit (Abläufe..)
 - Verhalten des Vorgesetzten (Unterstütz., Komm.)
 - Klima (Team/Betrieb)
 - Organisation (Arbeitsmittel)

2.1.4. Gesundheitszirkel



- Mehrmalige Workshops: ca. 6 MA & Moderator & BR (& Betriebsarzt & VG), gewählt/delegiert
- Typische Fragen:
 - Was hält Sie an Ihrem Arbeitsplatz, in Ihrer Arbeit gesund und zufrieden?
 - Was belastet Sie an Ihrem Arbeitsplatz, in Ihrer Arbeit?
 - Wie wirkt sich die Arbeitsbelastung auf Ihre Gesundheit aus?
 - Welche Verbesserungsvorschläge haben Sie?
- Aktionsplan
- Kontinuierliche Rückmeldung über Umsetzung der Maßnahmen (wieviel % umgesetzt?)
- Beteiligung der MA an der Umsetzung von Maßnahmen

2.2. Maßnahmen



maßgeschneidert → Ergebnisse der Analysen

Maßnahmenplanung & -durchführung

Beispiele:

- Stahlbranche: Fahrzeug- & Hallenausstattung
- Stahlbranche: "Gesundheitsschicht"
- Logistikunternehmen: Führung
- Organisation von Schichtarbeit, Bewegungspausen
- Möglichkeit für Kurzschlaf
- Einführung BEM → Betriebsvereinbarung

Beispiel Stahlindustrie



neue
Krankabine in
Halle 11,
Heizung,
Klimaanlage,
ergonomische
Steuersitze

Beispiel Gesundheitsschicht



- Eintägiges Weiterbildungsseminar während der Arbeitszeit
- Optimaler Weise nimmt eine Schicht (15 Mitarbeiter) gemeinsam teil
- Weitere Beratungen nach 3 bzw. 6 Monaten möglich
- Vermittlung von konkretem, anwendbarem Wissen zu Gesundheitsthemen



Beispiel Bewegungspause



Quelle: <http://www.ist.de/news/news.aspx?NewsID=2333>

2.3. Evaluation & Controlling



1. Maßnahmenevaluation („machbar“)
2. Prozessevaluation (komplex)

➤ **Wichtige Frage: ROI**

- lohnen sich die Investitionen in BGM?
- nur Messbares steuerbar (und überzeugend)
- Bau einer sog. “Dateninfrastruktur” aus Kennzahlen

➤ **Probleme:**

- bildet Kennzahl das Ergebnis der Intervention ab?
- **diffizil:** sinnvoller Messzeitraum?

2.3. Evaluation & Controlling



- unterschiedliche Aussagen: erwartetes ROI 1:2,4 , 1:3 bis 1:6 (je nach Kenn.)
- Einsparung durch reduzierte Krankheitskosten
- Steigerung der Produktivität (Kausalität = ?)
- Einzelmaßnahmen z.T. direkt messbar
- **In jedem Fall: MIT IST BESSER ALS OHNE → annähern an Konzeption einer Dateninfrastruktur**

2.3. Häufige Kennzahlen im BGM



Routinebasierte Kennzahlen

➤ Fehlzeiten

- in Tagen gemessene Abwesenheit der Mitarbeiter vom Arbeitsplatz

➤ Arbeitsunfähigkeit

- Die Arbeitsunfähigkeit und ihre voraussichtliche Dauer . Muss Arbeitgeber unverzüglich, ärztliches Attest

➤ Krankenstand

- Anteil der Erkrankungszeiten an definierten Bezugszeiten in einer betrachteten Population Bsp: 1 Tag 35 von 1000 = 3,5%

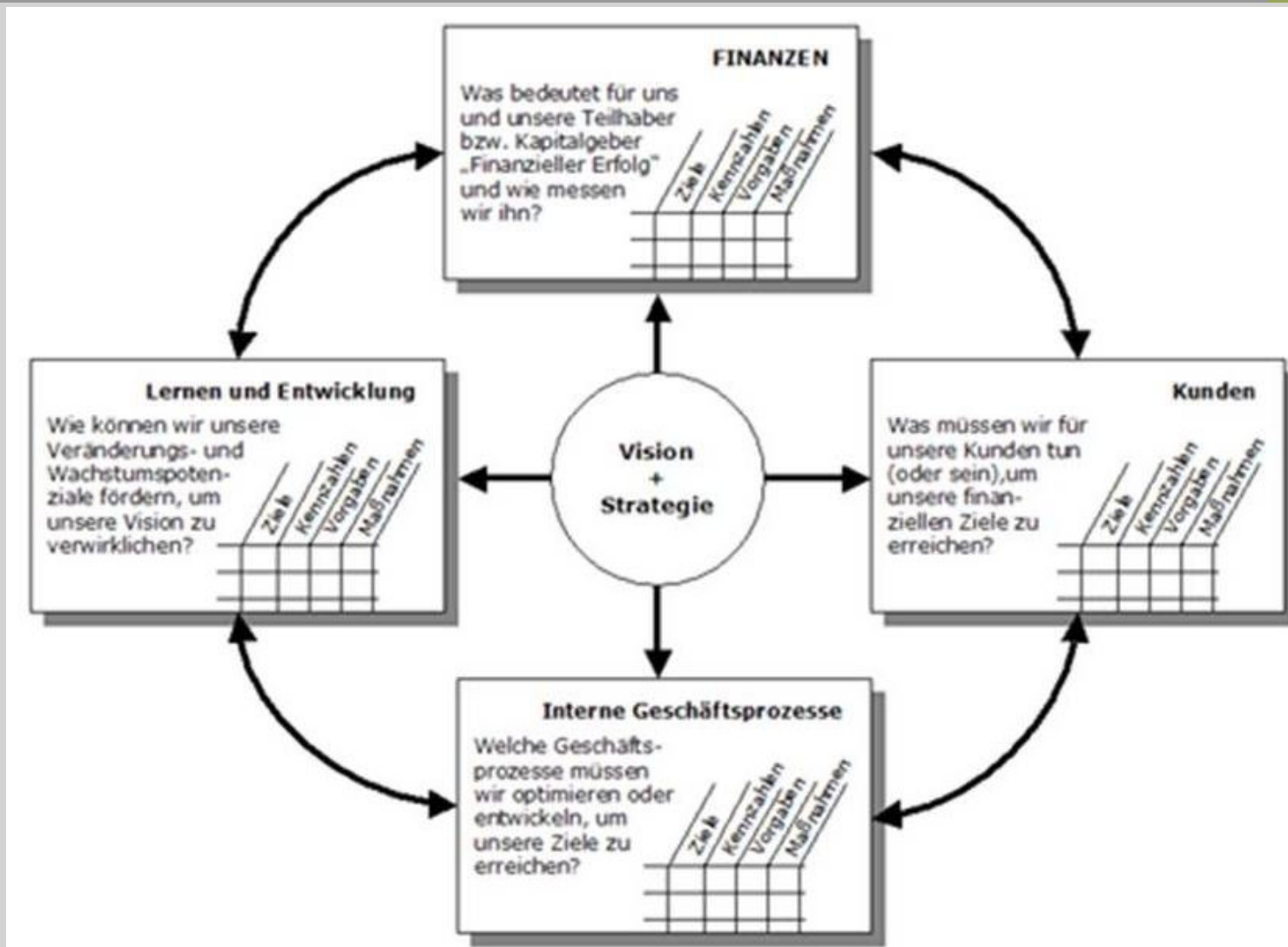
➤ Arbeitsunfälle

- neben der Berufskrankheit der zweite Versicherungsfall der gesetzlichen Unfallversicherung

Befragungsbasierte Kennzahlen

- z.B. WAI, ProSoB, SALSA

2.3. Modell Balanced Scorecard



Quelle: http://www.hyperspace.de/de/balanced_scorecard_konzept.htm

2.3. Idealfall: BGM-Controlling über/mit BSC



Vgl. lehrbuchmäßige Erstellung einer BGM-Scorecard BAUA-Projekt 2009:

www.baua.de/de/Publikationen/Fachbeitraege/F2126.pdf?__blob=publicationFile&v=7.

Perspektive	Strategy Map	Strategische Ziele	Kennzahlen	Zielwerte	Aktion	Budget
Wertbeitrag	Wertbeitrag	Qualität steigern Fehlzeiten senken Produktivität erhöhen	Ausschuss (ppm) Krankenstand Arbeiter Gefertigte Teile (P-Zahl)			
Gesundheit & Beschwerden	Physische Fehlbelastung reduzieren Psychische Fehlbelastung reduzieren Gesundheitsverhalten der Mitarbeiter optimieren	Physische Belastung reduzieren Psychische Belastung der Mitarbeiter reduzieren	Anzahl Kontakte Sprechstunde Anzahl Ambulanz Arbeitsplatzbezogene Problemfälle, davon ... Extremitätenbeschwerden ... Wirbelsäulenbeschwerden/Brustkorb ... Herz-Kreislaufbeschwerden ... Hauterkrankung / Allergie ... Neurologische Beschwerden ... Sonstige Fälle gesamt, davon ... Sucht ... Psyche ... Konflikt ... Soziale Probleme			
BGF-Prozesse	Prävention erhöhen Ergonomie verbessern Integrationsmanagement verbessern Arbeitssicherheit und -schutz steigern Sozialberatung optimieren	Gesundheitsverhalten optimieren Arbeitssicherheit und -schutz steigern Ergonomie verbessern Integrationsmanagement verbessern Prävention erhöhen Sozialberatung optimieren	Motivationsänderung Maßnahmen (Fragebogen) Unfallbelastung (Ausfalltage pro 1Mio. Anwesenheitsstunden) Unfallschwere Ergonomische Verbesserungen bzw. Optimierungen % der ergonomisch geplanten Prozesse Erfolgreiche Wiedereingliederung "Langzeiterkrankter" Teilnehmer Kraftwerk Mobil Anzahl der Gesundheitstrainings (Worker) Anzahl der Gesundheitstrainings (Führungskräfte) Reaktionszeit Sozialberatung (Anzahl < 1 Woche)			
PGF-Potenziale	Neue Themengebiete erschließen Kundenorientierung verbessern Fachwissen aufbauen	Themengebiete erschließen Kundenorientierung verbessern Fachwissen aufbauen	noch zu entwickeln noch zu entwickeln noch zu entwickeln			

2.3. BSC: Kennzahlen am Beispiel Krankenhaus



Finanzen

%-Anteil der Erlöse durch neue Einweiser

Steigerungsrate der Erlöse durch alte Einweiser

Kunden

Patient

Kennzahl: % der Patienten, die Vertrauen zum Klinikarzt haben

Einweiser

Kennzahl: % der Einweiser, die zufrieden mit der Klinik sind

Prozesse

Visite

Kennzahl: Gesamtdauer der Visite/Anzahl der Patienten

Ablauforganisation

Kennzahl: % der pünktlichen Arztbriefe

Potenziale

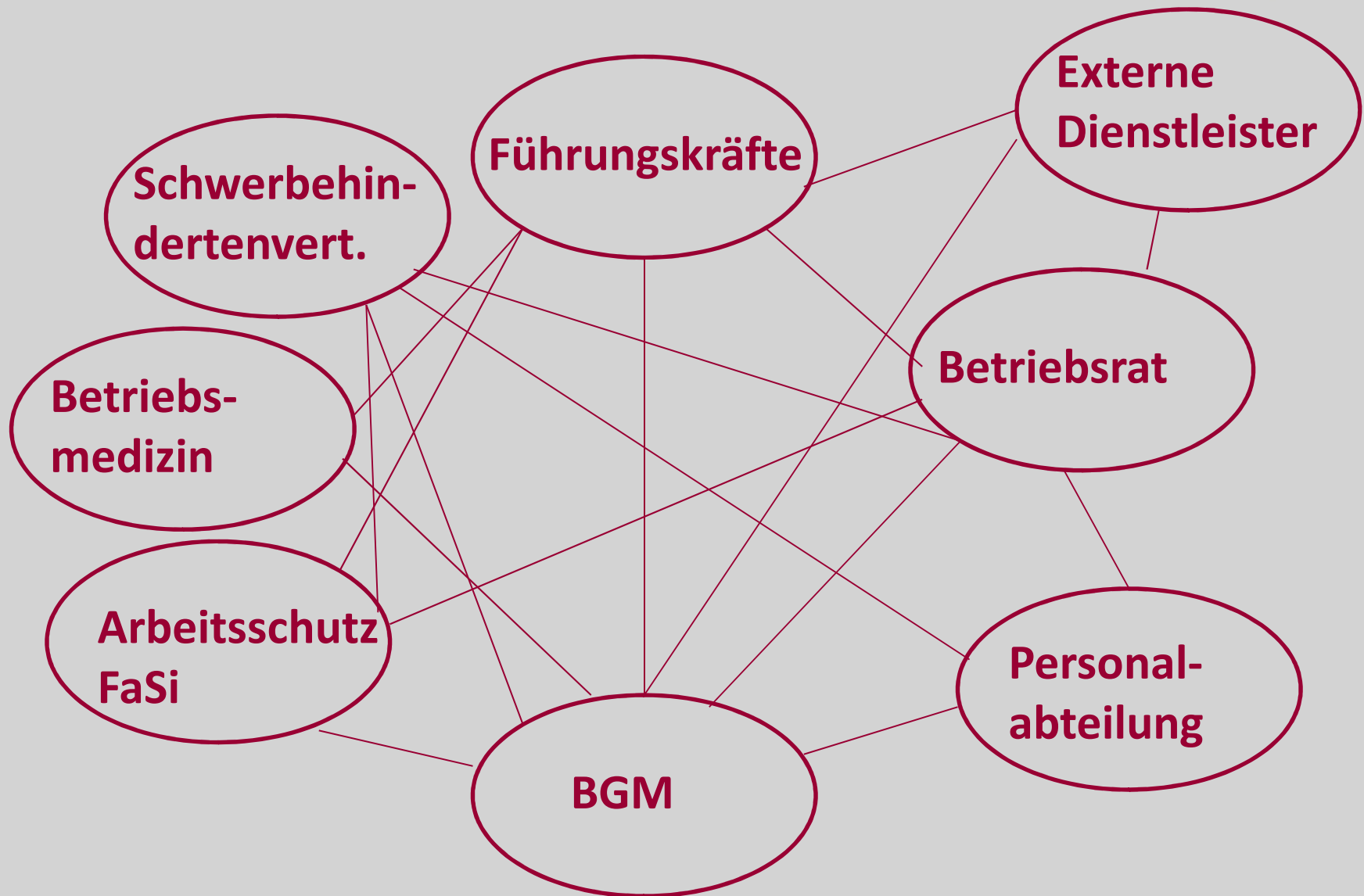
Mitarbeitermotivation

Kennzahl: % der Mitarbeiter, die nicht innerlich gekündigt haben

Sozialkapital

Kennzahl: % der Ärzte mit persönlichen Beziehungen zu den Einweisern

2.4. Akteure im BGM



Gliederung



1. Entstehung von BGM, gesetzliche Hintergründe
2. zyklischer Ablauf und Methoden des BGM
3. **Praxisbeispiele zu Strategien / Einführung von BGM**

3. Strategien zur Einführung



- “Schulbuchstrategie” in vielen Versionen
- 5-7 Jahre
- ggf. “harte Bretter bohren”
- 3 Praxisbeispiele:
 1. Meyer & Meyer, Transport & Logistik (2000 MA)
 2. Commerzbank (37.000 MA)
 3. Bertelsmann (41.000/112.000 MA)

3.1. Beispiel 1: Meyer & Meyer



- Unternehmen Transport- & Logistikbranche ca. 2000 MA
- erst Sensibilisierung und “Gewinnung” der FK
- gefolgt von Gesamtkonzept

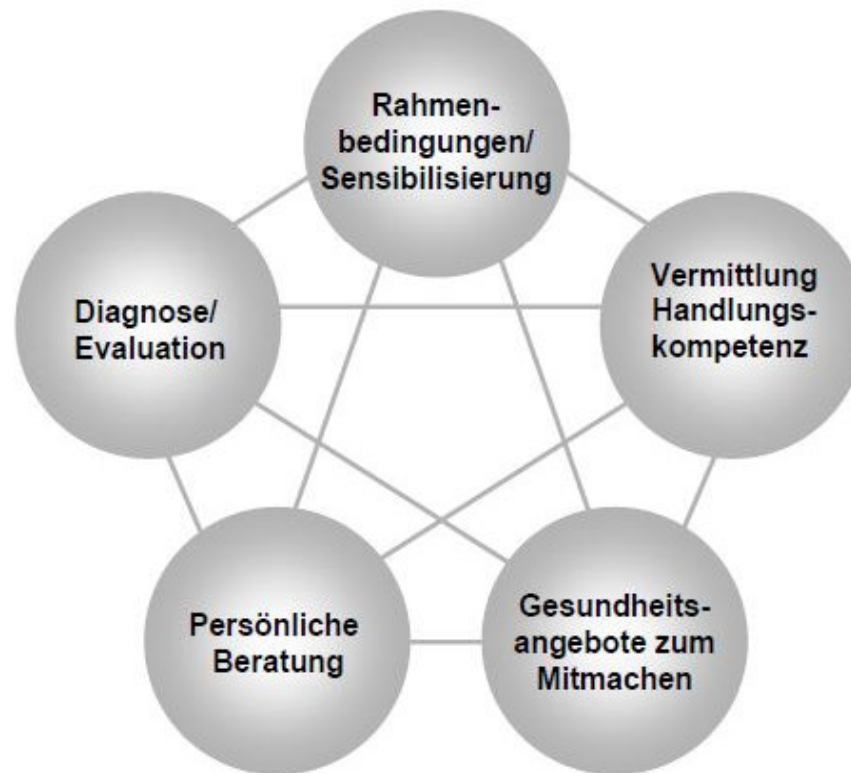


3.2. Beispiel 2: Commerzbank



Breitbandstrategie über starke Vernetzung der internen Akteure und externen Dienstleister

HPN = Health-Promotion-Net



3.3. Beispiel 3: Bertelsmann



Systematische Erforschung und Gestaltung
der Unternehmenskultur seit 40 Jahren

→ humankapitalistischer Ansatz →

Strukturgleichungsmodell → aussagestark

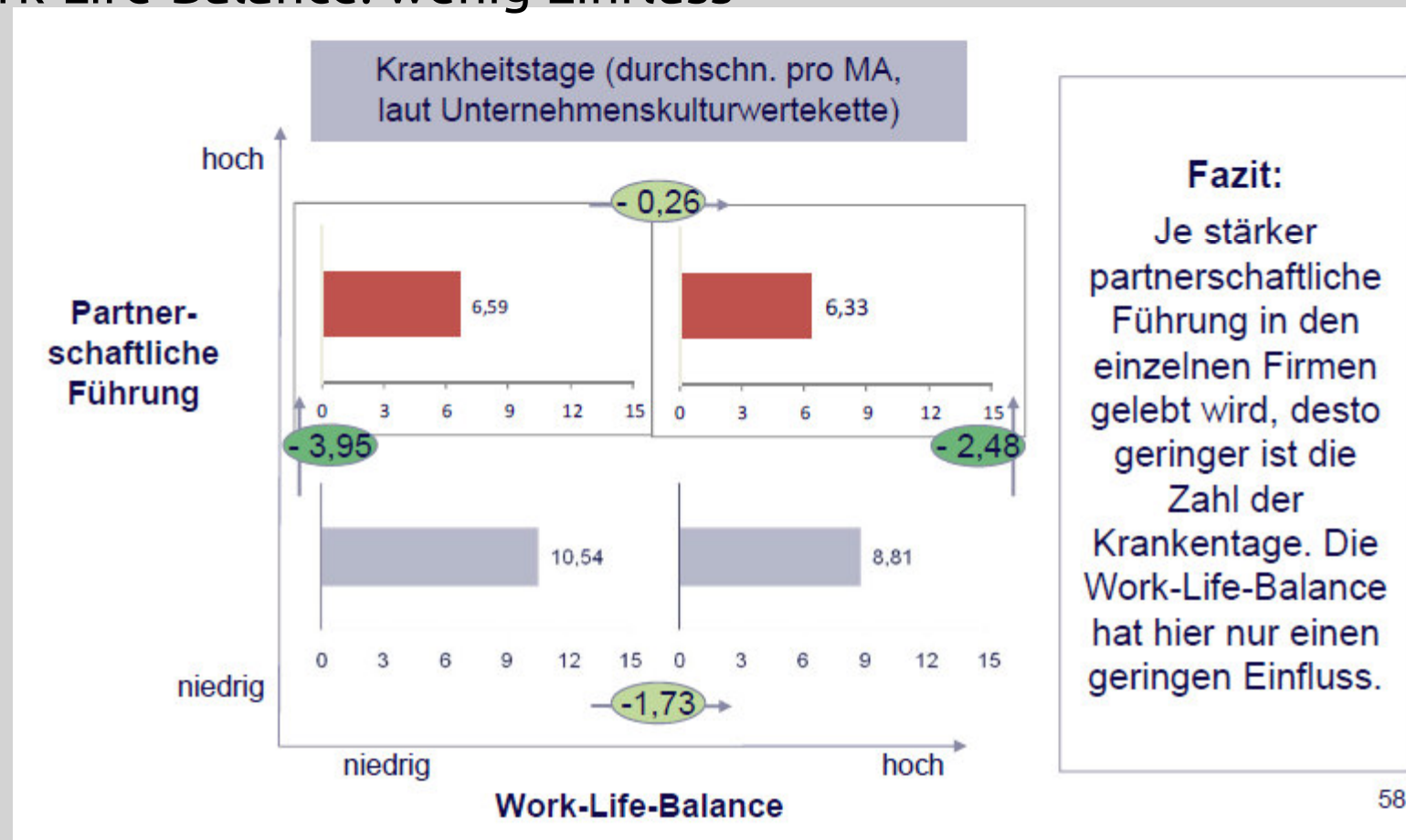
- Befragung alle 3 J., MA 41.000 nat. / 112.000 internat.
- Führungskultur als Teil der Unternehmenskultur:
- “pay for performance, promote for attitude” → keine Beförderung bei schlechten Bewertungen durch MA



3.3. Beispiel 3: Bertelsmann



- partnerschaftliche Führung: starke und direkte Auswirkung auf Krankentage!
- Work-Life-Balance: wenig Einfluss



BGM Glossar & links



- Belastung / Beanspruchung
- Verhaltens- / Verhältnisprävention
- Primär - / Sekundär- / Tertiärprävention
- BGF / BGM
- Absentismus / Präsentismus
- EAP = employee assistance program
- MIKE: <http://www.imvr.uni-koeln.de/uploads/Mitarbeiterkennzahlenhandbuch%20MIKE%20+%20Nutzungsbedingungen.pdf>
- enterprise for health: http://www.enterprise-for-health.org/fileadmin/texte/EfH_Conference_2008/Presentations/EFH_survey_project_Netta_Weber_EfHConf08London_01.pdf

Anhang :

SGB V: GKV/ Prävention



Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes v. 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477)

§ 20 Prävention und Selbsthilfe

- (1) Die Krankenkasse soll in der Satzung Leistungen zur primären Prävention vorsehen, die die in den Sätzen 2 und 3 genannten Anforderungen erfüllen. Leistungen zur Primärprävention sollen den allgemeinen Gesundheitszustand verbessern und insbesondere einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen erbringen. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen beschließt gemeinsam und einheitlich unter Einbeziehung unabhängigen Sachverständes prioritäre Handlungsfelder und Kriterien für Leistungen nach Satz 1, insbesondere hinsichtlich Bedarf, Zielgruppen, Zugangswegen, Inhalten und Methodik.
- (2) Die Ausgaben der Krankenkassen für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben nach Absatz 1 und nach den §§ 20a und 20b sollen insgesamt im Jahr 2006 für jeden ihrer Versicherten einen Betrag **von 2,74 Euro** umfassen; sie sind in den Folgejahren entsprechend der prozentualen Veränderung der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 des Vierten Buches anzupassen.

Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes v. 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477)

§ 20a Betriebliche Gesundheitsförderung

- (1) Die Krankenkassen erbringen Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben (betriebliche Gesundheitsförderung), um unter Beteiligung der Versicherten und der Verantwortlichen für den Betrieb die gesundheitliche Situation einschließlich ihrer Risiken und Potenziale zu erheben und Vorschläge zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation sowie zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten zu entwickeln und deren Umsetzung zu unterstützen. § 20 Abs. 1 Satz 3 gilt entsprechend.
- (2) Bei der Wahrnehmung von Aufgaben nach Absatz 1 arbeiten die Krankenkassen mit dem zuständigen Unfallversicherungsträger zusammen. Sie können Aufgaben nach Absatz 1 durch andere Krankenkassen, durch ihre Verbände oder durch zu diesem Zweck gebildete Arbeitsgemeinschaften (Beauftragte) mit deren Zustimmung wahrnehmen lassen und sollen bei der Aufgabenwahrnehmung mit anderen Krankenkassen zusammenarbeiten. § 88 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 des Zehnten Buches und § 219 gelten entsprechend.

§ 20b Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren

- (1) Die Krankenkassen unterstützen die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung bei ihren Aufgaben zur Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren. Insbesondere unterrichten sie diese über die Erkenntnisse, die sie über Zusammenhänge zwischen Erkrankungen und Arbeitsbedingungen gewonnen haben. Ist anzunehmen, dass bei einem Versicherten eine berufsbedingte gesundheitliche Gefährdung oder eine Berufskrankheit vorliegt, hat die Krankenkasse dies unverzüglich den für den Arbeitsschutz zuständigen Stellen und dem Unfallversicherungsträger mitzuteilen.

Quelle: http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/

Anhang : Arbeitsschutzgesetz



- (1) Der Arbeitgeber hat durch eine Beurteilung der für die Beschäftigten mit ihrer Arbeit verbundenen Gefährdung zu ermitteln, welche Maßnahmen des Arbeitsschutzes erforderlich sind.
- (2) Der Arbeitgeber hat die Beurteilung je nach Art der Tätigkeiten vorzunehmen. Bei gleichartigen Arbeitsbedingungen ist die Beurteilung eines Arbeitsplatzes oder einer Tätigkeit ausreichend.
- (3) Eine Gefährdung kann sich insbesondere ergeben durch
 1. die Gestaltung und die Einrichtung der Arbeitsstätte und des Arbeitsplatzes,
 2. physikalische, chemische und biologische Einwirkungen,
 3. die Gestaltung, die Auswahl und den Einsatz von Arbeitsmitteln, insbesondere von Arbeitsstoffen, Maschinen, Geräten und Anlagen sowie den Umgang damit,
 4. die Gestaltung von Arbeits- und Fertigungsverfahren, Arbeitsabläufen und Arbeitszeit und deren Zusammenwirken,
 5. unzureichende Qualifikation und Unterweisung der Beschäftigten,
 6. psychische Belastungen bei der Arbeit

Quelle: <http://www.gesetze-im-internet.de/arbschg/5.html>

Anhang: Gefährdungsbeurteilung



Ablauf

1. Festlegen Tätigkeiten / Bereiche
2. Ermittlung psych. Belastung der Arbeit
3. Beurteilung psych. Belastung der Arbeit
4. Entwicklung / Umsetzung von Maßnahmen
5. Wirksamkeitskontrolle
6. Aktualisierung / Fortschreibung
7. Dokumentation

Orientierende Verfahren



Screening Verfahren



Expertenverfahren



stand. schriftl. MA-Befragung
Beobachtung/B. Interviews
Analyseworkshops

Quellen: www.baua.de → toolbox
www.dguv.de, www.gda-portal.de

copyright



Das Werk einschließlich aller Inhalte ist urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck oder Reproduktion (auch auszugsweise) in irgendeiner Form (Druck, Fotokopie oder anderes Verfahren) sowie die Einspeicherung, Verarbeitung, Vervielfältigung und Verbreitung mit Hilfe elektronischer Systeme jeglicher Art, gesamt oder auszugsweise, ist ohne ausdrückliche schriftliche Genehmigung der Autorin untersagt. Alle Übersetzungsrechte vorbehalten